

**SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
ASSISTANCE DLA POSIADACZY RACHUNKU BANKOWEGO W RAMACH PROMOCJI „WYGODNE KONTO DLA KLIENTÓW ZUS”**

Wykaz postanowień umownych – zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie sposobu sporządzania informacji zamieszczanych we wzorcach umów:

Szczególne Warunki Ubezpieczenia assistance dla posiadaczy rachunku bankowego w ramach promocji „Wygodne Konto dla Klientów ZUS”

Nazwa ubezpieczenia	„Pomoc podczas podróży samochodem”	„Pomoc w domu”	„Pomoc medyczna na terenie RP”	“Pomoc medyczna podczas podróży zagranicznej”	“Ubezpieczenie bagażu podróжного”	„Infolinia podróżna”	„Infolinia medyczna”
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń							
Przedmiot ubezpieczenia	§ 3	§ 4	§ 5	§ 6	§ 7	§ 8	§ 9
Zdarzenie / wypadek ubezpieczeniowy	§ 2, § 3	§ 2, § 4	§ 2, § 5	§ 2, § 6	§ 2, § 7	§ 2	§ 2
Zakres ubezpieczenia (w tym możliwe rozszerzenia)	§ 3	§ 4	§ 5	§ 6	§ 7	§ 8	§ 9
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia							
Wyłączenia odpowiedzialności	§ 10	§ 10	§ 11	§ 12	§ 13	brak	brak
Ograniczenia odpowiedzialności (udziały własne, franszyzy, niedoubezpieczenie)	brak	brak	brak	brak	brak	brak	brak
Obowiązki	§ 16	§ 16	§ 16	§ 16	§ 16	§ 16	§ 17

ubezpieczającego / ubezpieczonego i konsekwencje ich niewykonania							
Suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna oraz ewentualne podlimity odpowiedzialności	§ 3	§ 4	§ 5	§ 6	§ 7	brak	brak

§ 1 Postanowienia ogólne

- Niniejsze ogólne warunki grupowego ubezpieczenia assistance zwane dalej „SWU” mają zastosowanie do Zrzeszeniowej umowy ubezpieczenia assistance dla posiadaczy rachunku bankowego w ramach promocji „Wygodne Konto dla Klientów ZUS” zwanej dalej „Umową”, zawartej pomiędzy Concordia Polska TUW, zwanym dalej „Ubezpieczycielem” a SGB-Bankiem S.A. na rachunek Klientów Spółdzielczej Grupy Bankowej.
- Na podstawie niniejszych SWU, Ubezpieczyciel zapewnia:
 - posiadaczom rachunku bankowego w ramach promocji „Wygodne Konto dla Klientów ZUS” prowadzonych w SGB-Banku S.A. i Bankach Spółdzielczych SGB ochronę ubezpieczeniową obejmującą:
 - „POMOC PODCZAS PODRÓŻY SAMOCHODEM”;
 - „POMOC W DOMU”;
 - „POMOC MEDYCZNĄ PODCZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ”;
 - „POMOC MEDYCZNĄ NA TERENIE RP”;
 - „UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO”;
 - „INFOLINIĘ PODRÓŻNĄ”;
 - „INFOLINIĘ MEDYCZNĄ”.
- Umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem określa w szczególności:
 - sposób zawarcia Umowy;
 - prawa i obowiązki stron Umowy;
 - tryb, warunki, sposób i terminy wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela;
 - sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej;
 - tryb, warunki oraz sposób dokonywania zmiany Umowy.
- Usługi pomocy są świadczone za pośrednictwem Operatora Ubezpieczyciela.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczeń:
 - „POMOC PODCZAS PODRÓŻY SAMOCHODEM”;
 - „POMOC W DOMU”;
 - „POMOC MEDYCZNĄ NA TERENIE RP”jest udzielana na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP).
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia „POMOC MEDYCZNĄ PODCZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ” jest udzielana poza terytorium RP i obejmuje ryzyko amatorskiego uprawiania sportu.
- Bagaż podróży jest objęty ochroną w ramach „UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO” podczas podróży Ubezpieczonego poza terytorium RP.
- Ubezpieczeniem może zostać objęta osoba, która w momencie przystąpienia do ubezpieczenia ukończyła 18 lat i nie ukończyła 80 roku życia.

§ 2 Definicje

- Przez pojęcia użyte w SWU należy rozumieć:
 - akty terroru** – nielegalne akcje z użyciem przemocy – indywidualne lub grupowe – organizowane z pobudek ideologicznych, ekonomicznych czy społecznych, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności, dezorganizacji życia publicznego bądź zdeorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych;
 - awaria**:
 - w przypadku ubezpieczenia „POMOC PODCZAS PODRÓŻY SAMOCHODEM” - każdy przypadek losowy zaistniały na terenie RP, wynikający z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego powodujący unieruchomienie ubezpieczonego pojazdu; Pojęcie „awaria” obejmuje także:
 - awarię pasów bezpieczeństwa;
 - awarię ogumienia;
 - brak paliwa uniemożliwiający kontynuację jazdy;
 - zagubienie, zatrząsnięcie kluczyków.Pojęcie „awaria” nie obejmuje przypadków polegających wyłącznie na awarii akumulatora oraz awarii oświetlenia pojazdu na skutek przepalenia się żarówek.
 - w przypadku ubezpieczenia „POMOC W DOMU” - uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie ze sprzętu RTV lub AGD, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi.
 - amatorskie uprawianie sportu** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka, z zastrzeżeniem pkt. 33 niniejszego ust. W rozumieniu niniejszych SWU za amatorskie uprawianie sportu uznaje się m. in. amatorskie uprawianie narciarstwa i snowboardu, jazda na rowerze, pływanie;
 - choroba** - reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, z wyjątkiem chorób przewlekłych;
 - choroba przewlekła** - zdiagnozowany przed objęciem Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem

lub

 - choroby stale lub okresowo leczone ambulatoryjnie lub będące przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed objęciem Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową;
 - choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99);
 - epidemia** – występowanie przypadków tej samej choroby zakaźnej w określonym czasie, na terenie, na którym choroba o tym samym nasileniu w poprzednich latach nie występowała
 - hospitalizacja** - nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, trwający dłużej niż jeden dzień; w rozumieniu niniejszych SWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w szpitalu niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji w księdze głównej, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala;
 - katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury powodujące drastyczne zmiany środowiska na dużym obszarze i wywołane czynnikami naturalnymi takimi jak wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, zjawiska lodowe na rzekach i morzach oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt;
 - kierowca** - kierujący pojazdem w czasie zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w ramach niniejszej umowy;
 - kradzież z włamaniem** – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętego pomieszczenia po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza

- bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania od innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju;
- lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego, niebędący lekarzem uprawniającym;
- lekarz uprawniony** - lekarz konsultant Operatora;
- limit roczny** – wartość świadczeń przysługujących Ubezpieczonym w okresie 1 roku od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową;
- miejsce ubezpieczenia** - mieszkanie lub dom stanowiący miejsce zamieszkania Ubezpieczonego, którego adres jest wskazany przez Ubezpieczonego przedstawicielowi Operatora podczas telefonicznego zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony w ramach niniejszej umowy;
- nagle zachorowanie** - stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
- operacja ze wskazań nagłych lub pilnych** - zabieg operacyjny podejmowany w takich okolicznościach, że ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego, istnieje w opinii lekarza prowadzącego leczenie niecierpliwa zwołki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałoby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem;
- Operator** - przedstawiciel Ubezpieczyciela udzielający pomocy przez 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku w ramach niniejszych SWU, do którego Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
- pasażer** - każda osoba przewożona pojazdem w czasie zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w ramach niniejszej umowy, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą;
- placówka medyczna** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego kraju;
- podróż zagraniczna** – pobyt ubezpieczonego poza granicami RP;
- pojazd** - nie starszy niż 10-letni (licząc od daty pierwszej rejestracji) samochód osobowy lub ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony albo ciężarowo-osobowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, liczbie miejsc pasażerskich nie większej niż 9 (wraz z kierowcą), zaopatrzone w polskie znaki rejestracyjne, posiadający ważne badania techniczne, zarejestrowany na Ubezpieczonego;
- praca fizyczna** – podjęcie przez ubezpieczonego za granicą czynności, które zwiększają ryzyko powstania szkody, między innymi takich jak prace remontowo-budowlane, w transporcie, w górnictwie, w hutnictwie, w rolnictwie, itp. oraz wykonywanie czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych np. pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił łańcuchowych, wiertarek udarowych, itp.;
- przedmioty wartościowe** – wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i perel, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne jak również przenośny sprzęt audiowizualny, komputerowy i fotograficzny, telefony przenośne, lornetki oraz nośniki dźwięku, obrazu bądź danych;
- przyczyna zewnętrzna** – czynnik zewnętrzny wobec organizmu, który stanowi wyłączny powód powstania obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia, polegający na oddziaływaniu na organizm:
 - energii kinetycznej – powodującej obrażenia w postaci urazów, uderzeń;
 - energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia w postaci oparzeń;
 - czynników chemicznych powodujących obrażenia w postaci oparzeń i zatruc;
 - czynników akustycznych powodujących obrażenia w postaci urazów akustycznych;
- rabunek** - kradzież z włamaniem dokonana z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego albo groźby jej natychmiastowego użycia lub z doprowadzeniem Ubezpieczonego do nieprzytomności lub bezbronności;
- rok ubezpieczeniowy** - okres 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
- rozbój** – zabór mienia przy użyciu przemocy wobec osoby ubezpieczonego lub groźeniu natychmiastowym jej użyciem albo przy doprowadzaniu ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- sprzęt AGD** - znajdujące się w miejscu ubezpieczenia następujące urządzenia: kuchnie gazowe i elektryczne, pralki, pralko-suszarki, elektryczne suszarki ubraniowe stanowiące element wyposażenia domu/mieszkania, chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, nie starsze niż 5-letnie, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń chronionych gwarancją producenta;
- sprzęt RTV** - znajdujące się w miejscu ubezpieczenia domowe urządzenia audio-video zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, tj. odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze VIDEO i DVD, zestawy Hi-Fi wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, nie starsze niż 5-letnie, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń chronionych gwarancją producenta;
- sporty powietrzne** – za sporty powietrzne uważa się uprawianie szybowictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotnictwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej
- sporty wysokiego ryzyka** – wyczynowe lub amatorskie uprawianie następujących sportów: motorowych lub motorowodnych, powietrznych, speleologii, wspinaczki górskiej i skałkowej, raftingu i wszystkich jego odmian, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kite surfing, heliskiingu, heliboardingu, skoków w gumowej linie, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;
- szpital** – podmiot leczniczy (działający na podstawie przepisów prawa dotyczących funkcjonowania placówek medycznych obowiązujących w miejscu, na którym się znajduje) świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia. Pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo - leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych, szpitali rehabilitacyjnych.
- Ubezpieczający** - Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. lub Bank Spółdzielczy;
- Ubezpieczony** - właściciel/współwłaściciel rachunku bankowego w ramach promocji „Wygodne Konto dla Klientów ZUS”;
- Ubezpieczyciel** – Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych;
- unieruchomienie** - stan pojazdu ubezpieczonego, dopuszczonego do ruchu na drogach publicznych i posiadającego ważne badania techniczne, który powstał na skutek wypadku lub awarii, uniemożliwiającej dalsze użytkowanie pojazdu na drogach publicznych;

- 39) **usługi assistance** - usługi, których świadczenie jest przedmiotem ubezpieczenia polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy udzielonej Ubezpieczonemu oraz zapewnieniu usług informacyjnych w zakresie i granicach określonych niniejszymi SWU;
- 40) **warsztat naprawczy** – wskazana przez Operatora najbliższa autoryzowana stacja obsługi danej marki pojazdu albo inny najbliższy zakład naprawczy znajdujący się w promieniu do 50 km od miejsca awarii lub wypadku;
- 41) **wycieczki lub zawodowe uprawianie sportu** - regularne lub intensywne treningi, udział w zawodach, obozach kondycyjnych i występach w ramach przynależności do klubów sportowych, a także zarobkowe uprawianie dyscypliny sportu;
- 42) **wypadek** - zdarzenie, w wyniku którego ubezpieczony pojazd uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu:
- wypadek drogowy przy współudziale innych pojazdów lub uczestników ruchu drogowego;
 - pozostałe wypadki powstałe wskutek nagłego działania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu z innymi pojazdami, osobami, przedmiotami lub zwierzętami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu;
 - dym i sadza;
 - eksplozja;
 - grad;
 - huragan;
 - implozja;
 - lawina, lub inne siły przyrody;
 - nagle działanie czynnika termicznego i chemicznego pochodzącego z zewnątrz pojazdu;
 - nawalne opady śniegu;
 - powódź;
 - pożar;
 - trzęsienia ziemi;
 - uderzenie pioruna;
 - uszkodzenia przez osoby trzecie;
 - zapadanie lub osuwanie się ziemi;
- 43) **zaostrzenie chorób przewlekłych** – nagłe nasilenie objawów choroby przewlekłej o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 44) **zdarzenie losowe**: zdarzenie, które uprawnia Ubezpieczonego do skorzystania z interwencji specjalisty w przypadku ryzyka utraty lub dalszego uszkodzenia mienia znajdującego się w miejscu ubezpieczenia. Za zdarzenie losowe uważa się:
- dym i sadzę - produkty spalania unoszące się w powietrzu także wskutek wystąpienia poza miejscem ubezpieczenia, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego przedmiotu;
 - eksplozję - zespół zjawisk towarzyszących nagłemu przejściu układu z jednego stanu równowagi w drugi, z gwałtownym wyzwoleniem znacznej ilości energii (cieplnej lub świetlnej), gazu, pyłu, par; Pod pojęciem eksplozji zbiornika ciśnieniowego (kotła, rurociągu, itp.), który stale jest napełniony parą lub gazem, rozumie się rozerwanie ściany zbiornika i gwałtowne wyrzucanie ciśnienia na zewnątrz i wewnątrz zbiornika, jak również eksplozję spowodowaną gwałtownie przebiegającą reakcją chemiczną wewnątrz zbiornika nie powodującą rozerwania jego ścian;
 - grad - opady atmosferyczne składające się z bryłek lodu,
 - huragan - wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,50 m/s (63 km/h), którą potwierdziły pomiary najbliższej miejscu ubezpieczenia lub miejscu, w którym w trakcie zdarzenia znajdował się pojazd, stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej; W przypadku, gdy szybkość wiatru nie może być potwierdzona, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, jeżeli wiatr spowodował szkody w okolicy miejsca ubezpieczenia lub w okolicy, w której znajdował się uszkodzony pojazd; Oprócz bezpośredniego działania huraganu pod pojęciem tym określa się również następstwa szkód spowodowanych unoszonymi przez huragan częściami budynków, drzew lub przedmiotami;
 - implozję - uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia;
 - kradzież z włamaniem - dokonanie zaboru ruchomości domowych w celu przywłaszczenia po:
 - uprzednim usunięciu lub zniesieniu przez sprawcę zabezpieczenia przy użyciu narzędzi lub siły;
 - otwarciu przez sprawcę zabezpieczenia podrobionym kluczem lub kluczem oryginalnym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;
 - lawinę lub inne siły przyrody - gwałtowną utratą stabilności i przemieszczanie się: spadanie, staczanie lub zeslizgiwanie się ze stoku górskiego mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego, bądź ich mieszaniny (ruch jednego typu materiału z reguły powoduje ruch innego typu materiału znajdującego się na zboczu);
 - nawalne opady śniegu - opad atmosferyczny, który:
 - swoim ciężarem spowodował uszkodzenie mienia znajdującego się w miejscu ubezpieczenia lub uszkodzenie ubezpieczonego pojazdu lub pod wpływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na mienie znajdujące się w miejscu ubezpieczenia lub ubezpieczony pojazd i doprowadził do ich uszkodzenia;
 - zamrażanie - uszkodzenia spowodowane mrozem polegające na pęknięciu znajdujących się w miejscu ubezpieczenia:
 - urządzeń kąpielowych, umywalk, słupek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów;
 - rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/ lub gaśniczej;
 - powódź - zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie:
 - wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących);
 - nadmiernych opadów atmosferycznych w miejscu ubezpieczenia lub w miejscu, w którym, w trakcie zajścia zdarzenia znajdował się pojazd, tj. zalania terenu, które wystąpiło pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody (studzienki, rury odprowadzające, rowy);
 - pożar - działanie ognia, który wydoszał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
 - przebiecie - wywołane wyładowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie instalacji lub ruchomości domowych wskutek nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od maksymalnego dopuszczalnego napięcia prądu elektrycznego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci; Ubezpieczyciel odpowiada za ryzyko przebiecia pod warunkiem wyposażenia budynku/ lokalu w odgromniki lub ochronniki przepięciowe;
 - stłuczenie szyb i innych przedmiotów szklanych - rozbicie nieuszkodzonych w chwili przyjęcia do ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w miejscu ubezpieczenia

zgodnie z ich przeznaczeniem; Za stłuczenie szyb uważa się również powstałe w bezpośrednim związku ze szkoda koszty:

- koniecznego oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych;
- specjalnej obróbki powierzchniowej ubezpieczonego szkła (np. malowanie, napisy, folia, wytrawianie, itp.);
- ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu;
- naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szymbę w ramie lub uszkodzonego w związku z wybiciem szyby muru;

Za stłuczenie nie uważa się szkód powstałych wskutek:

- zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawałka powierzchni ubezpieczonych szyb;
- obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w miejscu ubezpieczenia lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania;
- zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu;
- zużycia, braku należytej konserwacji;
- trzęsienia ziemi - drgania, uderzenia i kołysania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, którą potwierdziły pomiary stacji badawczej znajdującej się najbliższej miejsca ubezpieczenia lub miejsca, w którym w trakcie zajścia zdarzenia znajdował się pojazd; Trzęsienie ziemi uważa się za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały również szkody w najbliższym sąsiedztwie a szkody w ubezpieczonych ruchomościach domowych i stałych elementach wykończeniowych powstały wyłącznie wskutek trzęsienia ziemi;
- uderzenie lub upadek statku powietrznego - przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego lub innego obiektu latającego, upadek jego części lub przewożonego ładunku;
- uderzenie pioruna - bezpośrednie przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi, które pozostawiło w miejscu ubezpieczenia bezsporne ślady;
- uderzenie pojazdu mechanicznego - uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku; Za uderzenie pojazdu mechanicznego nie uważa się uderzenia przez pojazd należący do Ubezpieczonego, osób zamieszkujących na stałe w miejscu ubezpieczenia, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę miejsca ubezpieczenia;
- upadek drzewa, masztu, komina - upadek drzew, masztów, kominów lub innych budowli na ubezpieczone mienie, który nastąpił z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego i za które Ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności;
- uszkodzenie przez osoby trzecie - uszkodzenie wywołane przez wszystkie osoby nie będące stroną umowy ubezpieczenia, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej;
- wandalizm - działanie gdy sprawca dostał się lub usiłował dostać się do miejsca ubezpieczenia w sposób opisany w pkt 44 ppkt f i zniszczył lub uszkodził drzwi, okna lub elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych;
- zalanie - wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydostała się z:
 - rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą;
 - rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej) znajdujących się wewnątrz miejsca ubezpieczenia lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji, na której znajduje się ubezpieczony budynek/lokal;
 - wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki) znajdujących się w miejscu ubezpieczenia;
 - instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/ parowego/ olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody;
 - instalacji tryskaczowej lub gaśniczej;
 - urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
 - zalaniu wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się wewnątrz miejsca ubezpieczenia, bądź poza nimi;
 - nieumyślnym pozostawieniu otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz miejsca ubezpieczenia, bądź poza nimi;
 - zalaniu wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalaniu wodą lub innym płynem przez osoby trzecie;
- zapadanie lub osuwanie się ziemi: ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do osuwania lub zapadania się ziemi.

- 45) **zdarzenie ubezpieczeniowe** - objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela następujące zdarzenia, w zależności od rodzaju ryzyka: awaria sprzętu RTV/AGD, wypadek pojazdu, awaria pojazdu, nagłe zachorowanie, nieszczęśliwy wypadek lub zdarzenie losowe.

§3 Przedmiot i zakres ubezpieczenia „POMOC PODCZAS PODRÓŻY SAMOCHODEM”

- Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez Ubezpieczyciela usługi polegające na udzielaniu Ubezpieczonemu pomocy w związku z wypadkiem lub awarią pojazdu zaistniałą na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
- W ramach niniejszego ubezpieczenia może być ubezpieczony pojazd zarejestrowany na właściciela/współwłaściciela rachunku bankowego w ramach promocji „Wygodne konto dla klientów ZUS”, przy czym każdy Ubezpieczony do Operatora może zgłosić jeden pojazd.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - Usprawnienie na miejscu, holowanie** - w przypadku, gdy pojazd na skutek awarii lub wypadku został unieruchomiony, Operator organizuje usunięcie awarii na miejscu zdarzenia i pokrywa koszty usunięcia awarii lub jeśli pojazd nie nadaje się do naprawy na miejscu zdarzenia, Operator pokrywa koszty transportu (holowania) lub przewiezienia pojazdu do warsztatu naprawczego, do łącznej kwoty 500 PLN w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w roku ubezpieczeniowym;
 - Samochód zastępczy** - w przypadku, gdy unieruchomiony pojazd na skutek awarii lub wypadku został odholowany przez Operatora do warsztatu naprawczego i przewidziana naprawa pojazdu ma trwać dłużej niż 12 godzin, Operator organizuje, na życzenie Ubezpieczonego, wypożyczenie samochodu zastępczego o parametrach technicznych zbliżonych do parametrów technicznych pojazdu ubezpieczonego, na okres naprawy pojazdu, i pokrywa koszt tego wypożyczenia na czas naprawy pojazdu, maksymalnie do 2 dob w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w roku ubezpieczeniowym;
 - W przypadku gdy **pojazd został unieruchomiony na skutek braku paliwa**, Operator organizuje dostarczenie paliwa w ilości niezbędnej do dojechania do najbliższej czynnej stacji paliw i pokryje koszt jego dostarczenia (Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów paliwa). Świadczenie realizowane jest do łącznej kwoty 300 PLN

w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w roku ubezpieczeniowym;

§ 4 Przedmiot i zakres ubezpieczenia „POMOC W DOMU”

- Przedmiotem ubezpieczenia są usługi polegające na:
 - 1) interwencji specjalisty;
 - 2) interwencji mechanika RTV/AGD;
 - 3) zabezpieczeniu mienia w miejscu ubezpieczenia.
- Każdy Ubezpieczony może zgłosić do Operatora tylko 1 miejsce ubezpieczenia.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) **Interwencję specjalisty** - jeżeli w następstwie zdarzenia losowego, które wystąpiło w miejscu ubezpieczenia, powstaje ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, Operator organizuje i pokrywa koszty dojazdu oraz koszty robocizny specjalisty (ślusarza, hydraulika, szklarza), do łącznej kwoty 400 PLN w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w roku ubezpieczeniowym. Koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie.;
 - 2) **Interwencję mechanika RTV/AGD** - w razie awarii sprzętu RTV lub AGD powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń, Operator zapewnia Ubezpieczonemu, w czasie nie przekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, zorganizowanie dojazdu odpowiedniego mechanika w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia do autoryzowanego serwisu/ autoryzowanego serwisu naprawczego do miejsca ubezpieczenia. Koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie. Warunkiem interwencji jest udokumentowanie przez Ubezpiezonego daty nabycia uszkodzonego sprzętu poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę. W przypadku braku dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu sprzętu, wiek sprzętu zostanie zweryfikowany przez przybyłego mechanika, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku. Koszty jednej interwencji mechanika sprzętu RTV lub AGD – dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia do autoryzowanego serwisu naprawczego/ autoryzowanego serwisu do miejsca ubezpieczenia, pokrywane są do łącznej kwoty 400 PLN w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w roku ubezpieczeniowym; W razie wyczerpania limitu w ciągu roku ubezpieczeniowego Operator na wniosek Ubezpiezonego może zorganizować interwencję mechanika płatną przez Ubezpiezonego.
 - 3) **Zabezpieczenie mienia w miejscu ubezpieczenia** - jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, które wystąpiło w miejscu ubezpieczenia, występuje konieczność zabezpieczenia mienia, Operator w ciągu 48 godzin od zgłoszenia zapewnia ochronę mienia tj. zorganizowanie i pokrycie kosztów dozoru przez strażnika z wyspecjalizowanej firmy, która trwa 48 godzin, do łącznej kwoty 300 PLN w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;

§ 5 Przedmiot i zakres ubezpieczenia „POMOC MEDYCZNA NA TERENIE RP”

- Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez Ubezpieczyciela usługi polegające na:
 - 1) zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy medycznej w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) udzielaniu usług informacyjnych – infolinia medyczna.
- W razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Operator organizuje i pokrywa koszty **wizyty lekarza** w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów lekarza do miejsca pobytu Ubezpiezonego i honorariów lekarza; Operator pokrywa koszty maksymalnie 2 wizyt w roku ubezpieczeniowym, w odniesieniu do każdego Ubezpiezonego i w sytuacji, gdy w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.
- Transport medyczny** - w razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Operator, na podstawie pisemnego zalecenia od Lekarza prowadzącego leczenie, organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego Ubezpiezonego do i z placówki medycznej.
- Dostawa leków** - w razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, gdy Ubezpieczony, zgodnie z pisemnym zaleceniem od Lekarza prowadzącego leczenie, wymaga leżenia i zażywania leków, Operator organizuje i pokrywa koszty dostawy leków; Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów leków.
- Wizyta pielęgniarki** - w razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Operator, na podstawie pisemnego zalecenia od Lekarza prowadzącego leczenie, organizuje i pokrywa koszty dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpiezonego oraz pokrywa koszty honorariów pielęgniarki.
- W razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu dostęp do **infolinii medycznej** polegający na rozmowie z lekarzem uprawnionym, który udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji medycznej na zadane przez Ubezpiezonego pytania.
- Koszty usług wymienionych w ust. 2-5 niniejszego paragrafu są pokrywane maksymalnie do kwoty 1000 PLN na zdarzenie ubezpieczeniowe.

§ 6 Przedmiot i zakres ubezpieczenia „POMOC MEDYCZNA PODCZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ”

- Przedmiotem ubezpieczenia „Pomoc medyczna podczas podróży zagranicznej” są koszty leczenia Ubezpiezonego oraz koszty usług assistance, poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły w podróży zagranicznej w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- W ramach ubezpieczenia, Ubezpieczyciel gwarantuje organizację pomocy medycznej wymaganej stanem zdrowia Ubezpiezonego do dnia, w którym stan zdrowia Ubezpiezonego umożliwi jego powrót lub transport do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie RP, po uzyskaniu opinii lekarza prowadzącego leczenie w uzgodnieniu z lekarzem uprawnionym oraz pokrycie kosztów następującej świadczeń:
 - 1) **pomoc medyczną**; jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu, Operator, po konsultacji z Ubezpieczonym, zapewnia wymaganą stanem jego zdrowia opiekę lekarską i pokrywa jej koszty obejmujące:

- a) transport medyczny do placówki medycznej lub szpitala,
- b) konsultacje lekarskie,
- c) badania lekarskie, zabiegi, lekarstwa i środki opatrunkowe (przepisane przez lekarza),
- d) hospitalizację - w tym zabiegi i przeprowadzone operacje ze wskazań nagłych lub pilnych,
- e) transport Ubezpiezonego do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, którą Ubezpieczony sam wybrał nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla stanu jego zdrowia,
- 2) **transport medyczny Ubezpiezonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej – repatriacja medyczna**:
 - a) Jeżeli stan zdrowia Ubezpiezonego wskutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku nie pozwala Ubezpieczonemu skorzystać z uprzednio przewidzianego środka transportu, Operator organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego Ubezpiezonego do miejsca zamieszkania lub do Placówki medycznej na terenie RP. Transport Ubezpiezonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. O celowości, terminie, sposobie i możliwości transportu Ubezpiezonego decyduje lekarz prowadzący leczenie po konsultacji z lekarzem uprawnionym. Jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport uznany przez lekarzy za możliwy, wówczas z chwilą odmowy Ubezpieczony nie podlega dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie kosztów leczenia i kosztów usług assistance związanych z tym zdarzeniem ubezpieczeniowym. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Operatora takiego transportu na teren RP,
 - b) jeżeli Ubezpieczony wskutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku zmarł podczas podróży zagranicznej, Operator organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terenie RP i pokrywa koszty tego transportu do równowartości kwoty 1250 euro, w tym koszty zakupu trumny przewozowej. Operator zorganizuje i pokryje koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pochówku na terenie RP do równowartości kosztów transportu zwłok.

Koszty usług wymienionych w ust. 2 niniejszego paragrafu pokrywane są maksymalnie do równowartości kwoty 20 000 euro, która stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się po przekroczeniu przez Ubezpiezonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej, pod warunkiem uprzedniego zgłoszenia planowanego wyjazdu do Operatora co najmniej na 7 dni przed planowaną datą wyjazdu, a kończy się po upływie maksymalnie 30 dni od daty wyjazdu.
4. Ubezpieczony może dokonywać zgłoszeń wyjazdu wielokrotnie w ciągu roku z zastrzeżeniem, że łączny okres pobytu Ubezpiezonego za granicą nie może przekroczyć sumy 30 dni w ciągu roku ubezpieczeniowego.

§ 7 Przedmiot i zakres ubezpieczenia „UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO”

- Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróży Ubezpiezonego odbywającego podróż poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Przedmiotem ubezpieczenia są przedmioty należące do Ubezpiezonego, wchodzące w skład jego bagażu podróży, tj. wyłączenie: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz temu podobne pojemniki wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych należących do Ubezpiezonego, gdy znajdują się one pod jego bezpośrednią opieką lub gdy:
 - 1) powierzono je zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych,
 - 2) oddano je do przechowalni bagażu za pokwitowaniem,
 - 3) zamknięto je w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu,
 - 4) zamknięto w pokoju hotelowym,
 - 5) zamknięto w kabine przepyce, luku bagażowym lub w bagażniku samochodu (zamkniętym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny) stojącego na parkingu strzeżonym.
- Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w bagażu podróży na skutek:
 - 1) dymu i sadzy,
 - 2) eksplozji,
 - 3) gradu,
 - 4) huraganu,
 - 5) implozji,
 - 6) lawiny lub innych sił przyrody,
 - 7) powodzi,
 - 8) pożaru,
 - 9) przepełnienia,
 - 10) śniegu,
 - 11) trzęsienia ziemi,
 - 12) uderzenia pioruna,
 - 13) ulewy,
 - 14) upadku drzewa lub masztu,
 - 15) uderzenia lub upadku statku powietrznego,
 - 16) wandalizmu,
 - 17) wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - 18) zamarzania,
 - 19) zapadania lub osuwania się ziemi,
 - 20) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
 - 21) udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży z włamaniem lub rabunkiem,
 - 22) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania poświadczonych przez diagnozę lekarską i zgłoszonych do Operatora, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia bagażu,
 - 23) zaginięcia, jeżeli bagaż podróży został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem,
 - 24) uszkodzenia lub zniszczenia waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz temu podobnych pojemników wyłącznie na skutek udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży części lub całej ich zawartości, utraty waliz wyłącznie na skutek wystąpienia zdarzeń wymienionych w pkt 1-23.
 - 25) Górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi równowartość 300 euro w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych i łącznie dla wszystkich Ubezpieczonych w roku ubezpieczeniowym.

§ 8 Przedmiot i zakres ubezpieczenia „INFOLINIA PODRÓŻNA”

Na życzenie Ubezpiezonego Operator udziela bez limitu informacji na temat kraju wyjazdu w zakresie:

- 1) obowiązków wizowych;

- 2) językach urzędowych;
- 3) klimacie i zapowiadanej prognozie pogody;
- 4) panujących zwyczajach i świętach państwowych;
- 5) wymaganych szczepieniach;
- 6) przepisach ruchu drogowego;
- 7) dogodnych połączeniach komunikacyjnych;
- 8) danych teled adresowych wypożyczalni sprzętu turystycznego;
- 9) informacji o atrakcjach turystycznych;
- 10) danych teled adresowych wypożyczalni samochodów;
- 11) danych teled adresowych Polskich placówek konsularnych;
- 12) informacji na temat postępowania na wypadek utraty dokumentów podczas podróży zagranicznej;
- 13) informacji o placówkach medycznych i szpitalach.

**§ 9
Przedmiot i zakres ubezpieczenia
„INFOLINIA MEDYCZNA”**

Lekarz dyżurny Operatora na życzenie Ubezpieczonego udziela nielimitowanej informacji z następującego zakresu:

- 1) diety: bezglutenowa, bogatoresztkowa, cukrzycowa, ubogobiałkowa, niskocholesterolowa, niskokaloryczna, redukcyjna, wątrobowa, wrzodowa, bogatobiałkowa;
- 2) profilaktyka zachorowań na grype;
- 3) informacje dla podróżnych (szczepienia, zagrożenia epidemiologiczne);
- 4) ciąża (objawy ciąży, rozwój płodu, badania, zagrożenia, dieta: przed, w trakcie ciąży i po porodzie, tabela dietetyczna);
- 5) grupy wsparcia: narkomania, alkoholizm, nikotynizm, przemoc domowa, chore dzieci, choroba nowotworowa, cukrzyca, otyłość, anoreksja, bulimia, zawał, kobiety w trudnej sytuacji rodzinnej, samotne matki, mastektomia, depresja;
- 6) instrukcja przygotowania do zabiegów i badań medycznych: gastroscopia, kolonoskopia, koronarografia, rezonans magnetyczny, ultrasonografia, wlew doodbytniczy;
- 7) leki: działanie, interakcje z innymi lekami, skutki uboczne, dawkowanie.

**§ 10
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia
„POMOC PODCZAS PODRÓŻY SAMOCHODEM” i „POMOC W DOMU”**

1. Świadczenia wynikające z SWU nie przysługują i nie mieszczą się w zakresie ubezpieczenia w razie awarii i wypadków pozostających w związku lub będących następstwem:
 - 1) wydarzeń wojennych, rozruchów, niepokojów społecznych,
 - 2) promieniowania radioaktywnego,
 - 3) strajku, rozruchów, aktów terroryzmu lub sabotażu, udziału Ubezpieczonych w zakładach, przestępstwach, bójkach, z wyjątkiem wypadków powstałych podczas obrony własnej lub udzielenia pomocy osobom znajdującym się w niebezpieczeństwie,
 - 4) udziału ubezpieczonego pojazdu w zawodach, wyścigach, rajdach,
 - 5) winy umyślnej Ubezpieczonego,
 - 6) kierowania pojazdem przez osoby nieposiadające wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem lub którym zatrzymano czasowo lub na stałe wymagane dokumenty poświadczające uprawnienia do kierowania pojazdem,
 - 7) kierowania pojazdem po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających.
2. Ponadto zakres ubezpieczenia nie obejmuje awarii i wypadków skutkujących powstaniem:
 - 1) świadczących w stosunku do wszystkich przewożonych osób, jeżeli łączna liczba poruszających się pojazdem przekracza dopuszczalną liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym pojazdu,
 - 2) wszelkich kosztów pośrednich powstałych w konsekwencji awarii pojazdu,
 - 3) kosztów części zamiennych i materiałów wykorzystanych do dokonania naprawy.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za utratę lub uszkodzenie bagażu lub przedmiotów osobistych spowodowane unieruchomieniem pojazdu.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia w wykonaniu świadczeń, jeśli opóźnienie wykonania świadczeń spowodowane jest strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroryzmu, sabotażu, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, a także ograniczeniami w poruszaniu się, wprowadzonymi decyzjami władz administracyjnych.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie losowe określone w niniejszych warunkach ubezpieczenia wystąpiło w związku z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą.
6. Ubezpieczyciel nie odpowiada za powstałe w związku z wystąpieniem zdarzenia losowego uszkodzenie, zniszczenie lub utratę mienia znajdującego się w miejscu ubezpieczenia.
7. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są:
 - 1) usługi związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego czy gazowego, tj. awarie:
 - a) pionów instalacji ciepłej-zimnej wody,
 - b) pionów kanalizacyjnych,
 - c) pionów centralnego ogrzewania,
 - d) instalacji gazowej,
 - e) przyłączy do budynku,
 - 2) usługi elektryka lub technika urządzeń grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy,
 - 3) usługi związane z konserwacją urządzeń oraz stałych elementów mieszkania,
 - 4) usługi związane z naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed momentem zaistnienia zdarzenia losowego objętego ochroną.
8. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są czynności naprawcze i koszty transportu do autoryzowanego serwisu sprzętu będącego na gwarancji producenta. Sprzęt, który posiada oryginalne karty gwarancyjne producenta powinien być serwisowany w autoryzowanych punktach serwisowych.
9. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania, których zobowiązany jest Ubezpieczony lub użytkujący we własnym zakresie i na własny koszt tj.: zainstalowanie sprzętu, konserwacja, instalacja oprogramowania.

**§ 11
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia
„POMOC MEDYCZNA NA TERENIE RP”**

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów powstałych z tytułu lub w następstwie:
 - 1) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 2) czynnego i niegodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach;
 - 3) chorób psychicznych, chorób przewlekłych, zawału serca albo udaru mózgu;

- 4) wypadków będących wynikiem działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniami ich użycia;
 - 5) poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem;
 - 6) skutków zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 7) skutków wypadków spowodowanych energią jądrową, promieniowaniem radioaktywnym i polem magnetycznym w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
 - 8) skutków wypadków powstałych podczas wycieczkowego i zawodowego uprawiania sportu;
 - 9) uprawiania następujących sportów: motorowych lub motorowodnych, powietrznych, speleologii, wspinaczki górskiej i skalkowej, raftingu i wszystkich jego odmian, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, heliskiingu, skoków na gumowej linie, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc wymagających użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;
 - 10) konsekwencji wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych (pourazowych uszkodzeń mózgu).
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje także:
- 1) kosztów transportu leków nieprzepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie;
 - 2) kosztów zakupu leków i środków opatrunkowych;
 - 3) świadczeń uzyskanych przez Ubezpieczonego poza terytorium RP;
 - 4) kosztów usług medycznych, jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego wymaga wezwania pogotowia ratunkowego, chyba że pogotowie ratunkowe odmówiło interwencji.

**§ 12
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia
„POMOC MEDYCZNA PODCZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ”**

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniej zgody Operatora, chyba że skontaktowanie się z Operatorem nie było możliwe z powodu siły wyższej (odpowiednio udokumentowanej).
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego mu powrót lub transport do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów leczenia i usług assistance, które powstały z tytułu lub w następstwie:
 - 1) leczenia niezwiązanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 2) chorób przewlekłych,
 - 3) zaostrzeń oraz powikłań chorób przewlekłych,
 - 4) chorób psychicznych, nawet jeżeli są konsekwencją wypadku,
 - 5) chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży,
 - 6) chorób, z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed objęciem Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową,
 - 7) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych,
 - 8) chorób przenoszonych drogą płciową, zakażenia wirusem HIV,
 - 9) nie poddania się szczepieniu lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi,
 - 10) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych,
 - 11) alkoholizmu, zatrucia alkoholem lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używania narkotyków, środków odurzających lub leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem, wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności,
 - 12) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych,
 - 13) promieniowania radioaktywnego i jonizującego,
 - 14) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami,
 - 15) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach bezpośrednio objętych aktami terroru, tj. w danej miejscowości lub miejscu,
 - 16) wypadków wynikających z popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (t.j.: Dz. U. Dz.U. 2016r., poz. 1137 z późn. zm.),
 - 17) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
 - 18) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego wszelkiego typu diagnostyki i leczenia nie wchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej,
 - 19) szczyptę, a także leczenia stomatologicznego,
 - 20) wypadków wynikających z wycieczkowego lub zawodowego uprawiania sportu,
 - 21) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 22) zabiegów lub leczenia nie uznanego w sposób naukowy i medyczny,
 - 23) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej,
 - 24) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych,
 - 25) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza Ubezpieczyciela,
 - 26) zdarzeń powstałych przed przystąpieniem do ubezpieczenia.

**§ 13
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia
„UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO”**

- Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia:
- 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego, osobę za którą ponosi on odpowiedzialność, członka jego rodziny;
 - 2) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi,

- 3) sabotażem oraz zamachami;
- 4) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach objętych aktami terroru;
- 5) spowodowanych wszelkimi następstwami promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 6) powstałych w wyniku epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
- 7) zaistniałych podczas przeprowadzki;
- 8) powstałych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego;
- 9) powstałych na skutek popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 553 z późn. zm.);
- 10) związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawianiem Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, zatrucia alkoholem, używaniem narkotyków, środków odurzających lub leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 11) przedmiotów pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 7 ust. 3 pkt 22;
- 12) powstałych na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróжного przez organa celne lub inne służby lub władze państwowe;
- 13) wynikającego z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym bagażu;
- 14) łatwo łukających się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, porcelany, marmuru;
- 15) waliz, toreb, neseserów, plecaków i temu podobnych pojemników, z zastrzeżeniem § 7 ust. 3 pkt 24;
- 16) wszelkich dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów podróжных, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych;
- 17) wszelkiego sprzętu sportowego i turystycznego (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy);
- 18) wszelkich środków transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i inwalidzkich;
- 19) akcesoriów samochodowych, przedmiotów służących do umeblovania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów;
- 20) sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, tzn. wszystkich przedmiotów i narzędzi, które służą do wykonywania pracy;
- 21) sprzętu komputerowego, oprogramowania, sprzętu elektronicznego, fotograficznego, kinematograficznego, audio-wideo, kaset, płyt, gier wideo i akcesoriów, urządzeń łączności, nośników danych, telefonów komórkowych, książek;
- 22) instrumentów muzycznych, dzieł sztuki, antyków, kolekcji broni, biżuterii, zegarków, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych;
- 23) okularów, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego;
- 24) sprzętu medycznego, lekarstw;
- 25) towarów i artykułów spożywczych;
- 26) mienia przesiedleńczego;
- 27) paliwa napędowego;
- 28) wszelkiego typu używek, np. papierosów i alkoholu;
- 29) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.

§ 14

Przystąpienie do umowy ubezpieczenia

1. Osoby, o których mowa w § 1 ust. 2 są objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie zgłoszenia przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela. Miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się od 15-ego dnia każdego miesiąca dla Ubezpieczonych, zgłoszonych w Rejestrze do 10 dnia danego miesiąca i kończy się 14-ego dnia każdego następnego miesiąca.
2. SWU obowiązują od dnia wejścia w życie Umowy.

§ 15

Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych rozpoczyna się 15 dnia miesiąca, jednak nie wcześniej niż po dacie zgłoszenia do ubezpieczenia przez Ubezpieczającego i trwa do czasu rozwiązania umowy o prowadzenie rachunku bankowego, o ile umowa zawarta przez Ubezpieczającego z Ubezpieczycielem będzie pozostawała w mocy
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych wygasa:
 - 1) z końcem okresu miesięcznego, na który ubezpieczenie zostało zawarte, w którym została rozwiązana umowa rachunku bankowego wskazanego w § 1 ust. 2 SWU,
 - 2) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
 - 3) w ostatnim dniu miesiąca, za który została opłacona składka,
 - 4) z dniem wyczerpania sum ubezpieczenia dla każdego rodzaju ubezpieczenia z zastrzeżeniem, że ochrona jest wznowiana w każdą rocznicę rozpoczęcia ochrony dla danego Ubezpieczonego,
 - 5) w przypadku rozwiązania Umowy, z ostatnim dniem miesiąca, za który została opłacona składka.

§ 16

Postępowanie w przypadku szkody

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony jest zobowiązany, przed podjęciem działań we własnym zakresie skontaktować się z Operatorem, pod całodobowym numerem telefonu 22 563 11 51 lub 22 383 21 51.
2. Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko,
 - 2) numer PESEL/numer dokumentu tożsamości,
 - 3) nazwę niniejszego ubezpieczenia,
 - 4) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - 5) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym,
 - 6) markę i numer rejestracyjny ubezpieczonego pojazdu – w zakresie POMOCY PODCZAS PODRÓŻY SAMOCHODEM,
 - 7) miejsce zdarzenia,
3. Na prośbę Operatora Ubezpieczony powinien przedstawić usługodawcy (osobie holującej) dokumenty pojazdu.
4. Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia faktu kradzieży z włamaniem lub rabunku do najbliższej jednostki Policji.
5. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Ubezpieczycielem i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty Usług assistance, powinien poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela w terminie 7 dni od dnia, kiedy skontaktowanie z Ubezpieczycielem stało się możliwe. Ubezpieczyciel zwraca w/w koszty usług assistance na podstawie przedłożonych Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczonego dokumentów potwierdzających fakt zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i poniesienia tych kosztów, z zastrzeżeniem że Ubezpieczyciel zwraca koszty poniesione

6. przez Ubezpieczonego, do wysokości rzeczywistych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty limitu świadczeń ustalonego w SWU dla danej usługi assistance.
7. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia w terminie, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie odpowiedzialności, okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
8. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie, o którym mowa w ust. 5, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
9. W przypadku zorganizowania usług assistance we własnym zakresie przez Ubezpieczonego bez powiadomienia Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do wypłaty świadczenia w wysokości odpowiadającej kosztom, jakie poniósłby w przypadku organizowania usług we własnym zakresie, z wyjątkiem sytuacji, o której mowa w ust. 4.
10. Zwrot kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w walutach obcych następuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w złotych polskich (PLN) według kursu publikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych obowiązującego w dniu poniesienia kosztu przez Ubezpieczonego i są realizowane maksymalnie do wysokości określonych w umowie ubezpieczenia, właściwych sum ubezpieczenia.
11. W razie powstania szkody w tytule UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO, Ubezpieczony jest zobowiązany po ww. zgłoszeniu telefonicznym przekazać do Ubezpieczyciela posiadaną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia, do której należą:
 - 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
 - 2) wykaz zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z podaniem daty i miejsca zakupu oraz wartości kupna, sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy podmiot odpowiedzialny za przechowywanie lub przewóz bagażu podróжного;
 - 3) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz;
 - 4) potwierdzenie uszkodzenia lub zgubienia bagażu podróжного – protokół;
 - 5) w przypadku uszkodzenia lub zagubienia bagażu przez osobę czy podmiot odpowiedzialny za przechowywanie lub przewóz bagażu podróжного – bilety i kwity bagażowe;
 - 6) dla zniszczonych, skradzionych, utraconych lub uszkodzonych przedmiotów zakupionych podczas podróży zagranicznej – dowody ich zakupu.
 - 7) dowody poniesionych kosztów na zakup niezbędnych nowych przedmiotów,
 - 8) dowody poniesionych kosztów na naprawę uszkodzonych przedmiotów.
12. Wysokość wypłaconego odszkodowania w tytule UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.
13. W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów wchodzących w skład bagażu podróжного:
 - 1) należy poinformować pisemnie Operatora, niezwłocznie po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu,
 - 2) jeżeli odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone przez Ubezpieczyciela, a Ubezpieczony odebrał odnalezione przedmioty, Ubezpieczyciel wypłaca wówczas odszkodowanie za zniszczony bądź brakujący bagaż podróжный zgodnie z niniejszymi SWU,
 - 3) jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione lub zagubione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane; jeżeli Ubezpieczony po wypłacie odszkodowania odzyska skradzione lub zagubione przedmioty, jest zobowiązany zwrócić Ubezpieczycielowi kwotę odszkodowania lub przekazać Ubezpieczycielowi prawa przysługujące mu w stosunku do odzyskanych przedmiotów.

§ 17

Postanowienia końcowe

1. W kwestiach nieregulowanych SWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.
2. Niniejsze SWU wchodzi w życie z dniem 13.11.2017 r.

§ 18

Reklamacje. Właściwość sądowna

1. Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Concordia Polska TUW (zwanego dalej Towarzystwem).
2. Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności wykonywanej przez Towarzystwo lub świadczonych przez Towarzystwo usług.
3. Klientem zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym jest:
 - 1) osoba fizyczna będąca ubezpieczającym, ubezpieczonym, uposażonym lub uprawionym z umowy ubezpieczenia;
 - 2) osoba fizyczna dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j.: Dz.U. z 2016r., poz. 2060 z późn. zm.), w tym również od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych;
4. Zgodnie z przyjętymi w Towarzystwie zasadami dotyczącymi reklamacji Klientem jest również podmiot inny niż osoba fizyczna będący ubezpieczającym, ubezpieczonym, uposażonym lub uprawionym z umowy ubezpieczenia.
5. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - 1) osobiście w siedzibie Towarzystwa, w Oddziałach i u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Towarzystwa;
 - 2) pisemnie na adres: Towarzystwa: ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań;
 - 3) telefonicznie pod numerem telefonu 61 858 48 00;
 - 4) jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: skargi@concordiaubezpieczenia.pl.
6. Towarzystwo udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
7. W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez osoby fizyczne) lub do 90 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez podmioty inne niż osoby fizyczne). Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
8. Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź za złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
9. Spory związane z usługami świadczonymi przez Towarzystwo mogą być rozstrzygane:

- 1) w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym;
 - 2) przez sąd powszechny, którego właściwość ustalona będzie zgodnie z właściwymi przepisami prawa (przepisami Kodeksu Postępowania Cywilnego, ustawy regulującej wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).
10. Ponadto, Klient będący osobą fizyczną ma możliwość uzyskania bezpłatnej pomocy prawnej korzystając z usług:
- 1) Rzecznika Finansowego;
 - 2) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta – w odniesieniu do tych Klientów, którzy zawarli z Towarzystwem umowę ubezpieczenia.
11. Właściwym dla Towarzystwa organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie, Plac Powstańców Warszawy 1.
12. Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.