



**Karta Produktu UBEZPIECZENIA PODRÓŻNEGO
dla Posiadaczy Karty kredytowej Mastercard World Elite**

Ubezpieczenie funkcjonuje w ramach ważnej karty kredytowej wydanej przez BNP Paribas Bank Polska S.A.

1.	Ubezpieczyciel	Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działająca w Polsce przez swój Oddział Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa. Ubezpieczyciel świadczy ochronę na podstawie Szczególnych Warunków Ubezpieczenia Podróży (dalej: SWU) dla Posiadaczy Karty kredytowej Mastercard World Elite BNP Paribas Bank Polska S.A.
2.	Ubezpieczający	BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie 01-211, ul. Kasprzaka 10/16, zwany dalej Ubezpieczającym i Bankiem, który zawarł z Ubezpieczycielem grupową umowę ubezpieczenia. Bank pełni rolę Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia i oferuje Klientom przystąpienie do grupowej umowy ubezpieczenia zawartej przez Bank i Ubezpieczyciela.
3.	Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej.	W zakresie ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa obejmuje: a) Część A: Koszty leczenia oraz assistance medyczny; b) Część B: Następstwa Nieszczęśliwych wypadków; c) Część C: Odpowiedzialność cywilna; d) Część D: Sprzęt sportowy; e) Część E: Koszty rezygnacji lub wcześniejszego powrotu z Podróży; f) Część F: Hospitalizacja; g) Część G: Koszty z tytułu spóźnienia na odjazd środka transportu; h) Część H: Koszty z tytułu opóźnienia odjazdu środka transportu; i) Część I: Opóźnienie dostarczenia bagażu; j) Część J: Overbooking; k) Część K: Pomoc prawna; l) Część L: Utrata zakupów; m) Część M: Udział własny z tytułu uszkodzenia wynajętego pojazdu; n) Część N: Klucze i dokumenty osobiste; o) Część O: Assistance podróży.
4.	Świadczenia przysługujące klientowi lub innym osobom z umowy ubezpieczenia.	Tabela świadczeń i limitów stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Karty Produktu.
5.	Składka ubezpieczeniowa.	Klient nie opłaca składki ubezpieczeniowej ani nie ponosi innych kosztów związanych z ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez Ubezpieczyciela. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Banku na podstawie umowy ubezpieczenia. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, w oparciu o ryzyko ubezpieczeniowe.
6.	Zasady ustalania wysokości świadczenia.	Ciężar udowodnienia wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego i zasadności roszczeń spoczywa na osobie ubiegającej się o świadczenie. Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację określoną w niniejszych SWU, którą przedkłada Ubezpieczony. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji składanych dokumentów. Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, jeżeli wskazane w niniejszych SWU dokumenty okażą się niewystarczające do ustalenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia innych dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń. Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, związanych z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela Ubezpieczony lub Uposażony zobowiązany jest udostępnić Ubezpieczycielowi informacje na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego i wyrazić zgodę na zbadanie stanu zdrowia lub przyczyn śmierci Ubezpieczonego.

		W sytuacjach, gdy Ubezpieczony lub osoba uprawniona do świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego uchyla się od obowiązku dostarczenia dokumentacji bądź wyrażenia stosownej zgody na zbadanie stanu zdrowia/przyczyny śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności mających wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie do wysokości sumy ubezpieczenia albo limitów właściwych dla poszczególnych świadczeń, zgodnie z zakresem ubezpieczenia i Tabelą świadczeń i limitów. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w terminie wskazanym powyżej okazałoby się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z zastrzeżeniem, że bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym powyżej. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia w terminach określonych w powyższych ustępach zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia Ubezpieczonego lub osoby występującej w jego imieniu o przyczynach odmowy zaspokojenia roszczeń. Świadczenie jest zawsze wypłacane na terytorium Polski w złotych polskich według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia szkody, za wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych placówek służby zdrowia, zagranicznych poszkodowanych lub innych zagranicznych podmiotów, jeżeli SWU nie zawierają odmiennych postanowień.
7.	Wysokość sumy ubezpieczenia oraz przesłanki jej ewentualnej zmiany.	Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w Okresie ubezpieczenia. W przypadku sumy ubezpieczenia podanej w walucie innej niż złoty polski na potrzeby wypłaty i realizacji świadczeń sumę ubezpieczenia przelicza się na polskie złote po kursie NBP z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk i świadczeń została wskazana w Tabeli świadczeń i limitów. Suma ubezpieczenia ustalona jest na jedno i wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe. Każde świadczenie zrealizowane w związku z danym Zdarzeniem ubezpieczeniowym pomniejsza sumę ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji lub wcześniejszego powrotu z Podróży sumę ubezpieczenia stanowią koszty, jakie poniósł Ubezpieczony na rezerwację imprezy turystycznej, biletów lotniczych lub noclegów, jednak nie więcej niż suma wskazana w Tabeli limitów i świadczeń. Suma ubezpieczenia odnosi się do każdego Ubezpieczonego oddzielnie (chyba, że w Tabeli świadczeń i limitów wskazane jest inaczej) i jest podawana w przeliczeniu na jedną Podróż.
8.	Okres i zasięg ochrony ubezpieczeniowej.	Zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej obejmuje cały świat. Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej podczas podróży to maksymalnie 60 dni następujących po sobie. a) dla Części A: Koszty leczenia oraz assistance medyczny, Części C: Odpowiedzialność cywilna; Części F: Ubezpieczenie na wypadek Hospitalizacji – rozpoczyna się od momentu przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Kraju stałego zamieszkania przy wyjeździe, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Kraju stałego zamieszkania przy powrocie, najpóźniej jednak z upływem 60 dnia Podróży; b) dla Części B: Następstwa Nieszczęśliwych wypadków, Części D: Sprzęt sportowy, Części G: Koszty z tytułu spóźnienia na odjazd środka transportu, Części H: Koszty z tytułu opóźnienia odjazdu środka transportu, Części I: Opóźnienie dostarczenia bagażu, Części J: Overbooking, Części K: Pomoc prawna oraz Części M: Udział własny z tytułu uszkodzenia wynajętego pojazdu oraz – rozpoczyna się w chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego Miejsca zamieszkania z bezpośrednim zamiarem rozpoczęcia Podróży, a dobiega końca w chwili powrotu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania po zakończeniu Podróży, najpóźniej jednak z upływem 60 dnia Podróży;

		c) dla Części E: Koszty rezygnacji z Podróży oraz Części O: Assistance podróży – rozpoczyna się w dniu opłacenia Podróży, a kończy się w momencie rozpoczęcia Podróży poprzez odjazd/odlot pierwszym środkiem transportu lub wraz z godziną odlotu/odjazdu wskazaną na bilecie na środek transportu; d) dla Części E: Koszty wcześniejszego powrotu z Podróży, rozpoczyna się wraz z rozpoczęciem Podróży poprzez odjazd/ odlot pierwszym środkiem transportu, zaś kończy się w przeddzień zakończenia danej Podróży, najpóźniej jednak z upływem 60 dnia Podróży; e) dla Części L: Utrata zakupów rozpoczyna się w chwili dokonania zakupu danego przedmiotu przy użyciu Karty i kończy się po upływie 30 dni licząc od dnia zakupu; f) dla Części N: Klucze i Dokumenty osobiste rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy o Kartę, a kończy z chwilą rozwiązania się umowy o Kartę.
9.	Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.	1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach, w których Ubezpieczony: a) nie przestrzega wskazówek Centrum Pomocy Assistance i nie współdziała z nim lub nie przedstawi dokumentów, do których złożenia zobowiązany jest na mocy niniejszych SWU; b) działa wbrew zaleceniom lekarza prowadzącego; c) nie zwolnił z obowiązku zachowania tajemnicy lekarza prowadzącego lub innej instytucji, w przypadku gdy jest to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela a Centrum Pomocy Assistance poinformuje o tym wymaganiu składającego wniosek o świadczenie. 2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem: a) umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym; b) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; c) Niestety wypadków lub zaburzeń stanu zdrowia, schorzeń, zachorowań, których objawy występowały przed początkiem Okresu ubezpieczenia również w przypadku, kiedy mimo ich wystąpienia nie zasięgnięto porady lekarskiej. 3. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie pozostaje w związku z: a) Chorobą przewlekłą; b) udziałem w bójkach, popełnieniem bądź usiłowaniu popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego; c) udziałem Ubezpieczonego w konflikcie wojennym, w misjach pokojowych, akcjach bojowych lub wojennych; d) udziałem w buntach, demonstracjach, powstaniach lub niepokojach, publicznych aktach przemocy, strajkach lub na skutek ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej; e) naruszeniem jakichkolwiek przepisów prawa, zarządzeń lub środków mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa, zastosowanych przez dany kraj lub kiedy Ubezpieczony złamał przepisy bezpieczeństwa lub nie używał w chwili zaistnienia zdarzenia odpowiednich środków ochronnych takich jak: kask przy jeździe konnej lub rowerowej, na nartach i na snowboardzie, kask i kamizelka ratunkowa przy sportach wodnych lub nie posiadał odpowiednich ważnych uprawnień do wykonywania danej aktywności, na przykład prawa jazdy, uprawnień do nurkowania rekreacyjnego; f) niewykonaniem szczepień ochronnych wymaganych przed Podróżą danego kraju; g) chorobami przenoszonymi drogą płciową, AIDS, HIV; h) chorobami psychicznymi; i) następstwami znajdowania się przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jak również substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu; j) uprawianiem aktywności sportowej nieobjętej podstawową ochroną ubezpieczeniową (tabela sportów objętych ubezpieczeniem znajduje się w artykule 3 ust. 4 niniejszych SWU); k) uprawianiem aktywności sportowej w miejscach do tego nieprzeznaczonych; l) braniem udziału w polowaniach na zwierzęta; m) braniem udziału w zawodach lub rajdach, jako kierowca, pilot lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, również podczas jazd próbnych i testowych; n) postępowaniem, w związku z którym Ubezpieczony nie przestrzegał przepisów prawa obowiązujących na terenie danego państwa; o) wykonywaniem Pracy fizycznej; p) wykonywaniem zadań kaskaderskich;

		q) wykonywaniem pełnionej funkcji: żołnierza, policjanta, członka innej służby mundurowej lub innej jednostki lub służby bezpieczeństwa; r) wypadkami lotniczymi, z wyłączeniem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych. 4. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie: a) miało miejsce na terytorium Kraju stałego zamieszkania, o ile w niniejszych SWU nie wprowadzono postanowień odmiennych dla danego rodzaju ubezpieczenia; b) spowodowane zostało przez energię jądrową lub zagrożenia o charakterze jądrowym lub w związku z nimi; c) było znane w chwili przystąpienia do umowy ubezpieczenia; d) nastąpiło w wyniku samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności; e) nastąpiło w trakcie Podróży rozpoczętej przez Ubezpieczonego po opublikowaniu przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej ostrzeżenia przed Podróżą do danego kraju o najwyższym stopniu; f) zostało spowodowane przez epidemię, skażenie chemiczne lub biologiczne; g) nastąpiło w trakcie posługiwania się pirotechniką lub bronią palną. 5. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów: a) poniesionych przez Ubezpieczonego lub inne osoby dotyczących nawiązania kontaktu z Ubezpieczycielem lub Centrum Pomocy Assistance; b) rozmów telefonicznych, połączeń z Internetem i połączeń faksowych włącznie z kosztami roamingu przy oddzwanianiu za granicę.
10.	Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej.	Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie jej trwania poprzez zamknięcie rachunku Karty kredytowej Mastercard World Elite BNP Paribas Bank Polska S.A. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej skutkuje ustaniem ochrony udzielanej przez Ubezpieczyciela z dniem zamknięcia rachunku karty. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia nie pociąga za sobą dodatkowych kosztów, jednak nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Za czas niewykorzystanej ochrony Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki,
11.	Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego i reklamacji.	Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego: W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego kontaktu telefonicznego z Centrum Pomocy Assistance pod całodobowym numerem +48 500 970 340, w celu zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego przez przedstawienie zgodnych z prawdą wyjaśnień dotyczących powstania i następstw takiego zdarzenia oraz wszelkich innych umów ubezpieczenia w zakresie tych samych ryzyk. Zgłaszanie reklamacji: Reklamacje składa się Ubezpieczycielowi drogą: a) telefoniczną pod numerem +48 500 970 340; b) e-mailową na adres: quality@axa-assistance.pl; c) pocztową na adres: Axa Assistance Oddział w Polsce, Dział Jakości, ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa.
12.	Rozpatrywanie reklamacji i skarg.	Sposób zgłaszania skargi opisany jest w pkt. 11 powyżej. Zgłoszenie rozpatrywane jest bez zbędnej zwłoki, w terminie 30 dni od daty jego złożenia u Ubezpieczyciela. Jeżeli w procesie rozpatrywania reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel poinformuje o tym Klienta, w celu dostarczenia przez Klienta wszelkich niezbędnych danych i informacji, o których dostarczenie wnoszą Ubezpieczyciel w zakresie i w celu niezbędnym do rozpatrzenia reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa powyżej, Ubezpieczyciel wyjaśnia przyczynę opóźnienia, wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone do rozpatrzenia sprawy oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

13.	Ochrona ubezpieczeniowa osób innych niż Klient.	W ramach ubezpieczenia ochroną objęci są również: 1) małżonek lub partner życiowy Posiadacza Karty kredytowej Mastercard World Elite BNP Paribas Bank Polska S.A.; 2) dzieci Posiadacza Karty kredytowej MasterCard World Elite BNP Paribas Bank Polska S.A., które nie ukończyły 25 roku życia i pozostają na jego utrzymaniu. Szczegółowe informacje dotyczące zasad, na jakich udzielana jest ochrona powyższym osobom, zawarte są w postanowieniach SWU.
14.	Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia	Podmiotem uprawnionym do otrzymania świadczeń jest Ubezpieczony – Posiadacz Karty, a także osoby wskazane w powyższym punkcie.
15.	Odstąpienie od umowy ubezpieczenia.	Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie: - 30 dni, - 7 dni – gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą. Okres ten liczony jest od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia złożonego do Ubezpieczyciela bezpośrednio lub za pośrednictwem agenta. Do Ubezpieczonego stosuje się Rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej.
16.	Opodatkowanie świadczeń	Nie dotyczy.

WAŻNE: Niniejsza Karta Produktu jest materiałem informacyjnym. Została ona przygotowana na podstawie Szczególnych Warunków Ubezpieczenia dla Posiadaczy Karty kredytowej Mastercard World Elite BNP Paribas Bank Polska S.A., które mają zastosowanie dla Ubezpieczonych, którzy przystąpili do umowy grupowej od 09 listopada 2019 r. i które stanowią pełną treść praw i obowiązków Ubezpieczonego.

TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW	SUMA UBEZPIECZENIA
W przypadku braku innej informacji kwoty wszystkich świadczeń są podane w przeliczeniu na jednego Ubezpieczonego i jedną Podróż	
Część A – Koszty leczenia oraz assistance medyczny, w tym:	7 500 000 euro
Koszty opieki medycznej, transportów od/z/między placówkami i repatriacji	7 500 000 euro
Przedłużający się pobyt osoby objętej ochroną/osoby towarzyszącej	150 euro dziennie przez max 10 dni i transport
Koszty pogrzebu i repatriacji zwłok	4 500 euro
Podróż Osoby bliskiej w przypadku Hospitalizacji	150 euro dziennie przez max 10 dni i przelot w klasie ekonomicznej
Transport współpracownika	lot w klasie ekonomicznej
Część B – Następstwa Nieszczęśliwych wypadków, w tym:	500 000 euro
Na wypadek śmierci (Ubezpieczony poniżej 5 roku życia)	10 000 euro
Na wypadek śmierci (Ubezpieczony między 5 a 15 rokiem życia)	20 000 euro
Na wypadek śmierci (Ubezpieczony między 15 a 70 rokiem życia)	500 000 euro
Na wypadek Trwałego uszczerbku (Ubezpieczony poniżej 70 roku życia)	500 000 euro
Następstwa Nieszczęśliwych wypadków dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	5 000 000 euro
Część C – Odpowiedzialność cywilna	1 500 000 euro
Część D – Sprzęt sportowy, w tym:	2 000 euro
Limit na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	500 euro
Limit na świadczenie wynajmu zastępczego Sprzętu sportowego	150 euro nie więcej niż 30 euro dziennie
Część E – Koszty rezygnacji lub wcześniejszego powrotu z Podróży, w tym:	18 750 euro
Dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	18 750 euro
Opłata za zmianę rezerwacji dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	500 euro
Część F – Ubezpieczenie na wypadek Hospitalizacji	2 250 euro
Limit na świadczenie za każdy dzień, nie więcej niż 30 dni	75 euro
Część G – Koszty z tytułu spóźnienia na odjazd środka transportu	750 euro
Dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	750 euro
Część H – Koszty z tytułu opóźnienia odjazdu środka transportu	750 euro
Na jednego Ubezpieczonego	350 euro
Dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	750 euro
Część I – Opóźnienie dostarczenia bagażu	
Dla opóźnień powyżej 4 godzin – dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	500 euro
Dla opóźnień powyżej 48 godzin – dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	3 750 euro
Część J – Overbooking	750 euro
W przeliczeniu na jednego Ubezpieczonego	350 euro
Dla wszystkich Ubezpieczonych i Współubezpieczonych podróżujących razem	750 euro
Część K – Pomoc prawna	9 000 euro
Część L – Utrata zakupów	30 000 euro
Na rok kalendarzowy	30 000 euro
Na jedno zdarzenie	5 000 euro
Część M – Udział własny z tytułu uszkodzenia wynajętego pojazdu	50 000 euro
Część N – Klucze i Dokumenty osobiste	300 euro
Na rok kalendarzowy	300 euro
Część O – Assistance Podróży, w tym:	40 000 euro
Poradnictwo w zakresie podróży	Brak limitu
Pożyczka na kaucję	40 000 euro
Pomoc w przypadku utraty bagażu	Brak limitu
Zaliczka gotówkowa	8 000 euro
Pomoc w przypadku utraty lub kradzieży dokumentów	Brak limitu
Pomoc w dostarczeniu przedmiotów osobistych	Brak limitu
Pomoc w znalezieniu lokalnych usługodawców	Brak limitu
Pomoc w dostarczeniu leków	Brak limitu
Przekazywanie wiadomości	Brak limitu