

Warunki Pakietu Travel World Elite™



mBank.pl | 801 300 800

W skład pakietu **Travel World Elite** wchodzi następujące usługi:

- I. Ubezpieczenia dla Posiadaczy kart kredytowych World Elite MasterCard BRE Banku SA wydanych przez,
- II. Usługi Concierge dla Posiadaczy kart kredytowych World Elite MasterCard BRE Banku SA wydanych przez mBank.

Dostęp do powyższych usług możliwy będzie po aktywacji Państwa karty World Elite MasterCard.

W celu skorzystania z usług w ramach Pakietu Travel World Elite prosimy o kontakt Posiadacza karty World Elite MasterCard z mLinia pod następującymi numerami telefonów:

- W kraju: **801 300 800**
- W kraju i za granicą: **+48 42 6 300 800.**

Konsultanci mLinii udzielą Państwu niezbędnych informacji odnośnie warunków skorzystania z usług w ramach naszego wyjątkowego Pakietu.

Prosimy o uważne zapoznanie się z treścią niniejszego dokumentu i przechowywanie go w dostępnym miejscu. Osoby objęte ochroną są proszone o zapoznanie się z pełnymi opisami poszczególnych usług wchodzących w skład Pakietu Travel World Elite wymienionych w niniejszym dokumencie.

SPIS TREŚCI:

I. SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DLA POSIADACZY KART WORLD ELITE MASTERCARD BRE BANKU SA WYDAWANYCH PRZEZ MBANK

1.	WSTĘP	3
2.	WAŻNE INFORMACJE	4
3.	DEFINICJE	4
4.	POMOC W SYTUACJACH NAGŁYCH.....	6
5.	UMOWY O WZAJEMNEJ OCHRONIE ZDROWIA	7
6.	WARUNKI OGÓLNE.....	7
7.	WYKLUCZENIA OGÓLNE	8
8.	SPORT I REKREACJA	9
9.	CZĘŚĆ A - OPŁATY ZA ODWOŁANIE LUB SKRÓCENIE PODRÓŻY	9
10.	CZĘŚĆ B - SPÓŹNIENIE NA ODJAZD/ODLOT / SPÓŹNIENIE NA PRZESIADKĘ.....	10
11.	CZĘŚĆ C – OPÓŹNIENIE ODJAZDU/ODLOTU/ PORZUCENIE PLANÓW	10
12.	CZĘŚĆ D - ODMOWA WEJŚCIA NA POKŁAD SAMOŁOTU	11
13.	CZĘŚĆ E – OPÓŹNIENIE BAGAŻU	11
14.	CZĘŚĆ F – KOSZTY MEDYCZNE W PRZYPADKACH NAGŁYCH I INNE KOSZTY PONOSZONE ZA GRANICĄ	12
15.	CZĘŚĆ G – WYPADEK LUB UTRATA ŻYCIA W PODRÓŻY	13
16.	CZĘŚĆ H – OCHRONA ZAKUPÓW	14
17.	CZĘŚĆ I – KRADZIEŻ TOREBKI I/LUB PORTFELA W DAJĄCYCH SIĘ WYJAŚNIĆ OKOLICZNOŚCIACH	15
18.	PROCEDURA ROSZCZENIA.....	15
19.	PROCEDURA REKLAMACYJNA	16
20.	ANULOWANIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.....	16

II. OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG CONCIERGE DLA POSIADACZY KART WORLD ELITE MASTERCARD BRE BANKU SA WYDAWANYCH PRZEZ MBANK

1.	WPROWADZENIE	16
2.	ZAKRES ŚWIADCZEŃ	16
3.	DOSTAWCY USŁUG	18

I. KARTA WORLD ELITE MASTERCARD BANKU BRE BANK S.A. – SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

TABELA ŚWIADCZEŃ	
W przypadku braku innej informacji kwoty wszystkich świadczeń są podane w przeliczeniu na jednego Beneficjenta i jedną Podróż.	
Część A - Opłaty za odwołanie lub skrócenie podróży	
Maksymalna kwota łączna dla wszystkich Beneficjentów podróżujących razem	do 5000 euro
Udział własny Beneficjenta na jedno zdarzenie	100 euro
Część B - Spóźnienie na odjazd/odlot / Spóźnienie na przesiadkę	
- Po 4 godzinach	350 euro
Po 4 godzinach, maksymalna łączna kwota dla wszystkich Beneficjentów podróżujących razem	do 750 euro
Część C - Opóźnienie odjazdu/odlotu / porzucenie planów	
- Po 4 godzinach	350 euro
Opóźnienie odjazdu/odlotu, po 4 godzinach, maksymalna łączna kwota dla wszystkich beneficjentów podróżujących razem	do 750 euro
Porzucenie planów , maksymalna kwota łączna dla wszystkich Beneficjentów podróżujących razem	do 5000 euro
— Udział własny Beneficjenta na jedno zdarzenie (porzucenie planów)	100 euro
Część D - Odmowa wejścia na pokład samolotu	
- Po 4 godzinach w przypadku Podróży jednego Beneficjenta	350 euro
Po 4 godzinach, maksymalna łączna kwota dla wszystkich Beneficjentów podróżujących razem	do 750 euro
Część E – Opóźnienie bagażu	
Maksymalna kwota łączna dla całej Części E na jedno zdarzenie	do 1000 euro
Po 4 godzinach, maksymalna łączna kwota dla wszystkich Beneficjentów podróżujących razem	do 450 euro
Przedłużające się opóźnienie w dostarczeniu bagażu, po 48 godzinach, dodatkowa łączna kwota dla wszystkich Beneficjentów podróżujących razem	do 550 euro
Część F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą	
Koszty opieki medycznej i transportu powrotnego	do 7 500 000 euro
Podróż bliskiego krewnego za Beneficjenta w przypadku hospitalizacji	do 150 euro dziennie + przelot w klasie ekonomicznej
Przedłużony pobyt Beneficjenta/Towarzysza Podróży	do 150 euro dziennie + przelot w klasie ekonomicznej
Koszty pogrzebu i transportu powrotnego szczątków	do 4500 euro
Część G – Wypadek lub utrata życia w podróży	
Maksymalnie	do 500 000 euro
- Utrata życia osoby w wieku 16 lat	500 000 euro

lub starszej	
- Utrata życia osoby, która nie ukończyła 5. roku życia	10 000 euro
- Utrata życia osoby w wieku 5–15 lat	20 000 euro
- Całkowita trwała niepełnosprawność	do 500 000 euro
Wypadek wynajętego samochodu, utrata życia lub całkowita trwała niepełnosprawność	do 100 000 euro
Poszukiwanie i/lub transportu powrotnego szczątków	do 30 000 euro
Ochrona grup na jedno zdarzenie	5 000 000 euro
Część H – Ochrona zakupów	
- Limit w okresie 365 dni	do 10 000 euro
- Limit za jedno zdarzenie	do 5000 euro
- Minimalny limit odpowiedzialności za jeden artykuł	50 euro
Część I – Kradzież torebki i/lub portfela w dających się wyjaśnić okolicznościach	
Limit na roszczenie i za okres 365 dni	do 500 euro

1. WSTĘP

Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia zwane w dalszej części **SWU**, określają warunki ochrony ubezpieczeniowej oferowanej **Posiadaczom Kart** MasterCard World Elite wydanych przez BRE Bank S.A. Świadczenia zawarte w **SWU** wynikają z polisy ubezpieczeniowej wydanej przez Inter Partner Assistance na rzecz BRE Bank S.A. (numer polisy 5538301).

BRE Bank S.A. jest jedynym **Ubezpieczającym** na podstawie wymienionej polisy oraz jedynym podmiotem, któremu bezpośrednio przysługują prawa wobec **Ubezpieczyciela** wynikające z tej polisy. Niniejsze **SWU** nie przyznają **Beneficjentowi** bezpośrednich praw wynikających z zapisów polisy ubezpieczeniowej. Świadczenia przysługują **Beneficjentowi** w przypadku ścisłego przestrzegania **SWU** przez **Beneficjenta**.

UPRAWNIENIA

Świadczenia określone w niniejszych **SWU** przysługują, jeśli **Beneficjent** w chwili zdarzenia powodującego roszczenie jest **Posiadaczem** ważnej **Karty** MasterCard World Elite wydanej przez BRE Bank S.A. BRE Bank S.A. zawiadomi **Beneficjenta** o istotnych zmianach niniejszych **SWU**, unieważnieniu polisy ubezpieczeniowej stanowiącej podstawę świadczeń przysługujących na podstawie niniejszych **SWU** lub jej wygaśnięciu bez przedłużenia na porównywalnych warunkach.

Niniejsze **SWU** stanowią informację o świadczeniach przysługujących **Beneficjentowi**. Zawierają one szczegółowe informacje o świadczeniach, ich warunkach i wykluczeniach dotyczących **Posiadaczy Karty** MasterCard World Elite wydanej przez BRE Bank S.A. i są podstawą rozstrzygnięcia wszystkich roszczeń **Beneficjenta**.

UBEZPIECZYCIEL

Świadczenia wynikające z niniejszych **SWU** są gwarantowane przez firmę Inter Partner Assistance (IPA), której zarejestrowana siedziba znajduje się w Irlandii pod adresem 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlandia (numer spółki 906006) i która podlega Centralnemu Bankowi

Irlandii. IPA jest oddziałem Inter Partner Assistance SA, spółki prawa belgijskiego z siedzibą pod adresem Avenue Louise, 166 bte1, 1050, Bruksela, dopuszczonej do prowadzenia działalności w Belgii przez l'Autorité des Services et Marchés Financiers (Urząd Nadzoru Usług i Rynków Finansowych). Niektóre usługi wynikające z niniejszych **SWU** będą świadczone przez przedstawiciela firmy IPA, AXA Travel Insurance (numer spółki 426087), z siedzibą pod tym samym adresem w Irlandii. Wszystkie podmioty należą do grupy AXA Assistance.

2. WAŻNE INFORMACJE

1. Niniejsze **SWU** a polisa NIE OBEJMUJĄ roszczeń, które mają bezpośredni lub pośredni związek z **Wcześniejszymi Schorzeniami**.
2. Świadczenia NIE PRZYSŁUGUJĄ w przypadku zdarzeń zachodzących podczas podróży odbywanej wbrew zaleceniom **lekarza** lub podróży, która byłaby niezgodna z zaleceniem **lekarza** w przypadku zasięgnięcia jego porady przez **beneficjenta**.
3. Świadczenia NIE PRZYSŁUGUJĄ w przypadku zdarzeń zachodzących podczas podróży odbywanej w celu leczenia lub konsultacji za granicą.
4. Świadczenia NIE PRZYSŁUGUJĄ w przypadku występowania u **Beneficjenta** niezdiagnozowanych objawów wymagających uwagi lub badania w przyszłości, to jest objawów, w związku z którymi **Beneficjent** oczekuje badań, konsultacji lub wyników badań, a których przyczyna nie została ustalona.
5. W przypadku urazu, choroby, utraty, kradzieży lub szkody **Beneficjent** powinien niezwłocznie skontaktować się z **AXA Assistance**, dzwoniąc na mLinie mBanku, dostępną pod numerem + 48 42 6 300 800 (dla połączeń międzynarodowych), 801 300 800 (dla połączeń na terenie Polski) w celu zgłoszenia nagłego wypadku medycznego, konieczności organizacji transportu powrotnego, utraty, kradzieży lub szkody.
6. W przypadku **Skrócenia Podróży** i wymogu przedwczesnego powrotu **Beneficjenta** do **Domu Beneficjent** jest zobowiązany do kontaktu z **AXA Assistance**. Usługa jest świadczona całodobowo, przez 365 dni w roku, i obejmuje poradnictwo i pomoc w powrocie **Beneficjenta** do **Domu**. **AXA Assistance** zapewni transport do **Domu** w przypadku otrzymania przez **Beneficjenta** wiadomości o poważnej chorobie, nieuchronnym zgonie lub zgonie **Bliskiego Krewnego** przebywającego w **Domu**.
7. W przypadku braku innego pisemnego postanowienia **Ubezpieczyciela** świadczenia na podstawie niniejszych **SWU** podlegają prawu polskiemu.
8. W przypadku braku innej informacji kwoty wszystkich świadczeń wymienione w **Tabeli Świadczeń** są podane w przeliczeniu na jednego **Beneficjenta** i jedną **Podróż**.
9. Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie podczas **Podróży** trwających maksymalnie 60 kolejnych dni. **Podróże** z wykorzystaniem biletów w jedną stronę lub biletów otwartych nie są objęte ochroną. Wymagane jest rozpoczęcie i zakończenie **Podróży** w **Kraju Zamieszkania**.
10. Świadczenia podane w niniejszych **SWU** przysługują jedynie w przypadku dokonania całej płatności za transport lub za co najmniej 2 noclegi za pomocą **Karty Objętej Ubezpieczeniem** (z wyjątkiem Części F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą). Możliwe jest zakwaterowanie w

hotelu, motelu, pensjonacie, domku letniskowym, na kempingu lub w podobnym obiekcie wynajmowanym za opłatą.

11. Niższe świadczenia wynikające z niniejszych **SWU** przysługują jedynie w przypadku dokonania płatności **Kartą Objętą Ubezpieczeniem**: Część H – Ochrona zakupów obejmująca ochronę **Przedmiotów Objętych Ochroną** zakupionych przy użyciu **Karty Objętej Ubezpieczeniem**.
12. Udział własny dotyczy świadczeń wymienionych w części A – Opłaty za odwołanie lub skrócenie podróży.

3. DEFINICJE

Słowa i wyrażenia, którym przypisano konkretne znaczenie, mają to samo znaczenie w niniejszych **SWU** i są wyróżnione tłustym drukiem.

Akt Terroryzmu

– działanie osoby lub grupy osób działających samodzielnie lub w imieniu jednej albo więcej niż jednej organizacji lub rządu lub w powiązaniu z nimi obejmujące m.in. użycie siły lub przemocy i/lub groźbę ich użycia, popełniane w celach politycznych, religijnych, ideologicznych lub tym podobnych, w tym w zamiarze wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd i/lub zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego grupy.

AXA Assistance

– usługodawca, organizacja: AXA Travel Insurance, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlandia (numerspółki 426087).

Beneficjent/Beneficjenci

– **Posiadacz Karty** oraz jego małżonek lub partner życiowy (każda para osób, również osób tej samej płci, tworzących nieformalny związek, zamieszkujących stale pod tym samym adresem) oraz ich dzieci niepozostające w związku małżeńskim, które nie ukończyły 25 roku życia i pozostają na utrzymaniu (zgodnie z przepisami **Kraju Zamieszkania**) **Posiadacza Karty**, mieszkający w **Kraju Zamieszkania** i przebywający w **Podróży**.

Beneficjenci są uprawnieni do świadczeń w przypadku podróży odbywanej niezależnie od siebie wzajemnie z wyjątkiem:

Część B - Spóźnienie na odjazd/odlot / Spóźnienie na przesiadkę;

Części C - Opóźnienie odjazdu/odlotu;

Części D - Odmowa wejścia na pokład samolotu;

Części E - Opóźnienie bagażu;

w przypadku których wymagana jest wspólna podróż wszystkich **Beneficjentów** w ramach jednej **Podróży** i do tego samego miejsca przeznaczenia co **Posiadacz Karty**.

Świadczenia podane w niniejszych **SWU** przysługują jedynie w przypadku dokonania całej płatności za transport lub za co najmniej 2 noclegi za pomocą **Karty Objętej Ubezpieczeniem**

(z wyjątkiem Części F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych

i inne koszty ponoszone za granicą).

Ubezpieczenie przysługuje wyłącznie w przypadku dokonania wszystkich płatności **Kartą Objętą Ubezpieczeniem**:

Część H – Ochrona zakupów obejmująca ochronę **Przedmiotów Objętych Ochroną** zakupionych przy użyciu **Karty Objętej Ubezpieczeniem**.

Bliski Krewny

– matka, ojciec, siostra, brat, żona, mąż, konkubent/konkubina, narzeczony/naręczona lub nieformalny partner życiowy (każda para osób, również osób tej samej płci tworzących związek nieformalny zamieszkujących stale pod tym samym adresem), córka, syn (w tym córka adoptowana lub syn adoptowany), dziadek, babka, wnuk, wnuczka, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, przybrana siostra, przybrany brat, dziecko przysposobione, opiekun prawny lub kurator **Posiadacza Karty**.

Brak Nadzoru

– sytuacja, w której bezprawna manipulacja należącymi do beneficjenta przedmiotami lub pojazdem odbywa się nie na jego oczach i beneficjent nie jest stanie jej zapobiec.

Całkowita Trwała Niepełnosprawność

– niepełnosprawność trwająca przez okres co najmniej 12 kolejnych miesięcy od dnia powstania, która zdaniem niezależnego, wykwalifikowanego specjalisty jest trwała.

Dom

– stałe miejsce zamieszkania **Beneficjenta** w **Kraju Zamieszkania**.

Karta Objęta Ubezpieczeniem

– ważna (w chwili zajścia zdarzenia) karta World Elite MasterCard wydana przez BRE Bank S.A.

Kraj Zamieszkania

– kraj legalnego stałego zamieszkania **Beneficjenta**.

Leczenie Ambulatoryjne

– udzielanie przez działających zgodnie z prawem świadczeniodawców świadczeń zdrowotnych osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych.

Lekarz

– oficjalnie uprawniony do wykonywania zawodu lekarz dopuszczony do pracy na podstawie przepisów prawa kraju, w którym ma miejsce leczenie, wykonujący w ramach tego leczenia czynności zgodne z zakresem swoich uprawnień i kwalifikacji, niespokrewniony i niezwiązany z **Beneficjentem** ani osobą towarzyszącą mu w **Podróży**.

Mienie

– bagaż, odzież i inne przedmioty należące do **Beneficjenta** oraz noszone, używane lub przenoszone przez **Beneficjenta** podczas **Podróży**.

Nagły Wypadek Medyczny

– **Obrażenia Ciała** lub nagła, nieprzewidziana choroba **Beneficjenta** podczas **Podróży Beneficjenta** poza **Krajem Zamieszkania** w przypadku poinformowania **Beneficjenta** przez uprawnionego do wykonywania zawodu **Lekarza**, że **Beneficjent** wymaga niezwłocznego leczenia lub opieki medycznej.

Niekorzystne Warunki Atmosferyczne

– deszcz, wiatr, mgła, burza z piorunami lub błyskawicami, powódź, śnieg, śnieg z deszczem, grad, huragan, cyklon, tornado lub burza tropikalna nie spowodowane zdarzeniem geologicznym lub katastrofą, taką jak między innymi

trzęsienie ziemi, wybuch wulkanu lub tsunami, nie wynikająca z takich zdarzeń.

Obrażenia Ciała

– możliwy do identyfikacji uraz fizyczny odniesiony z powodu nagłego, gwałtownego, zewnętrznego, nieoczekiwanego, określonego zdarzenia. Uraz wynikający z nieuniknionego wystawienia **beneficjenta** na działanie żywiołów uznaje się za **obrażenia ciała**.

Okres Ochrony Ubezpieczeniowej

– ochroną objęte są Podróże rozpoczynające się od 1 czerwca 2013 r. lub później. **Przedmioty Objęte Ochroną** zakupione po 1 stycznia 2013 r. są objęte ochroną na podstawie Części H – Ochrona zakupów. (Wszystkie świadczenia podlegają **SWU**). Ochrona wygasa w chwili zamknięcia rachunku karty albo odwołania lub wygaśnięcia niniejszej polisy.

Czas trwania **Podróży** nie może przekroczyć 60 kolejnych dni. Wymagane jest rozpoczęcie i zakończenie **Podróży** w **Kraju Zamieszkania**.

Ochrona wynikająca z części A - Odwołanie obowiązuje od chwili rezerwacji **Podróży** przez **Beneficjenta** do czasu rozpoczęcia **Podróży**. W przypadku pozostałych części niniejszych **SWU** świadczenia rozpoczynają się w chwili opuszczenia przez **Beneficjenta Domu**, hotelu lub miejsca prowadzenia działalności gospodarczej (zależnie od tego, które z tych zdarzeń nastąpi później) w celu rozpoczęcia **Podróży** i kończy się w chwili powrotu **Beneficjenta** do **Domu**, hotelu lub miejsca prowadzenia działalności gospodarczej (zależnie od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej) po zakończeniu **Podróży**.

Przedłużenie Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej

Okres Ochrony Ubezpieczeniowej przedłuża się automatycznie o okres opóźnienia w przypadku nieuniknionego opóźnienia powrotu **Beneficjenta** do **Kraju Zamieszkania** z powodu zdarzenia objętego niniejszymi **SWU**.

Para lub Komplet

– przedmioty stanowiące część kompletu lub zwykle używane łącznie.

Podróż

– wypoczynek lub służbowa albo prywatna podróż **Beneficjenta** do dowolnego miejsca na świecie, w **Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej**, w przypadku których pełne koszty transportu lub co najmniej 3-dniowego (2 noce) zakwaterowania zostały opłacone z góry przy użyciu **Karty Objętej Ubezpieczeniem** (z wyjątkiem Części F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą). Ochrona z tytułu świadczeń wymienionych w Części F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą jest wykluczona w **Kraju Zamieszkania**. **Podróże** z wykorzystaniem biletów w jedną stronę lub biletów otwartych nie są objęte ochroną.

Możliwe jest zakwaterowanie w hotelu, motelu, pensjonacie, domku letniskowym, na kempingu lub w podobnym obiekcie wynajmowanym za opłatą.

Posiadacz Karty

– posiadacz **Karty Objętej Ubezpieczeniem**.

Schorzenia

– każde schorzenie fizyczne albo psychiczne, choroba, nieprawidłowość, zaburzenie stanu zdrowia lub uraz występujące u **Beneficjenta** lub **Bliskiego Krewnego**.

Skrócenie Podróży/Przerwanie Podróży

– skrócenie **Podróży Beneficjenta** poprzez powrót do **Domu** z powodu zatwierdzonej przez **Ubezpieczyciela** sytuacji awaryjnej.

Sport i rekreacja

– czynności wymienione w punkcie 8. **Sport i Rekreacja**, których wykonywanie przez **Beneficjenta** podczas **Podróży** nie jest jedyną lub główną przyczyną **Podróży Beneficjenta** (z wyjątkiem wakacji spędzanych na uprawianiu gry w golfa i sportów zimowych).

Środek Transportu Publicznego

– każdy środek transportu publicznego drogowego, kolejowego lub powietrznego za pośrednictwem licencjonowanego przewoźnika obsługującego regularne i/lub czarterowe przewozy pasażerskie, w którym **beneficjent** ma zarezerwowane miejsce w celu odbycia podróży.

Strajk lub Pracownicza Akcja Protestacyjna

– każda forma pracowniczej akcji protestacyjnej wykonywanej z zamiarem zatrzymania, ograniczenia lub zakłócenia produkcji towarów lub świadczenia usług.

Tabela Świadczeń

– tabela zawierająca wykaz kwot świadczeń na stronie 1.

Ubezpieczający

– BRE Bank S.A., ul. Senatorska 18, 00-950 Warszawa, Polska.

Ubezpieczyciel

– Inter Partner Assistance, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlandia i/lub Inter Partner Assistance SA (IPA), Avenue Louise, 166 bte1, 1050, Bruksela, Belgia i/lub AXA Travel Insurance z siedzibą pod tym samym adresem w Irlandii. Wszystkie podmioty należą do grupy AXA Assistance.

Utrata Kończyny

– utrata poprzez fizyczne oddzielenie lub całkowita i nieodwracalna utrata funkcji ramienia w stawie nadgarstkowym lub powyżej niego lub nogi w stawie skokowym lub powyżej niego.

Utrata Wzroku

– całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w obu oczach. Przyjmuje się, że ma ona miejsce, jeżeli po korekcji sprawność wzroku wynosi 3/60 lub mniej w skali Snellena. Oznacza to zdolność widzenia przedmiotu, który **Beneficjent** powinien widzieć z odległości 60 stóp (ok. 18,2 m), dopiero z odległości 3 stóp (ok. 0,91 m).

Wcześniejsze Schorzenia

- każde przeszłe lub obecne **Schorzenie** powodujące objawy lub wymagające zastosowania jakiegokolwiek długotrwałej, stałej lub okresowej formy leczenia, leku wydawanego z przepisu lekarza, konsultacji medycznej, badania lub kontroli w okresie 2 lat przed rozpoczęciem ochrony wynikającej z **SWU** i/lub przed jakąkolwiek **Podróżą**: oraz
- każde schorzenie sercowo-naczyniowe lub schorzenie układu krążenia (np. choroba serca, nadciśnienie, zakrzepy, podwyższony poziom cholesterolu, udar,

tętniak), które wystąpiło w dowolnym momencie przed rozpoczęciem ochrony wynikającej z **SWU** i/lub przed jakąkolwiek **Podróżą**.

Własne Pieniądze

– posiadane na własny użytek banknoty, obca waluta oraz monety w obiegu, czeki podróżne i inne czeki, przekazy pocztowe i pieniężne, kupony pre-paid lub vouchery, bilety podróżne i vouchery hotelowe.

4. POMOC W SYTUACJACH NAGŁYCH

Beneficjent powinien niezwłocznie skontaktować się z **AXA Assistance**, dzwoniąc na mLinie mBanku, dostępną pod numerem

+ 48 42 6 300 800 (dla połączeń międzynarodowych), 801 300 800 (dla połączeń na terenie Polski).

W przypadku poważnej choroby lub wypadku mogącego prowadzić do hospitalizacji, przed organizacją transportu powrotnego, w przypadku **Skrócenia Podróży** i potrzeby przedwczesnego powrotu beneficjenta **do domu** lub w przypadku sytuacji nagłej **Beneficjent** jest zobowiązany do kontaktu z **AXA Assistance** (**Beneficjent** jest zobowiązany do opłacenia kosztów związanych z **Leczeniem Ambulatoryjnym**, a następnie wystąpienia o ich zwrot). Pomoc jest dostępna dla **Beneficjenta** całodobowo i obejmuje poradnictwo, assistance, organizację przyjęcia do szpitala, transportu powrotnego oraz zatwierdzenie kosztów opieki medycznej. Jeżeli kontakt z **AXA Assistance** nie jest możliwy z powodu konieczności uzyskania natychmiastowej pomocy medycznej, **Beneficjent** jest zobowiązany do nawiązania kontaktu z **AXA Assistance** niezwłocznie. Ubezpieczenie nie obejmuje prywatnej pomocy medycznej, o ile grupa **AXA Assistance** nie wyraziła na nią zgody.

Pomoc medyczna za granicą

AXA Assistance dysponuje wiedzą medyczną, kontaktami i placówkami umożliwiającymi udzielenie **Beneficjentowi** pomocy w przypadku obrażeń ciała odniesionych w wyniku wypadku lub choroby. **AXA Assistance** zapewni również transport do **Domu** w przypadku, gdy zostanie on uznany za niezbędny z przyczyn medycznych lub w przypadku otrzymania przez **Beneficjenta** wiadomości o poważnej chorobie lub zgonie **Bliskiego Krewnego** w **Domu**.

Płatność za leczenie za granicą

W przypadku przyjęcia **Beneficjenta** do szpitala/poradni podczas pobytu poza **Krajem Zamieszkania AXA Assistance** zapewni zapłatę za koszty medyczne objęte **SWU** bezpośrednio na rzecz szpitala/poradni. Aby skorzystać z tego świadczenia, konieczny jest jak najszybszy kontakt z **AXA Assistance** w imieniu **Beneficjenta**.

W przypadku **Leczenia Ambulatoryjnego Beneficjent** opłaca koszty szpitala/poradni, a następnie występuje do **Ubezpieczyciela** o ich zwrot po powrocie do **Kraju Zamieszkania**. Beneficjent powinien zwrócić uwagę na leczenie jakie zostało w stosunku do niego zastosowane, ponieważ **Ubezpieczyciel** pokrywa koszty tylko w zakresie niezbędnym umożliwiającym powrót do **Kraju Zamieszkania**. W przypadku wątpliwości związanych z zasadnością zastosowanego leczenia **Beneficjent** powinien skontaktować się z **AXA Assistance** w celu uzyskania wskazówek.

5. UMOWY O WZAJEMNEJ OCHRONIE ZDROWIA

UNIA EUROPEJSKA (UE), EUROPEJSKI OBSZAR GOSPODARCZY (EOG) I SZWAJCARIA

Ubezpieczyciel zaleca, aby **Beneficjent** podróżujący do państwa należącego do Unii Europejskiej (UE), Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) lub Szwajcarii przed rozpoczęciem podróży złożył wniosek o wydanie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EHIC). Uprawnia ona **Beneficjenta** do korzystania z niektórych świadczeń służby zdrowia w UE, EOG i Szwajcarii bezpłatnie lub po obniżonej cenie.

WARUNKI OGÓLNE

Świadczenia w pełnym zakresie zgodnie z **SWU** przysługują **Beneficjentowi** wyłącznie w przypadku przestrzegania poniższych warunków stanowiących uzupełnienie pozycji w WARUNKACH SPECJALNYCH w punktach A-I. W przypadku

ich nieprzestrzegania przez **Beneficjenta** **Ubezpieczyciel** ma prawo odrzucić roszczenie lub obniżyć kwotę wypłaty.

1. Ubezpieczenie obowiązuje podczas **Podróży** trwających maksymalnie 60 kolejnych dni. Wymagane jest rozpoczęcie i zakończenie **Podróży** w **Kraju Zamieszkania**.
2. **Beneficjent** jest zobowiązany do zachowania wszelkiej uzasadnionej staranności i zastosowania środków ostrożności w celu uniknięcia wypadków, chorób i urazów oraz ochrony swojego majątku przed utratą, kradzieżą i uszkodzeniem. **Beneficjent** jest zobowiązany do działania, jakie podjąłby w przypadku braku ochrony ubezpieczeniowej, stosowania środków minimalizujących straty oraz podejmowania uzasadnionych działań zmierzających do zapobieżenia dalszym zdarzeniom i odzyskania utraconego majątku.
3. W przypadku **Skrócenia Podróży** i wymogu przedwczesnego powrotu **Beneficjenta** do **Domu** **Beneficjent** jest zobowiązany do kontaktu z **AXA Assistance**. Usługa jest świadczona całodobowo, przez 365 dni w roku i obejmuje poradnictwo i pomoc w powrocie **Beneficjenta** do **Domu**. **AXA Assistance** zapewni transport do **Domu** w przypadku otrzymania przez **Beneficjenta** wiadomości o poważnej chorobie, nieuchronnym zgonie **Bliskiego Krewnego** w **Kraju Zamieszkania**.
4. **Beneficjent** jest zobowiązany do jak najszybszego zawiadomienia **Ubezpieczyciela** o sytuacji nagłej lub swojej hospitalizacji (**Beneficjent** jest zobowiązany do opłacenia kosztów związanych z **Leczeniem Ambulatoryjnym**, a następnie wystąpienia o ich zwrot).
5. **Beneficjent** powinien zawiadomić **Ubezpieczyciela** w ciągu 30 dni od otrzymania przez **Beneficjenta** informacji o zdarzeniu lub szkodzie powodującym powstanie roszczenia i jak najszybsze przekazanie **Ubezpieczycielowi** wypełnionego przez **Beneficjenta** formularza roszczenia i ewentualnych informacji dodatkowych.
6. **Beneficjent** jest zobowiązany do zawiadomienia policji o każdym zdarzeniu w kraju, w którym ma ono miejsce, oraz otrzymania zaświadczenia o utracie własności zawierającego numer sprawy.
7. **Beneficjent** powinien zabezpieczyć rzeczy zniszczone lub uszkodzone, w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela **Ubezpieczyciela**.
8. **Beneficjent** lub jego przedstawiciel prawny jest zobowiązany do dostarczenia na swój koszt wszelkich informacji, dowodów, zaświadczeń lekarskich, oryginałów faktur, pokwitowań i raportów niezbędnych do rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia oraz do

zapewnienia niezbędnej pomocy łącznie z przekazaniem danych innych polis ubezpieczeniowych, które mogą pokryć szkodę. **Ubezpieczycielowi** przysługuje prawo do odmowy zwrotu kosztów i wartości towarów, na które **Beneficjent** nie przedstawi rachunków lub pokwitowań. **Beneficjent** powinien zachować kopie wszelkich przesyłanych do **Ubezpieczyciela** dokumentów.

9. **Beneficjentowi** nie przysługuje prawo do potwierdzenia, zaprzeczenia, zawierania ugody, odrzucania, negocjowania i dokonywania jakichkolwiek uzgodnień w zakresie jakiegokolwiek roszczenia bez zgody **Ubezpieczyciela**.
10. **Beneficjent** jest zobowiązany do niezwłocznego przesłania **Ubezpieczycielowi** wszelkich pism procesowych, wezwań, roszczeń i innych dokumentów związanych ze zgłoszonym do **Ubezpieczyciela** roszczeniem.
11. W przypadku zgłoszenia roszczenia i na żądanie **Ubezpieczyciela** **Beneficjent** jest zobowiązany do poddania się na koszt **Ubezpieczyciela** badaniu wykonywanemu przez wskazanego przez **Ubezpieczyciela** **Lekarza** za każdym razem, gdy jest to zasadne przed wypłatą roszczenia. W przypadku zgonu **Beneficjenta** **Ubezpieczyciel** może zażądać sekcji zwłok, której koszty opłaci **Ubezpieczyciel**.
12. W przypadku zapewnienia przez **Ubezpieczyciela** transportu lub zaspokojenia roszczenia **Beneficjenta**, w wyniku czego **Beneficjent** nie wykorzysta biletu lub biletów podróży, **Beneficjent** jest zobowiązany do przekazania tych biletów **Ubezpieczycielowi**. W przeciwnym wypadku wartość biletów zostanie potrącona z dowolnej kwoty wpłaconej **Beneficjentowi**.
13. **Ubezpieczycielowi** według jego uznania przysługuje prawo do podjęcia na swój koszt następujących działań w imieniu **Beneficjenta**:
 - a) podjęcie się zaspokojenia każdego roszczenia;
 - b) podjęcie w imieniu **Beneficjenta** kroków prawnych zmierzających do otrzymania odszkodowania na rzecz **Ubezpieczyciela** od jakiegokolwiek innej osoby lub do otrzymania zwrotu dokonanych wcześniej płatności od jakiegokolwiek innej osoby;
 - c) podjęcie wszelkich działań zmierzających do odzyskania **Mienia** utraconego lub uznanego za utracone.
14. Ochrona traci ważność w przypadku usiłowania zgromadzenia przez **Beneficjenta** lub jakąkolwiek osobę działającą w imieniu **Beneficjenta** środków finansowych, informacji lub innych aktywów w drodze oszustwa lub w inny niezgodny z prawem sposób, w tym świadome złożenie fałszywego oświadczenia lub przemilczenie faktów w celu nieprawdziwego przedstawienia stanu faktycznego. **Ubezpieczycielowi** przysługuje prawo do zawiadomienia policji, a **Beneficjent** jest zobowiązany do zwrotu **Ubezpieczycielowi** wszelkich kwot otrzymanych na podstawie **SWU**.
15. W przypadku opłacenia przez **Ubezpieczyciela** kosztów, których zwrot nie przysługuje **Beneficjentowi**, **Beneficjent** jest zobowiązany do ich zwrotu w ciągu jednego miesiąca od zgłoszenia przez **Ubezpieczyciela** odpowiedniego żądania.
16. **Ubezpieczyciel** dołoży wszelkich starań w celu świadczenia pełnego zakresu usług w każdej sytuacji zgodnie z informacjami zawartymi w **SWU**. Odległość lokalizacji geograficznej i nieprzewidywalne **Niekorzystne Warunki Atmosferyczne** panujące w danym miejscu mogą uniemożliwić świadczenie usług na poziomie wynikającym z **SWU**.

17. Jeżeli w czasie zaistnienia zdarzenia powodującego powstanie roszczenia wynikającego z niniejszych **SWU** inne ubezpieczenie będzie obejmować tę samą stratę, szkodę, koszt lub zobowiązanie, kwota wypłacona przez **Ubezpieczyciela** nie przekroczy proporcjonalnego udziału Ubezpieczyciela (postanowienie to nie dotyczy Części G – Wypadek lub utrata życia w podróży).
18. W przypadku posiadania wielu kart wydanych przez BRE Bank S.A. **Beneficjent** może zgłosić tylko jedno roszczenie, a Ubezpieczyciel dokona jednej płatności, ograniczonej do kwoty najwyższego limitu karty. Wartości świadczeń nie sumują się.

6. WYKLUCZENIA OGÓLNE

Niniejsze wykluczenia dotyczą całych **SWU** i stanowią uzupełnienie listy WYKLUCZEŃ podanej w częściach A - I poniżej. **Ubezpieczyciel** nie dokonuje płatności z tytułu roszczeń wynikających bezpośrednio lub pośrednio z:

1. jakichkolwiek **Wcześniejszych Schorzeń**;
2. wojny, inwazji, działań wrogów zagranicznych, działań zbrojnych lub mających charakter wojny (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, buntu, **Aktów Terroryzmu**, rewolucji, powstania, rozruchów o rozmiarach powstania lub nabierających charakteru powstania, działań władz wojskowych lub uzurpatora, przy czym to wyłączenie nie dotyczy szkód objętych Częścią F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą, Częścią G - Wypadek lub utrata życia w podróży, o ile szkody takie nie wynikają z ataku jądrowego, chemicznego lub biologicznego lub o ile zakłócenia te nie miały miejsca w chwili rozpoczęcia **Podróży**.
3. promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek paliwa jądrowego lub odpadów jądrowych, ze spalania paliwa jądrowego, promieniotwórczych, toksycznych, wybuchowych lub innych niebezpiecznych właściwości jakiegokolwiek urządzenia jądrowego lub jądrowego składnika takiego urządzenia;
4. straty, zniszczenia lub uszkodzenia bezpośrednio spowodowanego przez fale uderzeniowe wywołane przez samolot i inne urządzenia powietrzne przemieszczające się z prędkością dźwięku lub większą;
5. udziału **Beneficjenta** w zajęciach z jakiegokolwiek dyscypliny sportu lub rekreacji ani uprawiania tych dyscyplin sportu i rekreacji, chyba że są one wyszczególnione jako objęte ubezpieczeniem w punkcie 8. **Sport i Rekreacja**;
6. udziału **Beneficjenta** w następujących działaniach lub wykonywaniu przez niego następujących czynności: pracy fizycznej z wyjątkiem: pracy w gastronomii, jako kelner, pokojówka, au pair lub opiekunka do dzieci, oraz sporadycznych lekkich prac ręcznych innych niż na wysokości, w tym prac związanych z handlem detalicznym i zbieraniem owoców (poza pracami obejmującymi użycie narzędzi tnących oraz narzędzi i maszyn z napędem elektrycznym); latania w charakterze innym niż pasażera podróżującego za opłatą w pełni licencjonowanym samolotem pasażerskim; korzystania z dwu- lub trójkołowych pojazdów silnikowych, o ile **Beneficjent** nie posiada pełnego prawa jazdy umożliwiającego użycie takich pojazdów wydanych w swoim **Kraju Zamieszkania**, przy czym **Beneficjent** i jego pasażerowie są zobowiązani do noszenia kasków; zawodowego organizowania rozrywki; zawodowego uprawiania sportu; udziału w wyścigach (innych niż piesze); udziału w rajdach i zawodach z użyciem pojazdów silnikowych oraz wszelkich próbach szybkości lub wytrzymałości;
7. jakichkolwiek roszczeń będących wynikiem samobójstwa lub próby samobójczej **Beneficjenta**; celowego samookaleczenia; stosowania jakiegokolwiek leku/narkotyku nie przepisanego przez lekarza, uzależnienia od jakichkolwiek leków/narkotyków, nadużywania rozpuszczalników, leków/narkotyków lub alkoholu albo pozostawania pod wpływem leków/narkotyków, rozpuszczalników lub alkoholu;
8. samodzielnego narażania się na zbędne zagrożenie z wyjątkiem próby ratowania życia człowieka;
9. jakichkolwiek roszczeń będących wynikiem udziału **Beneficjenta** w walce, z wyjątkiem samoobrony;
10. **Podróży Beneficjenta** realizowanej niezgodnie z zaleceniami medycznymi określonymi przez przewoźnika, jego przedstawicieli lub innego usługodawcę w zakresie Środka **Transportu Publicznego**;
11. niezgodnych z prawem działań **Beneficjenta** lub postępowania karnego przeciw **Beneficjentowi**;
12. roszczeń, z tytułu których **Beneficjentowi** przysługuje odszkodowanie wynikające z innego ubezpieczenia, z uwzględnieniem wszelkich kwot możliwych do odzyskania z innego źródła z wykluczeniem kwot stanowiących nadwyżkę ponad kwotę objętą takim ubezpieczeniem lub kwotę możliwą do odzyskania z innego źródła w przypadku braku świadczeń wynikających z niniejszych **SWU**;
13. jakichkolwiek innych strat, szkód lub dodatkowych kosztów będących następstwem zdarzenia stanowiącego podstawę roszczenia **Beneficjenta**. Przykładem takich strat, szkód lub dodatkowych kosztów mogą być koszty związane z przygotowaniem roszczenia, utracone zarobki, koszty wynikające z przerwy w działalności gospodarczej **Beneficjenta**, niedogodności, trudnej sytuacji lub utraty przyjemności.
14. wykonywania obowiązków operacyjnych w ramach sił zbrojnych;
15. **Podróży Beneficjenta** do kraju, obszaru lub miejsca zdarzenia, do którego podróż została odradzona ogółowi społeczeństwa przez organ władzy **Kraju Zamieszkania** lub Światową Organizację Zdrowia lub na które Organizacja Narodów Zjednoczonych nałożyła oficjalne embargo;
16. wspinaczki, skoku lub przemieszczania się między balkonami niezależnie od ich wysokości;
17. wszelkich kosztów, do których opłacenia **Beneficjent** byłby zobowiązany w przypadku braku zdarzenia stanowiącego podstawę roszczenia.
18. wszelkich okoliczności znanych **Beneficjentowi**, co do których można zasadnie oczekiwać, że będą podstawą roszczenia z tytułu niniejszych **SWU**.
19. kosztów połączeń telefonicznych i faksowych, posiłków, przejazdów taksówkami (z wyjątkiem kosztów przejazdów taksówkami poniesionych podczas pierwszego przyjazdu do mieszczącego się za granicą szpitala z powodu choroby lub urazu **Beneficjenta**), prasy, pralni i honorariów tłumaczy.
20. stanu, z powodu którego **Beneficjent** nie poddaje się zalecanemu leczeniu lub nie przyjmuje przepisanych leków, zgodnie z zaleceniami **Lekarza**.
21. Ochrona z tytułu świadczeń wymienionych w Części F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą nie przysługują w **Kraju Zamieszkania**.

7. **SPORT I REKREACJA**

Na podstawie Części F – Koszty medyczne w przypadkach nagłych i inne koszty ponoszone za granicą **Beneficjent** jest objęty ubezpieczeniem w zakresie następujących czynności, o ile ich wykonywanie nie jest jedynym lub głównym celem **Podróży Beneficjenta** (z wyjątkiem wakacji spędzanych na uprawianiu gry w golfa i sportów zimowych). W przypadku dyscyplin sportu i rekreacji oznaczonych gwiazdką wyklucza się ochronę na podstawie Części G – Wypadek lub utrata życia w podróży.

*Zjazd na linie
*Łuczniectwo
Badminton
Baseball
Koszykówka
Kregle
Jazda na wielbłądzie
*Kajakarstwo (do stopnia/klas 3)
*Strzelanie do rzutków
Krykiet
*Narciarstwo biegowe
*Jazda na słońcu
*Biegi górskie
*Szermierka
Wędkarstwo
Piłka nożna
*Jazda na nartach na lodowcu
*Jazda gokartem
Golf
Hokej
*Jazda konna
*Przełajowa jazda konna
*Lot balonem na gorące powietrze
Łyżwiarstwo (na oficjalnych lodowiskach)
*Jazda skuterem wodnym
*Narciarstwo wodne
Kitesurfing
Jazda figurowa na jednej nartce (monoskiing)
*Kolarstwo górskie na nawierzchni asfaltowej
Netball
Biegi na orientację
*Paintball
Jazda przełajowa na kucykach
Racquetball
Kolarstwo szosowe
Jazda na łyżworolkach
Palant
Biegi
Żeglarstwo (w odległości do 20 mil morskich od brzegu)
*Żeglarstwo (w odległości powyżej 20 mil morskich od brzegu)
Nurkowanie (bez zastrzeżeń i powyżej 18 metrów)
*Nurkowanie (z zastrzeżeniami i powyżej 40 metrów)
*Turystyka na nartach
*Jazda na skuterze śnieżnym
Narciarstwo (na wyznaczonej trasie lub poza wyznaczoną trasą z przewodnikiem)
*Jazda na krótkich nartach (snowblading)
Jazda na snowboardzie (na wyznaczonej trasie lub poza wyznaczoną trasą z przewodnikiem)
Wędrówki przy użyciu rakiet śnieżnych
Squash
Surfing
Tenis stołowy
Tenis
*Saneczkarstwo
Skoki z trampoliny

Trekking (do 4000 metrów bez użycia sprzętu wspinaczkowego)
Siatkówka
*Gry wojenne (ASG oraz rekonstrukcje bitew)
Piłka wodna
Jazda na nartach wodnych
Windsurfing
Pływanie jachtem (w odległości do 20 mil morskich od brzegu)
*Pływanie jachtem (w odległości powyżej 20 mil morskich od brzegu)
Zorbing

8. **CZEŚĆ A - OPŁATY ZA ODWOŁANIE LUB SKRÓCENIE PODRÓŻY**

PRZED SKRÓCENIEM PODRÓŻY **BENEFICJENT** JEST ZOBOWIĄZANY POWIADOMIĆ **AXA ASSISTANCE** dzwoniąc na mLinie mBanku pod numerem + 48 42 6 300 800 (dla połączeń międzynarodowych), 801 300 800 (dla połączeń na terenie Polski).

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie do kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za każdą **Podróż** i za wszystkich **Beneficjentów** za wszelkie niemożliwe do odzyskania, niewykorzystane koszty podróży i zakwaterowania oraz inne przedpłaty wniesione przez **Beneficjenta** lub wymagane od **Beneficjenta** wraz z wszelkimi poniesionymi uzasadnionymi dodatkowymi kosztami podróży, jeżeli

a) odwołanie lub dokonanie zmiany rezerwacji **Podróży** jest niezbędne i nieuniknione; lub

b) **Podróż** zostanie przerwana przed zakończeniem;

w wyniku którejkolwiek z poniższych zmian sytuacji niezależnej od **Beneficjenta** i nieznannej **Beneficjentowi** w chwili rezerwacji podróży:

1. Nieprzewidziana choroba, uraz lub zgon **Beneficjenta**, **Bliskiego Krewnego**.
2. Zgłoszenie przez policję żądania pozostania lub powrotu **Beneficjenta** w/do **Domu** wskutek znacznego uszkodzenia głównego lub dodatkowego **Domu** miejsca pracy **Beneficjenta** (jeżeli **Beneficjent** jest właścicielem, dyrektorem lub prezesem) spowodowanego przez pożar, samolot, wybuch, burzę, zalanie, osiadanie gruntu, złośliwe działania lub kradzież.

WARUNKI SPECJALNE

1. **Beneficjent** jest zobowiązany do otrzymania od swojego lekarza prowadzącego zaświadczenia lekarskiego a od **AXA Assistance** wcześniejszej zgody w celu potwierdzenia konieczności powrotu do **Domu** przed skróceniem **Podróży** z powodu zgonu, **Obrażeń Ciała** lub choroby.
2. W przypadku zbyt późnego powiadomienia lub braku powiadomienia biura podróży, touroperatora, przewoźnika lub dostawcy zakwaterowania przez **Beneficjenta** w chwili stwierdzenia konieczności odwołania **Podróży**, odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** będzie ograniczona do opłat za odwołanie, które byłyby niezbędne w przypadku, gdyby nie nastąpiło zbyt późne powiadomienie lub brak powiadomienia.
3. W przypadku odwołania **Podróży** przez **Beneficjenta** z powodu **Obrażeń Ciała** lub choroby **Beneficjent** jest zobowiązany do przedstawienia zaświadczenia lekarskiego wydanego przez **Lekarza** leczącego osobę dotkniętą obrażeniami ciała lub chorą stwierdzającego, że rezygnacja **Beneficjenta** z tego powodu z **Podróży** jest niezbędna i uzasadniona.

4. W przypadku **Skrócenia Podróży Beneficjent** jest zobowiązany skontaktować się z **Ubezpieczycielem** w celu umożliwienia przeprowadzenia niezbędnych przygotowań do podróży **Beneficjenta**.
5. W przypadku roszczenia z tytułu **Skrócenia Podróży**, odszkodowanie zostanie naliczone ściśle od dnia powrotu **Beneficjenta** do **Domu w Kraju Zamieszkania**.

WYKLUCZENIA

1. Udział własny beneficjenta w szkodzie. **Beneficjent** pokrywa pierwsze 100 euro z każdego roszczenia.
2. Roszczenia wynikające bezpośrednio lub pośrednio jakichkolwiek **Wcześniejszych Schorzeń Beneficjenta** lub **Bliskiego Krewnego**.
3. Koszt możliwych do odzyskania przez **Beneficjenta** opłat i podatków lotniskowych.
4. Wszelkie koszty wynikające z braku kontaktu **Beneficjenta** z **AXA Assistance** w celu dokonania niezbędnych uzgodnień niezwłocznie po stwierdzeniu przez **Beneficjenta**, że skrócenie **Podróży** jest niezbędne.
5. Roszczenia wynikające bezpośrednio lub pośrednio z okoliczności znanych **Beneficjentowi** przed dniem wejścia świadczeń w życie lub terminem rezerwacji **Podróży** (zależnie od tego, który z tych terminów przypada wcześniej), co do których można było zasadnie oczekiwać, że spowodują one odwołanie lub skrócenie **Podróży**.
6. Wszelkie koszty pokrywane za pomocą programu premiewego za częste loty realizowanego przez jakiegokolwiek linie lotnicze, na przykład Avios, programów premiewych kart punktowych, programów własności wakacyjnej, takich jak Timeshare lub Holiday Property Bond i/lub wszelkie związane z nimi opłaty za kontynuację udziału w takich programach.
7. Roszczenia wynikające z ciąży lub porodu, o ile **Lekarz** nie zaświadczy, że niezbędne wynikają one z nieprzewidzianych komplikacji, które wystąpiły po rozpoczęciu **Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej** lub dniu rezerwacji **Podróży**, zależnie od tego, który z tych terminów przypada później.
8. Wszelkie koszty, które nie są potwierdzone zaświadczeniem lekarskim wydanym **Beneficjentowi** przez **Lekarza** w miejscu pobytu **Beneficjenta** lub w miejscu zdarzenia wskazującego medyczne uzasadnienie przedterminowego powrotu do **Kraju Zamieszkania**.
9. Roszczenie wynikające z niezdolności **Beneficjenta** do podróżowania z powodu braku lub nie przedstawienia ważnego paszportu lub wymaganej wizy przez **Beneficjenta**.

9. CZĘŚĆ B - SPÓŹNIENIE NA ODJAZD/ODLOT / SPÓŹNIENIE NA PRZESIADKĘ

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

Jeżeli **Beneficjent** nie dotrze do miejsca odjazdu/odlotu za granicę w czasie umożliwiającym wstęp do kursującego według rozkładu **Środka Transportu Publicznego**, w którym **Beneficjent** ma zarezerwowane miejsce podczas pierwszego międzynarodowego przejazdu/przelotu w ramach **Podróży** w wyniku:

1. opóźnienia innego kursującego według rozkładu **Środka Transportu Publicznego**; lub
 2. wypadku albo awarii pojazdu, którym przemieszcza się **Beneficjent**;
- Ubezpieczyciel wypłaci** świadczenie do kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za każdą **Podróż** i za wszystkich **Beneficjentów** podróżujących razem za koszty

uzasadnionych posiłków i napojów oraz uzasadnionego dodatkowego zakwaterowania (tylko pokój) i podróży niezbędne w celu dotarcia do położonego za granicą miejsca docelowego przejazdu **Beneficjenta** lub lotów przesiadkowych poza **Krajem Zamieszkania**.

WARUNKI SPECJALNE

1. **Beneficjent** jest zobowiązany do przeznaczenia odpowiedniej ilości czasu na podróż kursującym według rozkładu **Środkiem Transportu Publicznego** lub innym środkiem transportu w celu przybycia na czas i dotarcia do miejsca odjazdu/odlotu.
2. **Beneficjent** jest zobowiązany do otrzymania od przewoźnika pisemnego potwierdzenia opóźnienia i jego przyczyny.
3. Beneficjent powinien zachować wszystkie szczegółowe pokwitowania.
4. **Beneficjent** jest zobowiązany do otrzymania pisemnego raportu policji lub udzielającej pomocy służby ratunkowej w przypadku awarii lub udziału w wypadku pojazdu, którym **Beneficjent** się przemieszcza.
5. **Beneficjentowi** przysługuje tylko jedno roszczenie na podstawie Części B — Spóźnienie na odjazd/odlot / Spóźnienie na przesiadkę lub na podstawie Części C — Opóźnienie odjazdu/odlotu/ Porzucenie planów, lub na podstawie Części D — Odmowa wejścia na pokład w samolocie za to samo zdarzenie. Wyklucza się roszczenie na podstawie dwóch lub wszystkich tych części.

WYKLUCZENIA

1. **Strajk lub Pracownicza Akcja Protestacyjna** trwające lub publicznie ogłoszone do dnia wejścia świadczeń w życie lub dnia rezerwacji podróży przez **Beneficjenta** (zależnie od tego, który z tych terminów przypada wcześniej).
2. Wypadek lub awaria pojazdu, którym przemieszcza się **Beneficjent**, o ile nie ma raportu policji lub profesjonalnego mechanika dokonującego naprawy.
3. Awaria jakiegokolwiek pojazdu, którym przemieszcza się **Beneficjent**, o ile pojazd ten stanowi własność **Beneficjenta** i nie był objęty prawidłowym serwisem i pracami konserwacyjnymi zgodnie z instrukcją producenta.
4. Wycofanie z użytku (tymczasowe lub nie) samolotu lub statku na podstawie zalecenia organu nadzoru lotnictwa, organu nadzoru portów lub podobnego organu w jakimkolwiek kraju.
5. Dodatkowe koszty, o ile operator **Środka Transportu Publicznego** kursującego według rozkładu zaoferował odpowiednie alternatywne metody przejazdu.
6. Spóźnienie na odlot, o ile zarezerwowany czas między lotami przesiadkowymi na międzynarodowym lotnisku był krótszy niż czas minimalny wynoszący 2 godziny lub więcej w przypadku dłuższego odstępu między lotami przesiadkowymi wymaganego przez systemy rezerwacji.
7. Koszty, jeżeli alternatywne metody przejazdu zostały udostępnione w ciągu 4 godzin od planowanej godziny odjazdu/odlotu lub w ciągu 4 godzin od rzeczywistej godziny przylotu lotu przesiadkowego.

10. CZĘŚĆ C — OPÓŹNIENIE ODJAZDU/ODLOTU/ PORZUCENIE PLANÓW

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

W przypadku opóźnienia odjazdu/odlotu kursującego według rozkładu **Środka Transportu Publicznego** transport, w którym **Beneficjent** ma zarezerwowane miejsce i jest w końcowym momencie przed odjazdem/odlotem z lub do

Kraju Zamieszkania o co najmniej 4 godziny w stosunku do planowej godziny odjazdu/odlotu z powodu:

- a) **Strajku lub Pracowniczej Akcji Protestacyjnej**; lub
- b) **Niekorzystnych Warunków Atmosferycznych**; lub
- c) awarii mechanicznej albo wady technicznej kursującego według rozkładu **Środka Transportu Publicznego**, w którym **Beneficjent** ma zarezerwowane miejsce;

Ubezpieczyciel wypłaci Beneficjentowi

1. po upływie czasu opóźnienia wynoszącego co najmniej 4 godziny, kwotę do wysokości określonej w **Tabeli Świadczeń** za każdą **Podróż** i wszystkich **Beneficjentów** podróżujących razem za koszty uzasadnionych posiłków i napojów oraz uzasadnionego dodatkowego zakwaterowania (tylko pokój), *lub*
2. świadczenie do kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** z tytułu niemożliwych do odzyskania, niewykorzystanych kosztów przejazdu i zakwaterowania oraz innych przedpłaconych kosztów za wszystkich **Beneficjentów**, które **Beneficjent** opłacił lub do których opłacenia jest zobowiązany jeżeli opóźnienie wynosi co najmniej 24 godziny, a **Beneficjent** postanowi odwołać **Podróż**. Wszystkie warunki i wykluczenia wynikające z Części A – Opłaty za odwołanie również będą miały zastosowanie do tego świadczenia.

WARUNKI SPECJALNE

1. **Beneficjent** jest zobowiązany do zgłoszenia się do odprawy zgodnie z przedstawioną mu trasą.
2. **Beneficjent** jest zobowiązany do otrzymania od przewoźników lub ich przedstawicieli pisemnego potwierdzenia liczby godzin i przyczyny opóźnienia.
3. **Beneficjent** jest zobowiązany do przestrzegania warunków umowy z biurem podróży, touroperatorem lub usługodawcą zapewniającym transport.
4. Beneficjent powinien zachować wszystkie szczegółowe pokwitowania.
5. **Beneficjentowi** przysługuje tylko jedno roszczenie na podstawie Części B – Spóźnienie na odjazd/odlot / Spóźnienie na przesiadkę lub na podstawie Części C – Opóźnienie odjazdu/odlotu/ Porzucenie planów, lub na podstawie Części D – Odmowa wejścia na pokład w samolocie za to samo zdarzenie. Wyklucza się roszczenie na podstawie dwóch lub wszystkich tych części.

WYKLUCZENIA

1. **Strajk lub Pracownicza Akcja Protestacyjna** lub opóźnienia kontroli ruchu powietrznego trwające lub publicznie ogłoszone do dnia rozpoczęcia **Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej** lub dnia rezerwacji **Podróży** przez **Beneficjenta** (zależnie od tego, który z tych terminów przypada wcześniej).
2. Wycofanie z użytku (tymczasowe lub nie) samolotu lub statku na podstawie zalecenia organu nadzoru lotnictwa, organu nadzoru portów lub podobnego organu w jakimkolwiek kraju.
3. Porzucenie planów po zakończeniu pierwszego etapu **Podróży**.
4. Koszty, jeżeli alternatywne metody przejazdu zostały udostępnione w ciągu 4 godzin od planowanej godziny odjazdu/odlotu.

11. CZĘŚĆ D - ODMOWA WEJŚCIA NA POKŁAD SAMOLOTU

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

Jeżeli **Beneficjent** został odprawiony lub dokonał próby odprawy

w celu odbycia lotu zgodnego z rozkładem podanym w czasie odprawy i nie z własnej woli nie został wpuszczony na pokład w wyniku nadmiernej liczby rezerwacji, **Ubezpieczyciel** opłaci koszty do wysokości maksymalnej kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** dla **Beneficjentów** podróżujących razem, poniesione przez **Beneficjenta** zakup posiłków i napojów po upływie co najmniej 4 godzin opóźnienia, a przed faktyczną godziną odlotu **Beneficjenta**.

WARUNKI SPECJALNE

1. **Beneficjentowi** przysługuje tylko jedno roszczenie na podstawie Części B – Spóźnienie na odjazd/odlot / Spóźnienie na przesiadkę lub na podstawie Części C – Opóźnienie odjazdu/odlotu/ Porzucenie planów, lub na podstawie Części D – Odmowa wejścia na pokład w samolocie za to samo zdarzenie. Wyklucza się roszczenie na podstawie dwóch lub wszystkich tych części.
2. Beneficjent powinien zachować wszystkie szczegółowe pokwitowania.

WYKLUCZENIA

1. Koszty i opłaty, które linie lotnicze zwrócą **Beneficjentowi**.
2. Koszty i opłaty poniesione w przypadku dobrowolnej i/lub przymusowej nieobecności na pokładzie.
3. Roszczenia niepotwierdzone wydanym przez linie lotnicze pisemnym zaświadczeniem niezdolności **Beneficjenta** do podróży z powodu nadmiernej liczby rezerwacji oraz czasu do potwierdzenia najbliższego dostępnego dla **Beneficjenta** lotu.
4. Koszty, jeżeli alternatywne metody przejazdu zostały udostępnione w ciągu 4 godzin od planowanej godziny odjazdu/odlotu.

12. CZĘŚĆ E – OPÓŹNIENIE BAGAŻU

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

Ubezpieczyciel dokona łącznej wypłaty do wysokości kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za wszystkich **Beneficjentów** podróżujących razem z tytułu opóźnienia bagażu w celu pilnego nabycia odzieży, leków i artykułów toaletowych, jeżeli odprawiony bagaż zawierający **Mienie** zostanie czasowo zagubiony w transporcie podczas podróży do miejsca docelowego i nie zostanie zwrócony **Beneficjentowi** w ciągu 4 godzin od jego przybycia.

PRZEDŁUŻAJĄCE SIĘ OPÓŹNIENIE BAGAŻU

Ubezpieczyciel wypłaci dodatkowe świadczenie do łącznej kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za wszystkich **Beneficjentów** podróżujących razem z tytułu przedłużającego się opóźnienia bagażu, jeżeli odprawiony bagaż nie dotrze do docelowego miejsca podróży **Beneficjenta** w ciągu 48 godzin od jego przybycia.

WARUNKI SPECJALNE

1. Wymagane jest wydane przez przewoźnika pisemne potwierdzenie liczby godzin opóźnienia bagażu. **Beneficjent** jest zobowiązany do:
 - a) otrzymania od linii lotniczych raportu szkody majątkowej (PIR);
 - b) zgłoszenia liniom lotniczym w formie pisemnej formalnego roszczenia w terminie określonym w ich warunkach przewozu (prosimy o zachowanie egzemplarza);

- c) zachowania wszystkich biletów podróży i etykiet w celu przekazania w przypadku roszczenia zgłaszanego na podstawie **SWU**.
2. Wszystkie kwoty służą wyłącznie opłaceniu faktycznych wydatków przekraczających odszkodowanie wypłacone przez przewoźnika.
 3. Kwoty określone w **Tabeli Świadczeń** stanowią łączne kwoty za każde opóźnienie niezależnie od liczby **Beneficjentów** podróżujących razem.
 4. Rozpatrywane będą wyłącznie roszczenia z tytułu zakupu podstawowej odzieży i artykułów toaletowych i wyłącznie w przypadku dokonania tych zakupów w ciągu 4 dni od faktycznego przybycia do miejsca przeznaczenia oraz obciążenia nimi rachunku **Karty Objętej Ubezpieczeniem**. W przypadku niemożności dokonania podstawowych zakupów przy użyciu **Karty Objętej Ubezpieczeniem** wymagane jest zatrzymanie szczegółowego pokwitowania tych zakupów.
 5. Nie będą zwracane koszty zakupów dokonanych po zwrocie bagażu **Beneficjenta**.
 6. Beneficjent powinien zachować wszystkie szczegółowe pokwitowania.
 7. Ochrona obejmuje wyłącznie podróż **Beneficjenta** do miejsca docelowego poza **Krajem Zamieszkania**.

WYKLUCZENIA

1. Utrata lub uszkodzenie spowodowane przez opóźnienie, konfiskatę lub zatrzymanie przez organy władz celnych lub innych.
2. Roszczenia wynikające z utraty, kradzieży lub uszkodzenia bagażu wysłanego jako ładunek lub na podstawie konosamentu.

13. CZĘŚĆ F – KOSZTY MEDYCZNE W PRZYPADKACH NAGŁYCH I INNE KOSZTY PONOSZONE ZA GRANICĄ

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

Ubezpieczyciel opłaci następujące koszty do wysokości kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń**, dla każdego **Beneficjenta** dotkniętego nagłymi, nieprzewidywanymi **Obrażeniami Ciała** lub chorobą albo zmarłego podczas **Podróży** poza **Krajem Zamieszkania**.

1. Wszystkie uzasadnione, niezbędne koszty wynikające z **Nagłego Wypadku Medycznego** z udziałem **Beneficjenta**. Obejmują one honoraria **Lekarzy**, koszty szpitala, leczenia oraz wszystkie koszty przewozu **Beneficjenta** do najbliższego właściwego szpitala, jeżeli zaakceptowany **Lekarz** uzna to za konieczne.
2. Pilne leczenie zębów w celu natychmiastowego uśmierzania bólu i/lub pilne naprawy uzębienia lub sztucznego uzębienia wyłącznie w celu usunięcia trudności z jedzeniem.
3. Za uprzednią zgodą **AXA Assistance**, dodatkowe koszty przejazdu w celu transportu powrotnego **Beneficjenta** do jego **Domu**, o ile zaleci to Dyrektor do spraw medycznych **bezpieczyciela**, w razie potrzeby łącznie z kosztami opieki medycznej podczas przejazdu. O ile **AXA Assistance** nie wyrazi zgody na inne rozwiązanie, koszty repatriacji opłaca się wyłącznie w klasie podróży identycznej z klasą użytą w podróży do miejsca poza **Krajem Zamieszkania**.
4. Uzasadnione koszty zakwaterowania w standardzie nie wyższym od początkowej rezerwacji dokonanej przez **Beneficjenta** do wysokości kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za jedną noc, o ile ze względów medycznych konieczne jest przedłużenie pobytu **Beneficjenta**. Za uprzednią zgodą **AXA Assistance**, świadczenie to obejmuje uzasadnione dodatkowe koszty zakwaterowania

- przyjaciela lub **Bliskiego Krewnego** przebywającego z **Beneficjentem** i towarzyszącego mu w drodze do **Domu** (dwoje rodziców lub opiekunów w przypadku **Beneficjenta**, który nie ukończył 25. roku życia) do wysokości kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za jedną noc. W przypadku niemożności wykorzystania początkowego biletu powrotnego przez **Beneficjenta** i jego przyjaciela lub **Bliskiego Krewnego**, **AXA Assistance** opłaci dodatkowe koszty podróży powrotnej **Beneficjenta** do domu w standardzie nie wyższym od standardu początkowej rezerwacji dokonanej przez **Beneficjenta** lub klasy ekonomicznej.
5. Za uprzednią zgodą **AXA Assistance** podróz w klasie ekonomicznej oraz koszty zakwaterowania **Bliskiego Krewnego** przybywającego z **Kraju Zamieszkania** w celu odwiedzenia **Beneficjenta** lub towarzyszenia mu w drodze do **Domu** do wysokości kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń** za jedną noc, jeżeli **Beneficjent** podróżuje samotnie i jest hospitalizowany przez okres przekraczający 10 dni.
 6. W przypadku zgonu **Beneficjenta** uzasadnione dodatkowe koszty czynności pogrzebowych za granicą powiększone o uzasadniony koszt przewozu prochów **Beneficjenta** do **Domu** lub dodatkowe koszty przewozu szczątków **Beneficjenta** do **Domu** do wysokości kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń**.

WARUNKI SPECJALNE

1. **Beneficjent** jest zobowiązany do jak najszybszego zawiadomienia **AXA Assistance** o wszelkich **Obrażeniach Ciała** i **Schorzeniach** wymagających hospitalizacji **Beneficjenta** lub przed dokonaniem jakichkolwiek uzgodnień dotyczących repatriacji **Beneficjenta**.
2. **Beneficjent** jest zobowiązany do jak najszybszego kontaktu z **AXA Assistance** w przypadku poniesienia kosztów medycznych przekraczających 500 euro za każde zdarzenie. **Beneficjent** jest zobowiązany do kontaktu z **AXA Assistance** przed skróceniem **Podróży**.
3. W przypadku **Obrażeń Ciała** lub **Schorzenia Beneficjenta** zastrzegamy sobie prawo do przeniesienia **Beneficjenta** do innego szpitala oraz do organizacji repatriacji **Beneficjenta** do **Kraju Zamieszkania** w dowolnym terminie podczas **Podróży**. Działania te podejmiemy w przypadku, gdy w opinii udzielającego pomocy **Lekarza** lub **AXA Assistance** - możliwe jest bezpieczne przemieszczanie **Beneficjenta** i/lub jego bezpieczna podróż do **Kraju Zamieszkania** w celu kontynuacji leczenia.

WYKLUCZENIA

1. Roszczenia wynikające bezpośrednio lub pośrednio z **Wcześniejszych Schorzeń**.
2. Leczenie nie związane z **Nagłym Wypadkiem Medycznym** którego celem nie jest leczenie nieprzewidzianej choroby lub urazu.
3. Wydatki zwykle niezwiązane z leczeniem **Obrażeń Ciała** lub choroby **Beneficjenta**.
4. Wszelkie rodzaje leczenia i zabiegów chirurgicznych, których stosowanie zdaniem Dyrektora do spraw medycznych **Ubezpieczyciela** można zasadnie odłożyć do czasu powrotu **Beneficjenta** do **Kraju Zamieszkania**.
5. Wydatki poniesione w celu otrzymania lub wymiany leku, o którym wiadomo w chwili rozpoczęcia podróży, że jest niezbędny lub kontynuacja jego przyjmowania jest niezbędna poza **Krajem Zamieszkania**.
6. Dodatkowe koszty wynikające z zakwaterowania w pokoju jednoosobowym lub prywatnym.

7. Leczenie lub usługi świadczone przez poradnię prywatną lub szpital prywatny, ośrodek odnowy biologicznej, ośrodek rekonwalescencyjny lub opiekuńczy albo ośrodek rehabilitacji, o ile nie zostały one uprzednio zaakceptowane przez **AXA Assistance**.
8. Koszty leczenia stosowanego z przyczyn kosmetycznych, o ile Dyrektor do spraw medycznych **Ubezpieczyciela** nie uzna, że leczenie takie jest niezbędne w wyniku wypadku objętego **SWU**.
9. Wydatki poniesione po powrocie **Beneficjenta** do **Kraju Zamieszkania**, o ile nie zostały one uprzednio zaakceptowane przez **AXA Assistance**.
10. Wydatki poniesione w wyniku choroby tropikalnej, o ile **Beneficjent** nie poddał się uprzednio zalecanym szczepieniom i/lub nie przyjmował zaleconych leków.
11. Koszty poniesione przez **Beneficjenta** poza **Krajem Zamieszkania** po terminie zawiadomienia **Beneficjenta** przez Dyrektora do spraw medycznych **Ubezpieczyciela** o konieczności powrotu do **Domu** lub organizacji przez **Ubezpieczyciela** powrotu **Beneficjenta** do **Domu**. (Zobowiązanie **Ubezpieczyciela** do opłacenia dalszych kosztów wynikające z niniejszej części **SWU** po tym terminie będzie ograniczone do kosztów, które **Ubezpieczyciel** opłaciłby w przypadku organizacji repatriacji **Beneficjenta**).
12. **Beneficjentowi** nie przysługuje prawo do bezzasadnej odmowy skorzystania z usług repatriacyjnych, które **Ubezpieczyciel** zapewnia i za które płaci na podstawie **SWU**. W przypadku wyboru przez **Beneficjenta** bez uzasadnienia za pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** innych usług w zakresie repatriacji medycznej są one świadczone na ryzyko i koszt **Beneficjenta**.
13. Koszt biletów lotniczych przekraczający koszt lotu w klasie ekonomicznej dla nie będącej pracownikiem służby zdrowia osoby towarzyszącej w przypadku repatriacji ze względów medycznych (nadwyżkę kosztów związaną z żądanym przeniesieniem biletów lotniczych do wyższej klasy opłaca podróżująca osoba lub osoby).
14. Roszczenia wynikające z ciąży lub porodu, o ile **Lekarz** nie zaświadczy o konieczności ich uwzględnienia z powodu komplikacji pojawiających się po rozpoczęciu **Podróży** przez **Beneficjenta**.
15. Leczenie i badania diagnostyczne, które **Beneficjent** uprzednio planował lub o których uprzednio wiedział.
16. Koszt leczenia dentystycznego obejmującego zaopatrzenie w protezy lub sztuczne zęby albo wykorzystanie metali szlachetnych.
17. Koszty poniesione w Stanach Zjednoczonych przekraczające średnią kwotę płatności otrzymywanej przez usługodawcę medycznego za wszystkie usługi świadczone swoim pacjentom w ramach takiego samego leczenia, lecz w żadnym wypadku nie więcej niż półtorakrotność stawki stosowanej w przypadku opłacenia kosztów przez działającą w Stanach Zjednoczonych instytucję Medicare.
18. Koszty połączeń telefonicznych innych niż połączenia z **AXA Assistance** w celu zawiadomienia o problemie, za które **Beneficjent** jest w stanie przedstawić pokwitowanie lub inny dowód kosztu połączenia i wzywanego numeru.
19. Koszty morskich akcji ratunkowych.

14. **CZĘŚĆ G – WYPADEK LUB UTRATA ŻYCIA W PODRÓŻY**

DEFINICJE obowiązujące w tej części

Wynajęty samochód

- pojazdy osobowe dopuszczone do ruchu na drogach publicznych (samochody osobowe, samochody osobowo-bagażowe i furgonetki o dopuszczalnej liczbie przewożonych osób nie przekraczającej dziewięciu), wynajęte według przelicznika dziennego lub tygodniowego na nie więcej niż 60 dni od autoryzowanej agencji wynajmującej lub firmy wypożyczającej samochody, przy użyciu **Karty Objętej Ubezpieczeniem**.

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

Ubezpieczyciel wypłaci **Beneficjentowi** kwotę do wysokości wskazanej w **Tabeli Świadczeń**, jeżeli **Beneficjent** odniesie **Obrażenia Ciała** podczas **Podróży**:

- a) między punktem rozpoczęcia wyjazdu a celem podróży lub w drodze powrotnej, podróżując **Srodkiem Transportu Publicznego** opłaconym **Kartą Beneficjenta Objętą Ubezpieczeniem** lub **Wynajętym Samochodem** opłaconym **Kartą Beneficjenta Objętą Ubezpieczeniem**, lub
- b) podczas **Podróży** prywatnym samochodem jako kierowca lub pasażer lub **Srodkiem Transportu Publicznego** jako pasażer, między punktem rozpoczęcia wyjazdu a lotniskiem lub miejscem wejścia na pokład oraz w drodze powrotnej do punktu początkowego bezpośrednio z lotniska lub miejsca wejścia na pokład; lub
- c) podczas **Podróży** **Beneficjenta** poza **Krajem Zamieszkania**;

które samodzielnie i niezależnie od jakiejkolwiek innej przyczyny spowodują w ciągu jednego roku zgon **Beneficjenta** lub jego **Całkowitą Trwałą Niepełnosprawność**.

W przypadku **Całkowitej Trwałej Niepełnosprawności** **Beneficjenta** możliwa jest wypłata następujących kwot, które jednak w żadnym wypadku nie przekroczą kwoty świadczenia z tytułu **Całkowitej Trwałej Niepełnosprawności**.

Utrata	% kwoty świadczenia
Kończyny	100%
Wzroku w obu oczach	
mowy	
słuchu w obu uszach	
Całkowita trwała niezdolność do pracy	
Całkowita nieuleczalna choroba umysłowa	
Utrata części ciała lub całkowita trwała utrata funkcji (w tym paraliż):	
– jednego kciuka	30%
– palca wskazującego	20%
- Palca innego niż wskazujący	10%
– palucha	15%
- Palca u nogi innego niż paluch	5%
- Barku lub łokcia	25%
– nadgarstka, biodra, kolana lub kostki	20%
– szczęki dolnej w wyniku zabiegu chirurgicznego	30%
Znacząca (trwała i nieuleczalna) utrata tkanki kostnej	
a) całej grubości czaszki, tj. powierzchni:	40%
– minimum 6 cm kwadratowych	20%
– od 3 do 6 cm kwadratowych	10%
– mniej niż 3 cm kwadratowych	

b) barku	40%
c) dwóch kości przedramienia	30%
d) uda lub podudzia	50%
e) rzepki	20%
f) skrócenie kończyny dolnej o:	
– minimum 5 cm	30%
– od 3 do 5 cm	20%
– od 1 do 3 (włącznie) cm kwadratowych	10%

- Ubezpieczyciel** wypłaci kwotę nie przekraczającą kwoty wskazanej w **Tabeli Świadczeń** za poszukiwanie i akcję ratunkową **Beneficjenta** po wypadku. Powyższe obejmuje środki stosowane przez ratowników od punktu początkowego do najbliższego szpitala. W przypadku zgonu **Beneficjenta** w wyniku wypadku **Ubezpieczyciel** zwróci koszt transportu powrotnego szczątków **Beneficjenta**. Wymagany jest najbardziej ekonomiczny sposób transportu powrotnego, ponieważ **Ubezpieczyciel** zwróci wyłącznie koszty uzasadnione i zwyczajowo ponoszone.

WARUNKI SPECJALNE

- Lekarz Ubezpieczyciela** ma prawo przeprowadzić taką ilość badań **Beneficjenta** jaka będzie zasadna do dokonania wypłaty roszczenia.
- Świadczenie z tytułu **Całkowitej Trwałej Niepełnosprawności** nie przysługuje przed upływem roku od odniesienia przez **Beneficjenta Obrażeń Ciała**.
- Świadczenie przysługuje **Beneficjentowi** wyłącznie na podstawie jednej pozycji **Tabeli Świadczeń**.
- Wypłacona przez **Ubezpieczyciela** całkowita kwota przypadająca na jednego **Beneficjenta** za jedno zdarzenie (Wypadek lub poszukiwanie i ratunek) nie przekroczy 530 000 euro.
- Grupa osób podróżujących razem, dla której jeden z członków grupy zorganizował podróż jest objęta ochroną do kwoty określonej w **Tabeli Świadczeń**.

WYKLUCZENIA

Roszczenia wynikające bezpośrednio lub pośrednio z **Wcześniejszych Schorzeń**.

15. CZĘŚĆ H – OCHRONA ZAKUPÓW

DEFINICJE obowiązujące w tej części

Cena zakupu

– niższa z kwot wskazanych na wyciągu z rachunku **Karty Objętej Ubezpieczeniem** lub pokwitowaniu sklepu obejmującym **Przedmiot Objęty Ochroną**.

Przedmiot Objęty Ochroną

- przedmiot zakupiony przez **Posiadacza Karty** wyłącznie do użytku prywatnego (w tym prezenty) o minimalnej cenie zakupu 50 euro, którego kosztem w całości (100%) obciążono **Kartę Objętą Ubezpieczeniem** i który nie jest wymieniony na liście **WYKLUCZEŃ** w tej części **SWU**. W przypadku, gdy zakup został opłacony tylko częściowo za pomocą **Karty Objętej Ubezpieczeniem**, kwota do wypłaty zostanie zmniejszona proporcjonalnie do kwoty zapłaconej za pomocą **Karty Objętej Ubezpieczeniem**.

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

W przypadku utraty z powodu kradzieży, pożaru i przypadkowego uszkodzenia **Przedmiotu Objętego Ochroną** w ciągu 30 dni od zakupu, **Ubezpieczyciel** wymieni lub naprawi przedmiot objęty ochroną albo dokona

wpłaty na rachunek **Karty Objętej Ubezpieczeniem** kwoty nie przekraczającej ceny zakupu przedmiotu objętego ochroną lub limitu za jeden przedmiot określonego w **Tabeli Świadczeń**, zależnie od tego, która z tych kwot jest niższa. **Ubezpieczyciel** nie dokonamy płatności przekraczającej kwotę określoną w **Tabeli Świadczeń** za jakiegokolwiek jedno zdarzenie lub maksymalną kwotę określoną w **Tabeli Świadczeń** w jakimkolwiek okresie 365 dni.

WARUNKI SPECJALNE

- Ochrona zakupów obejmuje wyłącznie roszczenia lub części roszczeń nie objęte innymi odpowiednimi gwarancjami, rękojmią, polisami ubezpieczeniowymi lub odszkodowawczymi z zastrzeżeniem wskazanych limitów odpowiedzialności.
- Roszczenia dotyczące **Przedmiotu Objętego Ochroną** stanowiącego **Część Pary lub Kompletu** będą wypłacone do wysokości pełnej **Ceny Zakupu Pary lub Kompletu**, o ile nie jest możliwe używanie i wymiana pojedynczych przedmiotów.
- W przypadku zakupu przez **Beneficjenta Przedmiotu Objętego Ochroną** w charakterze prezentu dla innej osoby, na żądanie **Beneficjenta Ubezpieczyciel** wypłaci wartość uznanego roszczenia do rąk odbiorcy z zastrzeżeniem wniesienia roszczenia przez **Beneficjenta**.
- Beneficjent** jest zobowiązany do zachowania należytej staranności i podjęcia wszelkich racjonalnie możliwych działań zmierzających do uniknięcia fizycznej kradzieży lub uszkodzenia **Przedmiotu Objętego Ochroną**.
- Beneficjent** jest zobowiązany do przekazania **Ubezpieczycielowi** na jego żądanie i na swój koszt wszystkich uszkodzonych **Przedmiotów Objętych Ochroną** lub elementu **Pary lub Kompletu** oraz cesji praw do odzyskania od strony odpowiedzialnej kwoty nie przekraczającej kwoty przez nas wypłaconej.
- Beneficjent** jest zobowiązany do dostarczenia **Ubezpieczycielowi** pokwitowania zakupu wydanego przez sklep, oryginalnego pokwitowania płatności dokonanej kartą, oryginału rachunku wskazującego na zawarcie transakcji oraz raportu policji w stosownych przypadkach.

WYKLUCZENIA

- Utrata przedmiotów niezwiązana z kradzieżą, pożarem lub uszkodzeniem wynikającym z wypadku.
- Utrata **Przedmiotu Objętego Ochroną**, której **Beneficjent** nie jest w stanie racjonalnie wyjaśnić.
- Kradzież lub uszkodzenie spowodowane oszustwem, niewłaściwym obchodzeniem się z przedmiotem, niestarannością lub nieprzestrzeganiem instrukcji producenta.
- Przedmioty używane przed zakupem, pochodzące z rynku wtórnego, przerobione lub zakupione przez **Posiadacza Karty** w sposób nieuczciwy.
- Uszkodzenie przedmiotów spowodowane wadami produktów.
- Wydatki spowodowane przez naprawy niewykonane w warsztatach zatwierdzonych przez **AXA Assistance**.
- Przedmioty skradzione nie zgłoszone policji w ciągu 48 godzin od stwierdzenia kradzieży i nie objęte pisemnym raportem.
- Przedmioty pozostawione **Bez Nadzoru** w powszechnie dostępnym miejscu.
- Uszkodzenie wynikające ze zużycia przedmiotów lub zwykłego użytkowania lub zwykłych czynności wykonywanych podczas uprawiania sportu i rekreacji (np. piłki golfowe lub tenisowe oraz inne przedmioty

łatwo się zużywające używane podczas uprawiania sportu i rekreacji).

10. Wszelkiego rodzaju pojazdy silnikowe, rowery, jednostki pływające, przyczepy turystyczne, ciągniki, poduszki, samoloty oraz akcesoria i części do nich, jak również artykuły eksploatacyjne konieczne do ich użytku i konserwacji.
11. Uszkodzenie spowodowane przez wodę, wilgoć, trzęsienie ziemi lub błąd podczas produkcji.
12. Kradzież lub uszkodzenie w czasie, gdy przedmiot znajdował się pod nadzorem, kontrolą lub opieką osoby trzeciej w okolicznościach innych niż dopuszczone przez przepisy bezpieczeństwa.
13. Przedmioty nie otrzymane przez **Posiadacza Karty** lub inną osobę wskazaną przez **Posiadacza Karty**.
14. Utrata przedmiotu znajdującego się w nieruchomości, na terenie lub w obiekcie, o ile wejście do nieruchomości lub obiektu albo wyjście z nich nie odbyło się przy użyciu siły powodującej widoczne uszkodzenia fizyczne nieruchomości lub obiektu.
15. Bezpośrednia fizyczna kradzież lub uszkodzenie przedmiotów znajdujących się w pojeździe silnikowym lub wynikające z kradzieży tego pojazdu silnikowego.
16. Biżuteria, ozdoby ubrań, których pierwotna cena zakupu wynosiła co najmniej 500 euro, oraz wszelkie inne przedmioty wykonane z metali i kamieni szlachetnych. Wykluczone są także zegarki wykonane z metali szlachetnych i/lub gdy ich pierwotna cena zakupu przekracza 2500 euro.
17. Usługi, gotówka, czek, podróże, bilety, dokumenty, waluty, srebro i złoto.
18. Dzieła sztuki, antyki, numizmaty, znaczki i przedmioty kolekcjonerskie.
19. Zwierzęta, żywe rośliny, materiały eksploatacyjne, towary łatwo psujące się i instalacje trwałe.
20. Przedmioty wykorzystywane do celów biznesowych.
21. Rozruchy, zamieszki, strajki, zakłócenia pracy i zakłócenia polityczne.
22. Przedmioty objęte sprzedażą wysyłkową lub dostarczane przez kuriera do czasu odbioru przedmiotu/przedmiotów, weryfikacji ich stanu i przyjęcia pod wskazanym adresem dostawy.
23. Kradzież lub przypadkowe uszkodzenie przedmiotu w przypadku istnienia innego ubezpieczenia obejmującego tę samą kradzież lub przypadkowe uszkodzenie, w przypadku naruszenia warunków takiego ubezpieczenia lub roszczenia o zwrot oczywistego udziału własnego.

CZEŚĆ I – KRADZIEŻ TOREBKI I/LUB PORTFELA W DAJĄCYCH SIĘ WYJAŚNIĆ OKOLICZNOŚCIACH

DEFINICJE obowiązujące w tej części

Kradzież – jakiegokolwiek działanie, którego dopuszcza się osoba trzecia (inna niż **Bliski Krewny**) z nieuczciwym zamiarem pozbawienia **Beneficjenta** jego **Torebki/Portfela**.

Torebka/Portfel – torebka, torba na ramię, teczka, portfel, portmonetka lub etui na karty kredytowe, o ile **Beneficjent** zakupił je jako nowe.

ZAPEWNIONE ŚWIADCZENIA

W przypadku jednoczesnej kradzieży **Torebki/Portfela Beneficjenta** oraz jego **Karty Objętej Ubezpieczeniem** w dających się wyjaśnić okolicznościach **Beneficjentowi** zostanie wypłacone świadczenie w kwocie określonej w

Tabeli Świadczeń na wymianę Torebki/Portfela Beneficjenta.

WARUNKI SPECJALNE

1. **Beneficjent** powinien zachować wszystkie pokwitowania.
2. **Beneficjent** jest zobowiązany do zgłoszenia wszelkich **Kradzieży** jego **Torebki/Portfela** oraz jego **Karty Objętej Ubezpieczeniem** lokalnej policji w ciągu 24 godzin od wykrycia tego faktu oraz do uzyskania pisemnego raportu z numerem zdarzenia.
3. **Beneficjent** jest zobowiązany do natychmiastowego skontaktowania się z bankiem BRE Bank S.A. w celu poinformowania o utracie **Karty Objętej Ubezpieczeniem**.
4. **Beneficjent** jest zobowiązany do dostarczenia oryginału paragonu lub dowodu własności ukradzionych przedmiotów, aby uzasadnić swoje roszczenie.
5. Wypłacona kwota będzie uzależniona od wartości mienia w chwili jego **Kradzieży**. Zależnie od wieku przedmiotów dokonane zostanie potrącenie z tytułu zużycia i utraty wartości.

WYKLUCZENIA

1. **Kradzież** przedmiotów pozostawionych w dowolnym momencie **Bez Nadzoru**.
2. Roszczenia nie poparte oryginałem paragonu lub dowodem własności ukradzionej **Torebki/Portfela**.
3. Roszczenia nie poparte raportem lokalnej policji stwierdzającym **Kradzież Torebki/Portfela Beneficjenta** wraz z **Kartą Objętą Ubezpieczeniem**.
4. Przedmioty starsze niż pięcioletnie.
5. Roszczenia wynikające z **Kradzieży** w miejscu zakwaterowania **Beneficjenta**, chyba że istnieje dowód na wtargnięcie przy użyciu siły potwierdzone raportem policyjnym.
6. Utrata **Torebki/Portfela Beneficjenta**, poza ich utratą w wyniku **Kradzieży**.
7. Roztargnienie lub niedbałość **Beneficjenta**.
8. **Kradzież** zawartości **Torebki/Portfela Beneficjenta**.

PROCEDURA ROSZCZENIA

1. **Beneficjent** jest zobowiązany do zapoznania się z odpowiednią częścią **SWU** w celu szczegółowego ustalenia zakresu ochrony, ze zwróceniem szczególnej uwagi na warunki, limity i wykluczenia.
2. Zgłoszenie roszczenia
 - a) W sytuacji nagłej **Beneficjent** powinien w pierwszej kolejności skontaktować się telefonicznie z **AXA Assistance** dzwoniąc na mLinie mBanku, dostępną pod numerem + 48 42 6 300 800 (dla połączeń międzynarodowych), 801 300 800 (dla połączeń na terenie Polski). (**Beneficjent** jest zobowiązany do opłacenia kosztów związanych z **Leczeniem Ambulatoryjnym**, a następnie wystąpienia o ich zwrot).
 - b) W przypadku innych roszczeń **Beneficjent** powinien skontaktować się z Działem ds. roszczeń **Ubezpieczyciela** dzwoniąc na mLinie mBanku, dostępną pod numerem + 48 42 6 300 800 (dla połączeń międzynarodowych), 801 300 800 (dla połączeń na terenie Polski)(od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00–17.00) w celu otrzymania formularza roszczenia. **Beneficjent** jest zobowiązany do podania:
 - swojego nazwiska,
 - numeru swojej **Karty Objętej Ubezpieczeniem**,
 - krótkiego opisu roszczenia.

Beneficjent powinien zawiadomić **Ubezpieczyciela** w ciągu 30 dni od otrzymania przez **Beneficjenta** informacji o zdarzeniu lub szkodzie powodującym powstanie roszczenia i jak najszybsze przekazanie **Ubezpieczycielowi** wypełnionego przez formularza roszczeń i ewentualnych informacji dodatkowych.

2. Dodatkowe informacje

Beneficjent jest zobowiązany do przekazania wszystkich oryginalnych faktur, pokwitowań, raportów itp. **Beneficjent** powinien zapoznać się z częścią **SWU**, na podstawie której zgłasza roszczenie, w celu ustalenia szczegółowych warunków i wszelkich dowodów, do przekazania których **Beneficjent** jest zobowiązany.

Zaleca się **Beneficjentowi** zachowanie kopii wszystkich przesyłanych do **Ubezpieczyciela** dokumentów.

Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe w ciągu 30 dni od otrzymania wypełnionego formularza roszczeń wraz ze wszystkimi niezbędnymi dokumentami. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe we wskazanym terminie, Świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

3. Powołanie rzeczoznawcy

Aby zapewnić szybkie i rzetelne rozstrzygnięcie roszczenia, niekiedy **Ubezpieczyciel** może powołać rzeczoznawcę do obsługi roszczenia.

18. PROCEDURA REKLAMACYJNA

KONTAKT BENEFICJENTA Z UBEZPIECZYCIEM:

Kontaktując się z **Ubezpieczycielem** **Beneficjent** powinien podać:

a) nazwisko i imię

b) numer telefonu kontaktowego **Beneficjenta**

c) numer **Karty Objętej Ubezpieczeniem**

d) numer roszczenia

e) precyzyjny opis przyczyny reklamacji.

KROK PIERWSZY – ZŁOŻENIE REKLAMACJI

Beneficjent powinien skontaktować się z **AXA Assistance** dzwoniąc na mLinie mBanku pod numerem + 48 42 6 300 800 (dla połączeń międzynarodowych), 801 300 800 (dla połączeń na terenie Polski). Jeżeli **Beneficjent** nie będzie zadowolony rozstrzygnięcia reklamacji na tym etapie, może przedstawić problem wyższej instancji:

KROK DRUGI – KONTAKT Z CENTRALĄ AXA TRAVEL INSURANCE

W przypadku tych nielicznych reklamacji, których rozstrzygnięcie na wcześniejszym etapie jest niemożliwe, **Beneficjent** powinien skontaktować się w preferowanym przez **Beneficjenta** języku z Dyrektorem do spraw obsługi klienta, który zweryfikuje sprawę w imieniu Dyrektora Generalnego: AXA Travel Insurance, Head of Customer Care, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, RH1 1PR, Wielka Brytania. **Beneficjent** może też korzystać z poczty elektronicznej:

customer.support@axa-travel-insurance.com

19. ANULOWANIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Świadczenia gwarantowane są całościowo w związku z posiadaniem **Karty Objętej Ubezpieczeniem** nie można ich oddzielnie anulować. W przypadku rezygnacji przez **Beneficjenta z Karty Objętej Ubezpieczeniem**, ochrona zostanie zakończona, a wszelkie świadczenia ustaną. Więcej informacji odnośnie anulowania **Karty Objętej Ubezpieczeniem** znajduje się w umowie Karty kredytowej.

OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG CONCIERGE DLA POSIADACZY KART WORLD ELITE MASTERCARD BRE BANKU S.A. WYDAWANYCH PRZEZ MBANK

1. WPROWADZENIE

Serwis Concierge dedykowany posiadaczom karty World Elite MasterCard to możliwość skorzystania z szeregu usług, które mogą okazać się niezwykle użyteczne w trakcie podróży, w ramach codziennie wykonywanych czynności lub spontanicznej chęci spędzenia wolnego czasu w niebanalny sposób.

Szczegółowa lista czynności, ich zakres oraz warunki realizowane w ramach usługi Concierge u opisują poniższe sekcje. Wszelkie rozmowy z Dostawcą Usług Concierge będą rejestrowane a ich nagrania przechowywane przez okres dwunastu (12) miesięcy wyłącznie w celach bezpieczeństwa, monitoringu, zapewniania jakości i szkolenia personelu Dostawcy Usług Concierge.

Dostawca Usług Concierge zastrzega sobie prawo do przeglądu korzystania z usług przez Posiadaczy Kart i odrzucenia wniosków o usługi, które Dostawca Usług Concierge uzna za nie mieszczące się w charakterze usług Concierge (na przykład, wykorzystywanie usług do badań gospodarczych, do celów księgowych, usługi odpowiadania na telefony, organizacja telekonferencji i podobne usługi, które zazwyczaj są świadczone przez specjalistyczne podmioty zewnętrzne).

Jeżeli Dostawca Usług Concierge nie będzie w stanie spełnić żądania w czasie pierwszego połączenia

w związku z charakterem lub złożonością żądania klienta, Dostawca Usług Concierge uzgodni oddzwonienie do Posiadacza Karty w uzgodnionym terminie lub o uzgodnionej godzinie i w sposób uzgodniony z Posiadaczem Karty.

2. ZAKRES ŚWIADCZEŃ

1.1 Rezerwacja i informacje dla osób podróżujących samolotem

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli pełnych informacji na temat:

- Rozkładu lotów rejsowych
- Ceny
- Ograniczeń
- Połączeń.

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli porady w zakresie najlepszych wariantów dostępnych dla Klienta i, jeżeli zostanie o to poproszony, dokona rezerwacji lotów rejsowych i zorganizuje wystawienie biletów lotniczych dla większości międzynarodowych linii lotniczych lub dokona rezerwacji przez Internet w imieniu Klienta. Bilety dostarczane przez Dostawcę Usług Concierge jako agenta rezerwacyjnego będą podlegać standardowym warunkom rezerwacji Dostawcy Usług Concierge.

Koszty biletów, obowiązujących podatków i opłat za dostawę (przy dostawie specjalnej) zostaną pobrane z karty kredytowej lub płatniczej Klienta. Wszystkie

bilety lotnicze podlegają standardowym warunkom odpowiednich linii lotniczych.

1.2 Rezerwacja wypożyczenia samochodu i udzielanie informacji

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli Klientowi informacji, porady i pomocy przy wynajmie samochodu w wielu lokalizacjach, w tym w zakresie:

- lokalizacji punktów wynajmu samochodów
- godzin pracy
- odbioru i zwrotu samochodu
- dostępnych klas pojazdów
- stawek za poszczególne klasy pojazdów i czasu trwania wynajmu
- w odpowiednich sytuacjach – szczególnych wymagań i stawek ubezpieczenia

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli porady na temat najlepszych wariantów dostępnych dla Klienta i, jeżeli zostanie o to poproszony, dokona rezerwacji u Dostawcy Usług.

Za uregulowanie wszystkich rachunków Klient odpowiada bezpośrednio wobec wypożyczalni. Należy pamiętać, że wypożyczalnia może zastrzec sobie prawo potrącenia należności z karty kredytowej lub płatniczej Klienta w przypadku anulowania przez niego rezerwacji lub nieskorzystania z zarezerwowanego wynajmu. Klienci powinni pamiętać, że zakres ubezpieczenia może się różnić w zależności od kraju, w którym wypożyczany jest pojazd. Wszystkie rezerwacje podlegają standardowym warunkom obowiązującym w wypożyczalniach, a Dostawca Usług Concierge nie odpowiada za nie zapewnienie przez wypożyczalnię zarezerwowanego wcześniej samochodu.

1.3 Zapewnienie samochodu z kierowcą

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge może udzielić informacji w wielu lokalizacjach na temat samochodów z kierowcą na potrzeby transferu z / na lotnisko, spotkań, imprez lub na cały czas trwania podróży. Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge, jeżeli zostanie o to poproszony, dokona rezerwacji u Dostawcy Usług.

Za uregulowanie wszystkich rachunków Klient odpowiada bezpośrednio wobec dostawcy usługi. Należy pamiętać, że dostawcy samochodów mogą zastrzec sobie prawo potrącenia należności z karty kredytowej lub płatniczej Klienta w przypadku anulowania przez niego rezerwacji lub niestawiennictwa. Dostawca Usług Concierge nie odpowiada za nie zapewnienie przez dostawcę jakiegokolwiek z zarezerwowanych usług.

1.4 Złożone usługi Concierge

Oprócz wymienionych usług Dostawca Usług Concierge doloży wszelkich starań celem realizacji wszelkich innych wniosków o usługi, jakie mogą zostać w danym momencie złożone przez Klienta z zastrzeżeniem:

- Dostępności usługi
- Dostępności Dostawcy Usług
- Ustawodawstwa i ograniczeń lokalnych i globalnych

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge, jeżeli zostanie o to poproszony, zoży zamówienie u Dostawcy Usług.

Wszelkie rezerwacje dokonane w imieniu Klienta będą podlegać warunkom danego Dostawcy Usług i będą dokonywane zgodnie z nimi. Za wszelkie opłaty z tytułu anulowania rezerwacji i niestawiennictwa, niezależnie od powodu, odpowiedzialność ponosi Klient.

Dostawca Usług Concierge nie ponosi odpowiedzialności za błędy, pominięcia lub zaniedbania spowodowane przez Dostawcę Usług.

1.5 Doręczanie kwiatów

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli informacji, porady i pomocy przy organizacji dostaw kompozycji kwiatów sezonowych lub bukietów poprzez wielu Dostawców Usług.

Usługa obejmować będzie:

- Wybór bukietów i kompozycji kwiatowych wraz z przedmiotami towarzyszącymi, takimi jak wino i czekoladki (w zależności od lokalizacji)
- Załączenie krótkiej wiadomości
- Dostawa do większości głównych miast na świecie
- Termin dostawy
- Ceny, w tym cena dostawy

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge, jeżeli zostanie o to poproszony, zoży zamówienie u Dostawcy Usług.

Mogą mieć zastosowanie opłaty z tytułu rezygnacji z usługi. Wszelkie zamówienia dotyczące Dostawy Kwiatów składane w imieniu Klienta będą podlegać warunkom danej Kwaciarni i będą realizowane zgodnie z nimi.

1.6 Rezerwacje i informacje na temat wyjazdów wypoczynkowych

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge oceni wymogi dotyczące podróży Klienta i zaproponuje mu „pakiety” wakacyjne dopasowane do jego potrzeb, poprzez dynamiczną organizację pakietu (tj. zorganizowanie wielu niezależnych usług, takich jak organizacja podróży, transfer na / z lotnisk, rezerwacja zajęć, zakwaterowanie itp., które są łącznie składają się na pakiet wakacyjny) lub poprzez zewnętrznego dostawcę pakietów wakacyjnych. Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge, jeżeli zostanie o to poproszony, dokona rezerwacji u Dostawcy Usług.

Wszelkie rezerwacje dokonane w imieniu Klienta będą podlegać warunkom danego Dostawcy Usług i będą dokonywane zgodnie z nimi. Za wszelkie opłaty z tytułu anulowania rezerwacji i niestawiennictwa, niezależnie od powodu, odpowiedzialność ponosi Klient.

Dostawca Usług Concierge nie ponosi odpowiedzialności za błędy, pominięcia lub zaniedbania spowodowane przez Dostawcę Usług.

1.7 Organizacja biletów na imprezy

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge na żądanie udzieli informacji na temat dostępności biletów na imprezy w większości lokalizacji na świecie. Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge, jeżeli zostanie o to poproszony, dokona rezerwacji u Dostawcy Usług. Może tego dokonać bezpośrednio, kontaktując się z miejscem,

w którym organizowana jest impreza lub promotorem, albo poprzez zewnętrznego dostawcę biletów.

Mogą mieć zastosowanie opłaty za anulowanie rezerwacji i nieprzybycie na imprezę, a niektóre Agencje Sprzedaży Biletów mogą nakładać dodatkową opłatę od wartości nominalnej biletu za rezerwację w ostatniej chwili. Wszelkie rezerwacje dokonane w imieniu Klienta będą podlegać warunkom danej Agencji Sprzedaży Biletów i będą dokonywane zgodnie z nimi.

1.8 Rezerwacja i informacje na temat hoteli

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli Klientowi informacji, porady i pomocy przy rezerwacji hotelu i innego krótkoterminowego zakwaterowania w wielu lokalizacjach, w tym na temat:

- Standardu zakwaterowania w hotelu
- Dostępnych usług
- Stawek za pokoje i stawek ogólnych
- Godzin wymeldowania
- Szczegółów dotyczących lokalizacji hotelu

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli porady na temat najlepszych wariantów dostępnych dla Klienta i, jeżeli zostanie o to poproszony, dokona rezerwacji u Dostawcy Usług. Może to zrobić bezpośrednio w hotelu lub przez agencję zajmującą się rezerwacjami. Za uregulowanie wszystkich rachunków Klient odpowiada bezpośrednio wobec hotelu. Należy pamiętać, że hotele mogą zastrzec sobie prawo potrącenia odpowiedniej opłaty z karty kredytowej lub płatniczej Klienta w przypadku anulowania przez niego rezerwacji lub niewykorzystania zarezerwowanego miejsca.

Wszystkie rezerwacje podlegają standardowym warunkom obowiązującym w hotelach, a Dostawca Usług Concierge nie odpowiada za nie zapewnienie przez hotel zarezerwowanego wcześniej miejsca.

1.9 Rezerwacja restauracji

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge może udzielić informacji o dostępnych wariantach w zakresie restauracji w wielu lokalizacjach na całym świecie. Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge, jeżeli zostanie o to poproszony, sprawdzi dostępność stolików i dokona rezerwacji u Dostawcy Usług.

Za uregulowanie wszystkich rachunków Klient odpowiada bezpośrednio wobec restauracji. Należy pamiętać, że restauracje mogą zastrzec sobie prawo potrącenia należności z karty debetowej lub kredytowej Klienta w przypadku anulowania przez niego rezerwacji lub nieprzybycia do lokalu. Dostawca Usług Concierge nie odpowiada za niezapewnienie przez restaurację jakiegokolwiek z zarezerwowanych usług.

1.10 Porady dotyczące podróży

Doradca Lifestyle Dostawcy Usług Concierge udzieli Klientowi szeregu porad przed wyjazdem i w jego trakcie, w tym informacji i porad na temat:

- Klimatu i pogody
- Paszportu i wizy oraz udzieli pomocy w tym zakresie
- Statusu lotów w czasie rzeczywistym
- Adresów ambasad i konsulatów oraz ich numerów telefonów
- Świąt państwowych
- Języków urzędowych, stref czasowych i porad dotyczących odprawy celnej.

Chociaż Dostawca Usług Concierge dokłada wszelkich starań w celu zapewnienia, aby wszystkie przekazywane przez niego informacje były prawidłowe, tym niemniej opiera się na wielu źródłach informacji znajdujących się poza jego kontrolą, w związku z czym nie może być pociągnięty do odpowiedzialności z tytułu nieścisłości przekazanych informacji.

3. DOSTAWCY USŁUG

1.1 Dostępność Dostawców Usług może być zróżnicowana w zależności od kraju i rodzaju wymaganej Usługi.

1.2 Wszelkie zamówienia składane u Dostawcy Usług będą składane w imieniu Klienta, z wykorzystaniem, tam gdzie będzie to miało zastosowanie, karty debetowej lub kredytowej Klienta do zapewnienia dostarczenia towarów lub usług.

1.3 Klienta i Dostawcę Usług będzie łączyć bezpośredni stosunek kontraktowy.

1.4 Wszelkie towary lub usługi zamawiane w imieniu Klienta będą podlegać standardowym warunkom Dostawcy Usług.

1.5 Niektórzy Dostawcy Usług (na przykład hotele czy firmy zajmujące się wynajmem samochodów) mogą zastrzec sobie prawo potrącenia odpowiedniej opłaty z karty kredytowej lub płatniczej Klienta w przypadku anulowania przez niego rezerwacji lub niewykorzystania rezerwacji.

1.6 Klient ponosi odpowiedzialność bezpośrednio wobec Dostawcy Usług za rozliczenie wszystkich rachunków za towary lub usługi zamówione w jego imieniu, w przypadku gdy przedpłata nie została dokonana za pomocą karty debetowej lub kredytowej Klienta.

1.7 Zamawiane bilety lotnicze będą podlegać zasadom mającym zastosowanie do rodzaju biletu kupowanego przez Dostawcę Usług Concierge w imieniu Klienta.

1.8 Dostawca Usług Concierge nie ponosi odpowiedzialności za niedostarczenie przez Dostawcę Usług towarów lub usług należycie zarezerwowanych lub zamówionych przez Dostawcę Usług Concierge w imieniu Klienta, zaniedbanie Dostawcy Usług przy dostarczaniu towarów lub usług lub ich niedostarczenie.

1.9 W przypadku sporu pomiędzy Dostawcą Usług a Klientem co do dostarczenia (lub niedostarczenia) jakichkolwiek towarów lub usług, Dostawca Usług Concierge dołoży wszelkich zasadnych starań, aby współpracować z Klientem, MasterCard i Wydawcą, jeżeli będzie to wymagane, celem rozstrzygnięcia takiego sporu.