

Warunki Ubezpieczenia Pakiet Bezpieczeństwa dla Użytkowników Kart Kredytowych Citibank wydawanych przez Bank Handlowy w Warszawie SA

Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia zawarta zostaje umowa grupowego ubezpieczenia użytkowników Kart Kredytowych Citibank, obejmująca następujące ubezpieczenia:

- A. Bezpieczna Podróż (od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w Publicznych Środkach Transportu)**
- B. Opóźnienia Bagażu i Opóźnienia Odlotu**
- C. Bezpieczne Zakupy (od Kradzieży, Kradzieży z Włamaniem, Rozboju, Kradzieży Rozbójniczej, Wymuszenia Rozbójniczego lub Zniszczenia Zakupionych Towarów)**
- D. Tańsze Zakupy (Gwarancja Niższej Ceny Nabytych Towarów)**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

- 1) Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia podlega przepisom prawa Rzeczypospolitej Polskiej. Spory wynikłe z umowy zawartej na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia rozstrzygane będą przed sądem właściwości ogólnej albo miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego (Banku), Ubezpieczonego lub Uposażonego.
- 2) W zakresie spraw nieuregulowanych niniejszymi warunkami zastosowanie mają ogólnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności Kodeksu Cywilnego.
- 3) Zgodnie z art. 815 § 3 Kodeksu Cywilnego podanie lub złożenie przez Bank/ Ubezpieczonego lub osobę działającą w jego imieniu, oświadczeń niezgodnych z prawdą a istotnych i wymaganych przez Towarzystwo, wyłącza odpowiedzialność Towarzystwa, jeżeli okoliczności te miały wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego ochroną.
- 4) Ubezpieczeni winni podejmować wszelkie stosowne środki ostrożności w celu zapobieżenia wypadkom, a także stosować się do wymogów prawa.
- 5) Umowa grupowego ubezpieczenia zawarta zostaje pomiędzy Towarzystwem a Bankiem Handlowym w Warszawie SA. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą podpisania jej przez Strony.
- 6) Ubezpieczeni, indywidualni użytkownicy Kart Kredytowych Citibank wydawanych przez Bank Handlowy w Warszawie SA, przystępują do ubezpieczenia dobrowolnie na podstawie pisemnego wniosku składanego w Banku Handlowym w Warszawie SA lub na podstawie oświadczenia złożonego telefonicznie.
- 7) Ubezpieczenie zostaje zawarte na czas nieoznaczony, nie dłużej jednak niż do końca okresu ważności Karty, momentu utraty prawa do używania Karty, końca okresu ochrony ubezpieczeniowej, lub rozwiązania umowy pomiędzy Bankiem a Towarzystwem.
- 8) Każdy użytkownik Karty głównej może pisemnie lub telefonicznie, pod rygorem nieważności, oświadczyć Bankowi, iż rezygnuje z ubezpieczenia;
- 9) Treść grupowej umowy ubezpieczenia stanowi umowa pomiędzy Towarzystwem a Bankiem Handlowym w Warszawie SA z dnia 25 listopada 2005 wraz z załączonymi do niej dokumentami. Wszelkie zmiany w tych

dokumentach powinny być dokonywane w formie pisemnej i zatwierdzone przez Strony umowy.

- 10) Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem trzech lat. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do Towarzystwa rozpoczyna się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do Towarzystwa może być przerwany poprzez zgłoszenie Towarzystwu roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie Towarzystwa o przyznaniu lub odmowie świadczenia.
- 11) Z zastrzeżeniem pozostałych zapisów umowy ubezpieczenia, okres ubezpieczenia rozpoczyna się w dacie wejścia umowy ubezpieczenia w życie, o godzinie 00:01 i kończy się w dacie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia. Obie daty określone są w umowie. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się, pod warunkiem opłacenia składki w terminie określonym umową ubezpieczenia, w dniu wejścia umowy w życie, a kończy z dniem, w którym umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu.
- 12) Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany do zapłaty składki w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia. Wysokość składki ustala się na podstawie oceny ryzyka dokonanej przez Towarzystwo biorąc pod uwagę m.in.: zakres ochrony, sumy ubezpieczenia, okres ubezpieczenia, efektywny okres ubezpieczenia, liczbę Ubezpieczonych, formę płatności składki.
- 13) Składki będą płacone Towarzystwu przez Bank w terminie określonym w umowie ubezpieczenia. Składkę uważa się za zapłaconą z chwilą dokonania wpłaty pełnej jej wysokości na rachunek bankowy Towarzystwa. Za datę dokonania płatności uważa się dzień złożenia przez Bank bankowego polecenia przelewu.
- 14) Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do jakiegokolwiek Ubezpieczonego ustaje niezwłocznie w dacie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia lub w chwili, gdy jakkolwiek osoba przestanie spełniać kryteria Ubezpieczonego, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.
- 15) Użyta w umowie ubezpieczenia terminologia związana z Kartami winna być interpretowana zgodnie z obowiązującym „Regulaminem Kart Kredytowych Citibank Banku Handlowego w Warszawie SA”.

DEFINICJE

- 1) **Towarzystwo:** Chartis Europe Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
- 2) **Umowa ubezpieczenia:** umowa grupowego ubezpieczenia zawarta w dniu 25 listopada 2005 pomiędzy Towarzystwem a Bankiem Handlowym w Warszawie SA, która określa w szczególności, kto jest ubezpieczonym, okres ubezpieczenia, efektywny okres ubezpieczenia, zakres udzielanej ochrony, sumy ubezpieczenia, wysokość składki.
- 3) **Suma ubezpieczenia:** określona w umowie ubezpieczenia dla każdego zakresu ubezpieczenia maksymalna kwota, do wysokości której Towarzystwo ponosi odpowiedzialność w przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem odpowiednich postanowień Warunków Ubezpieczenia.
- 4) **Okres ubezpieczenia:** okres obowiązywania umowy ubezpieczenia, zgodny z zapisami umowy ubezpieczenia.

- 5) **Efektywny okres ubezpieczenia:** podany w umowie rzeczywisty okres, w trakcie którego udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa.
- 6) **Ubezpieczony:** użytkownik Karty Kredytowej Citibank głównej lub dodatkowej lub członkowie jego rodziny.
- 7) **Ubezpieczający (Bank):** Bank Handlowy w Warszawie SA.
- 8) **Członkowie rodziny:** małżonek użytkownika Karty oraz wszystkie dzieci w wieku do 23 lat pozostające prawnie na utrzymaniu użytkownika Karty i nie są zatrudnione w oparciu o umowę o pracę i pozostające w stanie wolnym.
- 9) **Karta:** Karta Kredytowa Citibank wydana przez Bank Handlowy w Warszawie SA klientom indywidualnym. Karta musi być ważna w dniu zaistnienia szkody.
- 10) **Uposażony:** osoba upoważniona do uzyskania świadczenia z umowy ubezpieczenia. W przypadku śmierci Ubezpieczonego uposażonym jest (o ile Ubezpieczony nie ustali tego inaczej) pozostający przy życiu małżonek Ubezpieczonego, będący w pełni władz umysłowych i nie rozwiedziony, w drugiej kolejności dzieci uznane czy zaadoptowane, jeśli takich nie ma rodzice Ubezpieczonego, a w przypadku braku w/w osób prawni spadkobiercy. W przypadku wszystkich innych świadczeń uposażonym jest sam Ubezpieczony.
- 11) **Uszkodzenie ciała:** fizyczne, zewnętrzne i spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem uszkodzenie ciała, występujące w sposób nagły, prowadzące - wyłącznie i niezależnie od jakiegokolwiek innej przyczyny, czy jakiegokolwiek wady fizycznej albo ułomności istniejącej przed wypadkiem - do śmierci, inwalidztwa, złamania kości, poparzenia czy hospitalizacji Ubezpieczonego.
- 12) **Nieszczęśliwy wypadek:** zdarzenie nagłe, zewnętrzne i niezależne od woli Ubezpieczonego.
- 13) **Choroba:** jakakolwiek przypadkowa choroba lub dolegliwość cielesna.
- 14) **Stan uprzednio istniejący:** wszelkie niedomaganie, choroba lub inny stan Ubezpieczonego, które przed rozpoczęciem się okresu ubezpieczenia:
 - a) pojawiły się po raz pierwszy, pogorszyły się, przeszły w stan ostry lub wykazały objawy, które każdą przeciętnie przezorną osobę skłoniłyby do prób ustalenia diagnozy, szukania pomocy lub opieki lekarskiej,
 - b) były leczone przez lekarza, albo też kuracja została przez lekarza zalecona.
- 15) **Uprawniony lekarz:** osoba zarejestrowana i uprawniona do wykonywania zawodu lekarza, inna niż Ubezpieczony lub członek jego najbliższej rodziny, z wyjątkiem sytuacji, w której Towarzystwo wyrazi pisemną zgodę.
- 16) **Data szkody:** w razie nieszczęśliwego wypadku, jest to dzień wypadku.
- 17) **Transport publiczny:** jakiegokolwiek lot rejsowy, transport lądowy lub wodny, należycie koncesjonowany na prowadzenie przewozów pasażerskich na podstawie odnośnych opłat za przewóz, z wyłączeniem jakiegokolwiek pojazdu prywatnie wynajętego lub dzierżawionego oraz jakiegokolwiek przewozu zorganizowanego w celach zwiedzania lub wycieczki.
- 18) **Linia lotnicza:** linia lotnicza, wyszczególniona w oficjalnym informatorze o liniach lotniczych, która legitymuje się ważnym certyfikatem, licencją bądź podobnym uprawnieniem do prowadzenia rejsowego transportu lotniczego, wydanym przez stosowne władze kraju, w którym eksploatuje swoje samoloty.
- 19) **Lot rejsowy:**
 - a) lot na liniach na zarejestrowanej trasie,
 - b) dodatkowy lot obsługiwany przez linie lotnicze na zarejestrowanej trasie,
 - c) lot czarterowy na liniach lotniczych, na który bilety wydawane są za pośrednictwem ustanowionych agencji oraz są dostępne dla ogółu obywateli.

Godziny odlotów, przelotów oraz miejsca docelowe ustala się na podstawie biletu na lot rejsowy Ubezpieczonego.

- 20) **Wojna domowa:** działania zbrojne pomiędzy dwiema lub więcej stronami w tym samym kraju, gdy przeciwstawne strony są odrębnymi grupami etnicznymi, religijnymi czy ideologicznymi. Definicja ta obejmuje także: rebelię zbrojną, rewolucję, bunty, powstanie, zamach stanu, stan wojenny.
- 21) **Wojna:** działania zbrojne pomiędzy suwerennymi państwami, bez względu czy zostały wypowiedziane czy też nie, lub jakiegokolwiek działania wojenne z włączeniem użycia sił zbrojnych, prowadzone przez suwerenne państwo z zamiarem osiągnięcia ekonomicznych, geograficznych (terytorialnych), narodowych, politycznych, rasowych, religijnych lub innych celów.
- 22) **Akt terrorystyczny:** sprzeczne z prawem użycie (lub zagrożenie użyciem) siły lub przemocy przeciwko ludziom, bądź mieniu w celu spełnienia żądań politycznych, ekonomicznych, narodowych, etnicznych, rasowych lub religijnych poprzez zastraszenie lub wymuszenie na rządzie, organizacji lub poszczególnych osobach zmiany ich zachowań lub stosowanej polityki. Akt terrorystyczny nie obejmuje aktu przemocy skierowanego przeciwko konkretnej osobie lub osobom, spowodowanego przez powody osobiste dotyczące stron, na przykład rozboju, przestępstwa popełnionego w afekcie, morderstwa. Za akt terrorystyczny uważane jest także jakiegokolwiek działanie uznane przez władze państwowe za akt terrorystyczny.
- 23) **Sport wyczynowy:** jakiegokolwiek sport, którego uprawianie związane jest z odnoszeniem korzyści finansowych.

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE ROSZCZEŃ

- 1) Ubezpieczony zgłasza roszczenie w formie pisemnej, przesyłając je niezwłocznie listem poleconym bezpośrednio do Towarzystwa, na adres **Działu Likwidacji Szkód Chartis Europe Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, ul Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa, tel. (22) 528 51 00.**
- 2) Powiadomienie o jakimkolwiek zdarzeniu, które może dać podstawę do roszczeń musi być przekazane Towarzystwu na piśmie, możliwie jak najszybciej od daty owego zdarzenia z tym, że powiadomienie o śmierci musi być przekazane niezwłocznie.
 - a) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczonego/ Uposażonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczonego/ Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o tym, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia,
 - b) jeżeli w terminach określonych w Warunkach Ubezpieczenia Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części,
 - c) jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty

świadczenia. W razie odmowy zaspokojenia całości lub części roszczenia, zgłaszający powyższe roszczenie ma prawo do dochodzenia roszczenia na drodze sądowej.

- 3) Wszelkie zaświadczenia, informacje oraz dowody wymagane przez Towarzystwo należy dostarczyć bez obciążania Towarzystwa kosztami. Winne być one przedstawione w takiej formie i mieć taki charakter jak to zaleci Towarzystwo.
- 4) Zgłoszenie roszczenia do Towarzystwa o wypłatę odszkodowania z tytułu ubezpieczenia powinno zawierać:

A. Bezpieczna Podróż (od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w publicznych środkach transportu), Opóźnienia Bagażu i Opóźnienia Odlotu

- a) rodzaj i numer posiadanej Karty
- b) bilet na podróż
- c) dokument potwierdzający opłacenie w całości za pomocą Karty biletu na ubezpieczoną podróż
- d) orzeczenie lekarskie opisujące charakter i zakres wszelkich uszkodzeń ciała czy chorób oraz podające dokładną diagnozę
- e) szczegółowy opis okoliczności wypadku oraz nazwiska ewentualnych świadków
- f) wszelkie raporty policyjne (lub jakiegokolwiek inne) odnośnie danego wypadku, w szczególności dotyczące zawartości alkoholu we krwi
- g) datę wizyty u lekarza w związku z uszkodzeniem ciała
- h) dane kontaktowe lekarza
- i) ponadto w zakresie Opóźnienia Bagażu/ Opóźnienia Odlotu należy dołączyć:
 - kopię oświadczenia o opóźnieniu odlotu złożonego przez linię lotniczą zawierającego przyczynę opóźnienia, ilość godzin opóźnienia, numer lotu oraz miejsce, w którym opóźnienie wystąpiło,
 - zgłoszenie zaginięcia bagażu u przewoźnika,
 - potwierdzenie odbioru opóźnionego bagażu ze wskazaniem daty i godziny odbioru.

B. Bezpieczne Zakupy

- a) raport policyjny potwierdzający zgłoszenie kradzieży zakupionego towaru
- b) oryginał rachunku potwierdzającego zakup towaru
- c) potwierdzenie dokonania płatności za towar ubezpieczoną Kartą
- d) oryginał zestawienia transakcji (wyciągu) potwierdzającego obciążenie rachunku Karty kwotą wynikającą z zakupu towaru
- e) w przypadku uszkodzenia towaru, oryginał rachunku za naprawę lub oświadczenie serwisu, iż towar nie może zostać naprawiony wraz z podaniem przyczyny.

C. Tańsze Zakupy (Gwarancja Niższej Ceny Towarów)

- a) kopia rachunku potwierdzająca zakup towaru
 - b) potwierdzenia dokonania płatności za towar ubezpieczoną Kartą
 - c) udokumentowanie różnicy w cenie (Towarzystwo ma prawo do sprawdzenia takiego faktu)
 - d) oryginał zestawienia transakcji (wyciągu) potwierdzającego obciążenie rachunku Karty kwotą wynikającą z zakupu towaru.
- 5) W razie śmierci Ubezpieczonego należy przedłożyć akt zgonu, zaświadczenie określające bezpośrednią przyczynę zgonu oraz dokumenty tożsamości wszystkich Uposażonych.
 - 6) Towarzystwo zastrzega sobie prawo żądania innych, niż wymienione powyżej, informacji i dokumentów, niezbędnych z punktu widzenia Towarzystwa do likwidacji szkody.
 - 7) Towarzystwo może według własnego uznania skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie, jeżeli doznane przez niego uszkodzenie ciała jest podstawą roszczenia, które może dać podstawę do wypłaty świadczenia. Koszty takiego badania pokryje Towarzystwo. Skierowanie może mieć miejsce tak często, jak będzie to uzasadnione w toku realizacji roszczenia. Towarzystwo może zażądać przeprowadzenia autopsji w przypadku śmierci, gdy nie jest to zabronione prawem.
 - 8) W przypadku jakiegokolwiek roszczenia z tytułu inwalidztwa, świadczenie jest wypłacane, jeżeli dane inwalidztwo jest trwałe i nieodwracalne; ustalenie tego faktu odbywa się na podstawie opinii lekarza powołanego przez Towarzystwo.
 - 9) W razie, gdy Ubezpieczony otrzyma świadczenie z tytułu inwalidztwa w następstwie nieszczęśliwego wypadku, po czym to samo uszkodzenie ciała spowoduje śmierć Ubezpieczonego, wszelkie świadczenia wypłacone z tytułu inwalidztwa w następstwie nieszczęśliwego wypadku zostaną zaliczone na poczet świadczenia z tytułu śmierci spowodowanej wypadkiem.
 - 10) W razie zaistnienia jakiegokolwiek uszkodzenia ciała należy zasięgnąć i ściśle przestrzegać porady lekarskiej. Towarzystwo nie będzie ponosiło odpowiedzialności za jakąkolwiek część roszczenia, która w opinii lekarza powołanego przez Towarzystwo wynika z nierozsądnego lub umyślnego zaniedbania Ubezpieczonego w zakresie zasięgnięcia porady lekarskiej i pozostawania pod opieką lekarza.
 - 11) Towarzystwo jest zobowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania pisemnego wniosku Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, pod warunkiem, że wszystkie wymagane przez Towarzystwo informacje zostały podane. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. W przypadku nie uznania roszczenia, Towarzystwo jest zobowiązane przesłać użytkownikowi Karty głównej lub Uposażonemu listem poleconym uzasadnienie tej decyzji.
 - 12) Wypłata świadczeń jest realizowana przez Towarzystwo w walucie polskiej. Wypłata nastąpi w drodze przelewu na rachunek bankowy Ubezpieczonego/

- Uposażonego lub przekazem pocztowym na adres wskazany przez Ubezpieczonego/ Uposażonego.
- 13) W celu wyliczenia wysokości świadczenia przyjmuje się za obowiązujący średni kurs waluty w NBP z dnia powstania szkody.
 - 14) Świadczenia z tytułu śmierci i inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie tego samego zdarzenia nie mogą być kumulowane.
 - 15) Z dniem zapłaty odszkodowania przez Towarzystwo roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości zapłaconego odszkodowania. Ubezpieczony sporządzi i dostarczy dokumenty oraz zrobi wszystko, co niezbędne w celu zabezpieczenia owych praw. Ubezpieczony nie podejmie po wystąpieniu szkody żadnego działania, które mogłoby przynieść uszczerbek owym prawom.
 - 16) W przypadku złożenia przez użytkownika Karty nieprawdziwego oświadczenia związanego z powstałą szkodą, jego ubezpieczenie ulega rozwiązaniu z datą powstania fałszywego roszczenia, z konsekwencją utraty prawa do jakichkolwiek roszczeń w stosunku do Towarzystwa i bez możliwości ponownego przystąpienia do ubezpieczenia Pakiet Bezpieczeństwa.
 - 17) W każdym przypadku Ubezpieczony może wnosić skargi i zażalenia do Zarządu Towarzystwa,
 - a) skargi i zażalenia mogą być składane w formie pisemnej bezpośrednio w siedzibie Towarzystwa lub przesyłane na jego adres. Powinny one określać dane umożliwiające identyfikację osoby zgłaszającej skargę lub zażalenie oraz przedmiot tej skargi lub zażalenia,
 - b) skargi i zażalenia są rozpatrywane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania przez Towarzystwo,
 - c) o sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia zawiadamia się osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w formie pisemnej lub w innej formie uzgodnionej z wnoszącym skargę lub zażalenie,
 - d) postanowienia niniejszego punktu nie ograniczają w żadnym razie prawa Ubezpieczonego do dochodzenia roszczenia na drodze sądowej lub złożenia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych,
 - e) organem uprawnionym do rozpatrywania skarg na działalność Towarzystwa jest Rzecznik Ubezpieczonych.

OKRES UBEZPIECZENIA

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest od 1-go dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym użytkownik Karty zdecydował się przystąpić do ubezpieczenia Pakiet Bezpieczeństwa i opłacona została za niego składka ubezpieczeniowa, tj.:

- 1) w przypadku każdego użytkownika Karty istniejącej w dniu 31 grudnia 2005r., ochrona obowiązuje od dnia 1 stycznia 2006 aż do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym kończy się okres rozliczeniowy danej Karty, podczas którego użytkownik zrezygnował z ubezpieczenia,
- 2) w przypadku użytkowników Kart wydanych po dniu 31 grudnia 2005r, ochrona obowiązuje od 1-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym użytkownik zadeklarował chęć przystąpienia do ubezpieczenia lub w którym Karta została wydana, aż do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym kończy się okres rozliczeniowy danej Karty, podczas którego użytkownik zrezygnował z ubezpieczenia,

- 3) w przypadku użytkowników Kart, którzy zrezygnowali z ubezpieczenia, a następnie zdecydowali o ponownym przystąpieniu do ubezpieczenia Pakiet Bezpieczeństwa, ochrona obowiązuje od 1-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym użytkownik zadeklarował chęć przystąpienia do ubezpieczenia aż do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym kończy się okres rozliczeniowy danej Karty, podczas którego użytkownik zrezygnował z ubezpieczenia,

ZAKRES UBEZPIECZENIA, SUMY UBEZPIECZENIA, EFEKTYWNY OKRES UBEZPIECZENIA, WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest Ubezpieczonemu pod warunkiem opłacenia w całości Kartą należności za bilet na podróż odbywaną publicznym środkiem transportu lub zakupiony towar. W przypadku, gdy podróż stanowi część pakietu turystycznego, ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest wyłącznie, jeżeli Kartę obciążono w wysokości minimum 80% całego kosztu pakietu turystycznego.

A. Bezpieczna Podróż (od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków)

Suma ubezpieczenia i efektywny okres ubezpieczenia

- 1) Suma ubezpieczenia w ramach niniejszego zakresu wynosi równowartość w złotych:

- a) dla Kart Gold i Platinum – 200.000 USD
- b) dla pozostałych Kart – 100.000 USD.

Świadczenia na rzecz dzieci użytkownika Karty ograniczone są do maksimum 25% sumy ubezpieczenia.

- 2) Sumy ubezpieczenia wymienione powyżej są górnym limitem odpowiedzialności Towarzystwa w stosunku do jednej osoby, bez względu na liczbę pozostałych ważnych Kart Kredytowych Citibank wydanych przez Ubezpieczającego (Bank) i istniejących stosunków ubezpieczeniowych.

- 3) Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest podczas podróży w jedną lub obydwie strony podjętej przez Ubezpieczonego pomiędzy miejscem odjazdu i miejscem docelowym (które to miejsca są określone na bilecie Ubezpieczonego), z zastrzeżeniem, że szkoda miała miejsce:

- a) w trakcie podróży Ubezpieczonego, który jest pasażerem, a nie pilotem lub członkiem załogi, w publicznym środku transportu powietrznego, lądowego lub wodnego, eksploatowanego na podstawie licencji na przewóz bądź w trakcie wsiadania lub wysiadania z tego środka transportu lub w wyniku uderzenia przez środek transportu,
- b) w przypadku podróży lotniczej, w tym także jeżeli uraz lub śmierć odniosła osoba będąca pasażerem w prywatnym, zarejestrowanym czterokołowym pojeździe samochodowym lub w publicznym środku transportu eksploatowanym na podstawie licencji na transport pasażerów, lecz wyłącznie:
 - w trakcie udawania się bezpośrednio na lotnisko w celu wejścia na pokład w gotowym do lotu, opatrzonym w licencję i zaplanowanym do rejsu samolocie przewoźnika publicznego,
 - w samym terminalu lotniczym,
 - w trakcie bezpośredniego opuszczania portu lotniczego po zejściu z pokładu wspomnianego samolotu, do momentu dotarcia do następnego miejsca docelowego.

Świadczenia

Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony dozna uszkodzenia ciała, co w sposób bezpośredni i niezależny od jakichkolwiek innych przyczyn będzie skutkowało w ciągu 12 miesięcy od dnia wypadku utratą wymienioną poniżej, to Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu (lub Uposażonemu w przypadku utraty życia) świadczenie określone poniżej jako procent sumy ubezpieczenia:

utrata życia	100%
utrata wzroku w obydwu oczach	100%
całkowita utrata słuchu: a) w obydwu uszach b) w jednym uchu	100% 30%
utrata obydwu rąk powyżej stawu nadgarstkowego lub obydwu nóg powyżej stawu skokowo-goleniowego	100%
utrata jednej ręki powyżej stawu nadgarstkowego oraz jednej nogi powyżej stawu skokowo-goleniowego	100%
utrata wzroku w jednym oku i utrata jednej ręki powyżej stawu nadgarstkowego lub utrata wzroku w jednym oku i utrata jednej nogi powyżej stawu skokowo-goleniowego	100%
trwała i całkowita utrata mowy lub utrata zdolności żucia	100%
trwała i całkowita utrata funkcji czterech kończyn	100%
uszkodzenie centralnego systemu nerwowego lub klatki piersiowej i narządów brzusznych, prowadzące do trwałej utraty zdolności do podjęcia jakiegokolwiek pracy oraz zdolności do wykonywania codziennych czynności niezbędnych do życia bez pomocy	100%
trwała i całkowita utrata funkcji dwóch lub więcej głównych stawów w co najmniej dwóch kończynach (przez główne stawy rozumiemy stawy: biodrowe, kolanowe, skokowe, ramienne, łokciowe, nadgarstkowe)	75%
utrata dziesięciu palców u rąk	75%
utrata jednej ręki powyżej stawu nadgarstkowego lub stała i całkowita utrata funkcji trzech głównych stawów jednej kończyny górnej (przez główne stawy rozumiemy stawy: ramienne, łokciowe, nadgarstkowe)	50%
utrata jednej nogi powyżej stawu skokowo-goleniowego lub stała i całkowita utrata funkcji trzech głównych stawów jednej nogi (przez główne stawy rozumiemy stawy: biodrowe, kolanowe, skokowe)	50%
stała i całkowita utrata funkcji dziesięciu palców u rąk	50%
utrata dziesięciu palców u nóg	50%
całkowita utrata wzroku w jednym oku	50%
powstałe w trakcie podróży oparzenia trzeciego stopnia na przynajmniej 25% powierzchni ciała	10% (max. 20.000 USD)
operacja plastyczna korektywna, której konieczność spowodowały urazy poniesione w trakcie podróży	10% (max. 20.000 USD)

Utrata w odniesieniu do ręki lub nogi oznacza trwałą, całkowitą utratę możliwości wykorzystywania lub całkowite i trwałe pozbawienie kończyny poczynając od stawu nadgarstkowego lub stawu skokowo-goleniowego, zaś w odniesieniu do oka oznacza całkowitą i nieodwracalną utratę pełnego wzroku w tym oku. Świadczenie

przewidziane na podstawie niniejszej umowy nie będzie wypłacane na okoliczność więcej niż jednej ze wspomnianych kategorii utraty, będącej utratą największą, poniesioną przez Ubezpieczonego w wyniku jednego wypadku.

Dodatkowe Ryzyka i Zaginięcia

Gdy z powodu wypadku pokrytego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony narażony jest w sposób nieunikniony na oddziaływanie żywiołów naturalnych i w wyniku takiego narażenia ponosi obrażenia, strata zostanie pokryta zgodnie z niniejszymi warunkami. Jeśli ciało Ubezpieczonego nie zostanie odnalezione w ciągu roku od zaginięcia, zatonięcia lub rozbicia się pojazdu, którym odbywał podróż w momencie wypadku, na podstawie niniejszych warunków będzie się domniemywać, że Ubezpieczony stracił życie w wyniku urazu cieleśnego spowodowanego przez wypadek w czasie, gdy wspomniane zaginięcie, zatonięcie lub rozbicie miało miejsce.

Wyłączenia odpowiedzialności

Towarzystwo nie ponosi żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek uszkodzenie ciała powstałe z następujących przyczyn:

- 1) samobójstwa
- 2) wojny, wojny domowej, napaści zbrojnej, powstania, rewolucji, zamachu stanu, aktu zbrojnego przeciwko władzy państwowej
- 3) urazu, do którego przyczyniło się popełnienie bądź próba popełnienia czynu bezprawnego przez lub na rzecz Ubezpieczonego lub Uposażonych
- 4) jakiegokolwiek choroby.

Zakres Terytorialny – cały świat

Badania lekarskie

Ubezpieczony możliwie jak najszybciej po zaistnieniu szkody powinien uzyskać i zastosować się do porady uprawnionego lekarza. Towarzystwo nie jest odpowiedzialne za jakiegokolwiek następstwa wynikłe z niezyskania lub nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego takiej porady albo nie stosowania zaleconych środków. Towarzystwo, o ile sfinansuje koszty konsultacji medycznej, ma prawo kierować Ubezpieczonego na badania lekarskie, tak często, jak jest to konieczne w procesie rozpatrywania roszczenia.

B. Opóźnienie Bagażu, Opóźnienie Odlotu

Suma ubezpieczenia i efektywny okres ubezpieczenia

- 1) Suma ubezpieczenia w ramach niniejszych zakresów wynosi (niezależnie od rodzaju posiadanej Karty):
 - a) **Opóźnienie Odlotu** – 250,00 zł za każdą kolejną, pełną godzinę opóźnienia, następującą powyżej czterech godzin opóźnienia, jednak nie więcej niż 3.000,00 zł.
 - b) **Opóźnienie Bagażu** – 250,00 zł za każdą kolejną, pełną godzinę opóźnienia, następującą powyżej czterech godzin opóźnienia, jednak nie więcej niż 1.500,00 zł.
- 2) Sumy ubezpieczenia wymienione powyżej są górnym limitem odpowiedzialności Towarzystwa w stosunku do jednej osoby bez względu na liczbę pozostałych ważnych Kart Kredytowych Citibank wydanych przez Bank Handlowy w Warszawie SA i istniejących stosunków ubezpieczeniowych.

- 3) Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje podczas każdej podróży zagranicznej pod warunkiem, że przelot za granicę odbywa się samolotem linii lotniczej. Z zastrzeżeniem innych zapisów umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od chwili przekroczenia granicy Polski przy wyjeździe i obejmuje okres podróży aż do momentu przekroczenia granicy Polski przy powrocie.

Świadczenia

- 1) **Opóźnienie Odlotu** - Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej umową ubezpieczenia z tytułu:
 - a) opóźnienia lub odwołania zarezerwowanego i potwierdzonego lotu,
 - b) zabronienia wstępu na pokład wskutek braku miejsc, pomimo dokonania i potwierdzenia rezerwacji lotu,
 - c) opóźnienia lotu przesiadkowego, które powodować będzie, że Ubezpieczony nie zdąży na późniejsze połączenie.

Świadczenie zostanie wypłacone za każdą kolejną pełną godzinę opóźnienia (powyżej 4-ej godziny opóźnienia), w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla każdej godziny opóźnienia, nie wyższej jednak niż suma ubezpieczenia (wypłacona zostanie ta kwota, która będzie niższa).

- 2) **Opóźnienie Bagażu** – jeżeli Ubezpieczony zostanie czasowo pozbawiony bagażu i/lub rzeczy osobistych na okres dłuższy niż 4 godziny, to Towarzystwo wypłaci mu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia dla każdej godziny opóźnienia, nie wyższej jednak niż suma ubezpieczenia (wypłacona zostanie ta kwota, która będzie niższa). Ochrona ubezpieczeniowa w ramach niniejszego ubezpieczenia istnieje tylko pod warunkiem powierzenia bagażu i/lub rzeczy osobistych liniom lotniczym za pokwitowaniem.

Wyłączenia odpowiedzialności

Towarzystwo nie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenia za opóźnienie:

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

Odszkodowanie nie przysługuje, gdy opóźnienie wystąpiło po powrocie Ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania.

Zakres Terytorialny – cały świat

C. Bezpieczne Zakupy

Zakres ubezpieczenia

Towarzystwo zobowiązuje się w zamian, za otrzymane od Ubezpieczonego/ Ubezpieczającego (Bank) składki określone w umowie ubezpieczenia, do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej obejmującej straty finansowe wynikające z następujących zdarzeń: kradzież, kradzież z włamaniem, rozbój, kradzież rozbójnicza, wymuszenie rozbójnicze lub zniszczenia towarów zakupionych za pomocą ubezpieczonej Karty wydanej przez Ubezpieczającego (Bank), które powstaną maksymalnie w ciągu 30 dni od daty zakupu towaru. W przypadku towarów zakupionych w sprzedaży wysyłkowej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty dostawy w stanie nieuszkodzonym do Ubezpieczonego i trwa do godz. 23:59 trzydziestego dnia od tej daty.

- a) W przypadku zajścia zdarzenia określonego powyżej lub zniszczenia zakupionych towarów przez ogień, Towarzystwo zrefunduje użytkownikowi Karty koszt zakupu towarów. Ubezpieczenie obejmuje jedynie kwoty przekraczające odszkodowania wypłacone z tytułu jakichkolwiek innych ubezpieczeń, które zostały zawarte w okresie obowiązywania niniejszej umowy.
- b) W przypadku zniszczenia zakupionych towarów w sposób inny niż określony w pkt. a), Towarzystwo zwróci użytkownikowi Karty koszty naprawy zniszczonych towarów (włącznie z kosztem transportu do punktu serwisowego) lub koszt zakupu zniszczonych towarów w przypadku, gdy zniszczone towary nie mogą zostać naprawione lub koszt naprawy przewyższa wartość zakupu. Ubezpieczenie obejmuje jedynie kwoty przekraczające odszkodowania wypłacone z tytułu jakichkolwiek innych ubezpieczeń, które zostały zawarte w okresie obowiązywania niniejszej umowy. Niniejsze ubezpieczenie nie obejmuje kosztów wynikających z napraw gwarancyjnych.

Ubezpieczeniu podlegają wszelkie towary zakupione za pomocą Karty, zarówno w kraju, jak i za granicą, których wartość jednostkowa jest nie mniejsza niż 200,00 zł, z wyłączeniem żywych zwierząt, roślin, gotówki, czeków, czeków podróżnych, biletów, dokumentów, papierów wartościowych, biżuterii lub klejnotów, kamieni szlachetnych, żywności oraz napojów, money orders i cash orders (dokumentów reprezentujących pieniądze) posiadających cechy wymagane dla tego typu dokumentów przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa miejscowego państwa, w którym zostały wystawione.

Suma Ubezpieczenia

- a) dla Kart Silver: równowartość w zł 3.000 USD na jedno zdarzenie, nie więcej niż 1.000 USD na jeden zakupiony towar
- b) dla Kart Gold i Platinum: równowartość w zł 10.000 USD na jedno zdarzenie, nie więcej niż 3.000 USD na jeden zakupiony towar.

Maksymalne limity odpowiedzialności odnoszą się łącznie do Kart głównych i dodatkowych.

Wyłączenia odpowiedzialności

Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku:

- 1) zniszczenia towarów dokonanego umyślnie przez użytkownika Karty lub jego współmałżonka, konkubenta, rodziców, dzieci lub przez jakąkolwiek inną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym z użytkownikiem Karty
- 2) zagubienia towarów
- 3) powierzchniowych uszkodzeń rozumianych jako zadrapania, zarysowania,
- 4) uszkodzeń wynikających z normalnego użycia towarów lub stopniowego zniszczenia na skutek erozji, korozji, wilgoci lub działania ciepła lub zimna,
- 5) uszkodzeń będących następstwem błędów produkcyjnych,
- 6) uszkodzeń będących następstwem błędnego wykonania lub niewykonania instrukcji lub zaleceń dotyczących użytkowania towarów przekazanych przez producenta lub dystrybutora,
- 7) kradzieży towarów z pojazdu, za wyjątkiem zdarzeń, które wydarzyły się w godzinach pomiędzy 6.00 a 22.00 i pod warunkiem, że pojazd był zamknięty na klucz, wszystkie zabezpieczenia były włączone, zaś kradzieży dokonano po sforsowaniu urządzeń zabezpieczających z zamkniętego na klucz bagażnika lub schowka znajdującego się wewnątrz pojazdu. Kradzież, której dokonano z kieszeni bocznych w pojeździe lub któregośkolwiek widocznego miejsca wewnątrz samochodu nie jest objęta odpowiedzialnością Towarzystwa
- 8) uszkodzeń łodzi, pojazdów motorowych (włączając lecz bez ograniczenia do samolotów, samochodów, motocykli) oraz ich wyposażenia lub akcesoriów,
- 9) uszkodzeń gruntu lub budynków,
- 10) uszkodzeń wynikających z zakupu usług,
- 11) uszkodzeń spowodowanych skażeniem radioaktywnym lub promieniowaniem radioaktywnym,
- 12) uszkodzeń powstałych na skutek wojny, rozruchów, powstania, rebelii lub rewolucji,
- 13) uszkodzeń powstałych wskutek siły wyższej rozumianej jako zdarzenie nadzwyczajne, zewnętrzne i niemożliwe do zapobieżenia polegające na katastrofalnych działaniach przyrody lub zdarzeniach nadzwyczajnych w postaci zaburzeń życia zbiorowego,
- 14) uszkodzenia, zniszczenia, kradzieży lub rabunku towarów, których jednostkowa cena zakupu jest niższa niż 200,00 zł.

Zakres Terytorialny – cały świat

Efektywny okres ubezpieczenia 30 dni od daty zakupu towaru przez użytkownika Karty .

D. Tańsze Zakupy (Gwarancja Niższej Ceny)

Zakres ubezpieczenia

Towarzystwo zobowiązuje się w zamian, za otrzymane od Ubezpieczającego (Bank) składki określone w umowie ubezpieczenia, do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej obejmującej gwarancję niższej ceny towaru zakupionego ubezpieczoną Kartą na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Każdy produkt, za który zapłacono Kartą jest objęty ochroną gwarantującą jego najniższą cenę. Jeżeli w ciągu 30 dni od daty dokonania zakupu Ubezpieczony znajdzie drukowane ogłoszenie (np. w prasie lub reklamie sklepowej) reklamujące identyczny pod względem marki i modelu produkt po niższej cenie, Towarzystwo pokryje różnicę cenę w wysokości określonej umową ubezpieczenia.

Suma Ubezpieczenia

- a) dla Kart Silver: równowartość w zł 3.000 USD na jedno zdarzenie, nie więcej niż 1.000 USD na jeden zakupiony towar
- b) dla Kart Gold i Platinum: równowartość w zł 10.000 USD na jedno zdarzenie, nie więcej niż 3.000 USD na jeden zakupiony towar.

Maksymalne limity odpowiedzialności odnoszą się łącznie do Kart głównych i dodatkowych.

Wyłączenia odpowiedzialności

Towarzystwo nie odpowiada za szkody:

- 1) których wartość, tzn. różnica cen pomiędzy towarem zakupionym Kartą a towarem tej samej marki i modelu dostępnym w innym miejscu wynosi mniej niż 200,00 zł,
- 2) które zostały wykryte później niż 30 dni od daty zakupu,
- 3) jeżeli jednostkowa cena towaru zakupionego kartą nie przekracza 300,00 zł,
- 4) które dotyczą towarów takich jak:
 - i. wszelkiego rodzaju pojazdy lądowe lub powietrzne, łodzie włączając wyposażenie, akcesoria oraz wszelkie inne niezbędne dla ruchu przedmioty
 - ii. dewizy, papiery wartościowe, czek, bilety, monety, itp.
 - iii. bilety na spektakle lub inne wydarzenia
 - iv. artykuły spożywcze, napoje, używki, paliwa
 - v. żywe zwierzęta i rośliny
 - vi. biżuteria, dzieła sztuki, antyki, przedmioty kolekcjonerskie
 - vii. parafarmaceutyki, artykuły optyczne lub medyczne
 - viii. usługi lub dobra niematerialne
 - ix. części kompletów lub innych całości
 - x. artykuły rękodzieła lub przygotowywane na miarę
 - xi. artykuły nabyte nielegalnie
 - xii. opłaty związane z transportem lub dostarczeniem towarów.

5) w przypadku, gdy różnica w cenie:

- i. dotyczy lokalizacji, gdzie został dokonany zakup lub niższa cena została odkryta, jeżeli Ubezpieczony lub osoba z nim spokrewniona jest właścicielem, współnikiem lub pracownikiem w takiej lokalizacji
- ii. odkryta została w tej samej lokalizacji
- iii. odkryta została poza terytorium Polski
- iv. odkryta została w okresie innym niż okres ważności Karty
- v. odkryta została w katalogach sprzedaży wysyłkowej lub Internecie
- vi. dotyczy ona wyprzedaży, sprzedaży okazyjnej
- vii. dotyczy ona sprzedaży wiązanej
- viii. odkryta została w sklepach o ograniczonym dostępie
- ix. dotyczy ona specjalnych ofert dla członków klubów, stowarzyszeń itp., posiadaczy kart bankowych, klubowych, zniżkowych, itp.
- x. wynika ona z likwidacji lokalizacji lub wyprzedaży towaru.

Zakres Terytorialny – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Efektywny okres ubezpieczenia 30 dni od daty zakupu towaru przez użytkownika Karty.