



Spółdzielcza Grupa Bankowa

GRUPA CONCORDIA
Ubezpieczenia Majątkowe i na Życie

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI UBEZPIECZENIA PAKIET BEZPIECZNA KARTA ORAZ PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

DEFINICJE

§1

Terminom ujętym w niniejszym umowieniu nadaje się następujące znaczenie:

- 1) **karta płatnicza** - to karta systemu Visa, Mastercard lub innego systemu wydawana przez ubezpieczającego,
- 2) **za posiadacza karty płatniczej** uważa się osobę, która na podstawie umowy o kartę płatniczą dokonuje w swoim imieniu i na swoją rzecz operacji określonych w niniejszej Umowie,
- 3) **za Użytkownika karty** uważa się osobę fizyczną upoważnioną przez Posiadacza rachunku do dokonywania w imieniu i na rzecz Posiadacza rachunku operacji, które dane identyfikacyjne są umieszczone na karcie płatniczej,
- 4) **środkipieniężne** - to krajowe i zagraniczne środki pieniężne,
- 5) **zastrzeżenie karty** - to operacja polegająca na nieodwracalnym uniemożliwieniu dokonywania transakcji przy użyciu karty.
- 6) **Ubezpieczony** - to Posiadacz/Użytkownik karty, który przystąpił do ubezpieczenia
- 7) **Uprawniony** - osoba określona w umowie ubezpieczenia, która jest upoważniona do odbioru świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego; w sytuacji braku takiej osoby do odbioru świadczenia upoważnieni są: małżonek, dzieci, rodzice, inni spadkobiercy ustawowi
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** - zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci,
- 9) **trwały uszczerbek na zdrowiu** - wymienione w tabeli nr 1a) oraz 1b) rodzaje uszkodzeń ciała osoby Ubezpieczonej spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem,
- 10) **wyczynowe uprawianie sportu** - forma działalności człowieka, podejmowana dobrowolnie, w drodze rywalizacji dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych; przez wyczynowe uprawianie sportu rozumie się również profesjonalne uprawianie sportu w celach zarobkowych,
- 11) **nagłe zachorowanie** - stan chorobowy powstały w sposób nagły poprzez przekroczenie granicy Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe z kraju, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej,
- 12) **transakcja (operacja)** - wypłata gotówki lub dokonanie zapłaty przy użyciu karty płatniczej, w tym transakcja dokonana bez fizycznego przedstawienia karty (np. z aplikacją w internecie, z zamówieniem pocztowe).

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§2

1. Towarzystwo zobowiązuje się zamianą do trzymania od ubezpieczającego składki:
 - 1) w ramach **Pakietu Bezpieczna Karta** - do pokrycia Ubezpieczonemu szkód, powstałych w wyniku zdarzeń o których mowa w §3 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia
 - 2) w ramach **Pakietu Bezpieczny Podróżnik** - do:
 - a) zwrotu niezbędnych i udokumentowanych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z jego nagłym zachorowaniem lub wypadkiem powstałym podczas podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub krajową stałą gościnę - na zasadach określonych w §4 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia.
 - b) wypłaty określonych świadczeń w związku z następstwem nieszczęśliwego wypadku w postaci śmierci Ubezpieczonego lub doznania przez niego określonego rodzaju inwalidztwa - na zasadach określonych w §5 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać udzielona w jednym z dwóch wariantów, różniących się pomiędzy sobą limitami odpowiedzialności Towarzystwa oraz wysokością składki na ubezpieczenie:
 - 1) Wariant Classic,
 - 2) Wariant Gold.

UBEZPIECZENIE MIENIA W RAMACH PAKIETU BEZPIECZNA KARTA

§3

1. Towarzystwo pokrywa Ubezpieczonemu szkody polegające na utracie środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym Ubezpieczonego - w przypadku jeżeli doszło do kradzieży, przywłaszczenia, kradzieży z włamaniem, utraty na skutek rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub zagubienia karty, jeżeli szkoda powstała na skutek dokonania transakcji przez osobę nieuprawnioną przy użyciu tak utraconej karty - od chwili jej utraty do momentu zastrzeżenia karty.
2. Towarzystwo pokrywa Ubezpieczonemu szkody polegające na uszczupleniu mienia w wyniku kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego gotówki po branej z bankomatu przez

Ubezpieczonego przy wykorzystaniu karty – je śli szkoda powstała w ci ągu 24 godzin od chwili pobrania utraconej gotówki z bankomatu.

3. Towarzystwo pokrywa Ubezpieczonemu szkodę polegającą na uszczerbieniu Ubezpieczonego w wyniku:
- 1) kradzieży, kradzieży włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub
 - 2) zniszczenia towarów zakupionych za pomocą karty – je śli szkoda powstała w trakcie do 30 dni od daty zakupu. Ubezpieczeniu podlegają towary zakupione przez Ubezpieczonego za pomocą karty płatniczej, których jednostkowa wartość zakupu jest nie mniejsza niż 200,00 PLN z wyłączeniem żywych zwierząt, roślin, gotówki, czeków, biletów, dokumentów, papierów wartościowych, biżuterii, klejnotów, antyków, kamieni szlachetnych, żywności oraz napojów.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA ZAGRANICĄ W RAMACH PAKIETU BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

§4

1. Towarzystwo zapewnia zwrot kosztów leczenia Ubezpieczonego przebywającego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu, je śli Ubezpieczony bezwzględnie musiał poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem. Zakosztyleczenia, uznajesię wydatki poniesione na:
- 1) badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne,
 - 2) pobyt w placówce służby zdrowia,
 - 3) naprawę protez, naprawę lub zakup okularów, gdy ich uszkodzenie było bezpośrednio skutkiem nieszczęśliwego wypadku,
 - 4) leczenie stomatologiczne w przypadku ustnych stanów zapalnych i bólów w ustach lub gdybył on niebezpiecznym skutkiem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 5) zakup lekarstw i środków w aptekach,
 - 6) transport Ubezpieczonego z miejsca wypadku do najbliższej placówki służby zdrowia,
 - 7) transport Ubezpieczonego do innej placówki służby zdrowia zagranicą, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 8) transport Ubezpieczonego do kraju, do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania, o ile wymaga tego jego stan zdrowia oraz gdy transport ten odbył się zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 9) przyjazd, zakwaterowanie przez okres nie dłuższy niż 7 dni, wyżywienie oraz powrót do kraju osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu, je śli jej obecność była konieczna i została zalecona na piśmie przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł w trakcie podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu, a śmierć nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego ochroną ubezpieczeniową, Towarzystwo ponosi również koszty związane z kremacją lub pogrzebem Ubezpieczonego za granicą, albowiem transportem zwłok Ubezpieczonego do kraju stałego pobytu.

UBEZPIECZENIE OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W RAMACH PAKIETU BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

§5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest również ponoszenie przez Towarzystwo ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz doznania przez Ubezpieczonego – w wyniku nieszczęśliwego wypadku – określonego rodzaju inwalidztwa.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa tytułu wypadku ubezpieczeniowego określonego w ust. 1 zachodzi pod warunkiem, iż nieszczęśliwy wypadek miał miejsce:
- 1) podczas ruchu pojazdu konstrukcyjnie przeznaczony do przewożenia osób lub
 - 2) w trakcie wsiadania i wysiadania z takiego pojazdu
 - 3) lub podczas zatrzymania i postoju pojazdu
 - 4) lub w drodze z miejsca zamieszkania do miejsca rozpoczęcia podróży oraz w drodze z miejsca zakończenia podróży do miejsca zamieszkania, o ile sposób pokonania tej drogi jest uzasadniony rozpoczęciem podróży albo powrotem do miejsca zamieszkania
- apodróżoraz odbywasię w celu rekreacyjnym lub służbowym.
3. W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego polegającego na śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci świadczenie w postaci sumy ubezpieczenia w wysokości:
- 1) 10.000 PLN – w wariantcie Classic
 - 2) 30.000 PLN – w wariantcie Gold.
4. W przypadku doznania przez Ubezpieczonego następnego nieszczęśliwego wypadku inwalidztwa polegającego na utracie części ciała, utracie myślenia lub porażeniu Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości zależnej od rodzaju inwalidztwa. Rodzaje inwalidztwa powodujące odpowiedzialność Towarzystwa w ramach niniejszej umowy oraz wysokość świadczenia Towarzystwa określone są:
- 1) Tabelanr 1a) – w odniesieniu do wariantu Classic
 - 2) Tabelanr 1b) – w odniesieniu do wariantu Gold.

Tabelanr1a)–WariantClassic

RODZAJUSZKODZENIACIAŁA	WŁĄCZAJĄC	PRAWA	LEWE
Utratakończynygórnej	przedramię,rękę,palce	7000PLN	6000PLN
Utrataprzedramienia	Rękę,palce	6500PLN	5500PLN
Utrataręki	Palce	6000PLN	5000PLN
Utratapalcauręki		700PLN	Nzaka żdypalec
Utratakciuka		2000PLN	
Utratawszystkichpalcówuręki		5000PLN	
Utratakończynydolnej	podudzie,stopę,palce	7500PLN	
Utratapodudzia	Stopę,palce	6000PLN	
Utratastopy	Palce	5000PLN	
Utratapalcaustopy		300PLN	Nzaka żdypalec
Utratawszystkichpalcówustopy		2500PLN	
Całkowitautratawzroku		10000PLN	
Utratawzrokuwjednymoku		3000PLN	
Całkowitautratamowy		10000PLN	

Tabelanr1b)–WariantGold

RODZAJUSZKODZENIACIAŁA	WŁĄCZAJĄC	PRAWA	LEWE
Utratakończynygórnej	przedramię,rękę,palce	21000PLN	18000PLN
Utrataprzedramienia	Rękę,palce	19500PLN	16500PLN
Utrataręki	Palce	18000PLN	15000PLN
Utratapalcauręki		2100PLN	Nzaka żdypalec
Utratakciuka		6000PLN	
Utratawszystkichpalcówuręki		15000PLN	
Utratakończynydolnej	podudzie,stopę,palce	22500PLN	
Utratapodudzia	Stopę,palce	18000PLN	
Utratastopy	Palce	15000PLN	
Utratapalcaustopy		900PLN	Nzaka żdypalec
Utratawszystkichpalcówustopy		7500PLN	
Całkowitautratawzroku		30000PLN	
Utratawzrokuwjednymoku		9000PLN	
Całkowitautratamowy		30000PLN	

- Przez utratę części ciała należy rozumieć urazową lub operacyjną amputację danej części ciała, połączoną z czynnościową lub anatomiczną dezintegracją stawu łączącego tę część ciała z resztą organizmu.
- Przez utratę zmysłu należy rozumieć całkowitą i nieodwracalną utratę przez organizm zdolności do odbierania bodźców danego rodzaju. Utrata zmysłu może dotyczyć wzroku, słuchu, powonienia lub smaku.
- Jeżeli w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała wymienione w tabeli nr 1a) lub 1b) - na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, niewiększej jednak niż wysokość sumy ubezpieczenia.
- Zasady wyrażone w ust. 7 stosuje się tak że w przypadku zaistnienia kilku wypadków w okresie ubezpieczenia Posiadacza/Użytkownika karty.

ZAKRESTERYTORYJALNYUBEZPIECZENIA

§ 6

- W odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych, o których mowa w § 3 ust. 1 i 2, § 4 oraz § 5 niniejszej umowy, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia powstałe nagle i niespodziewanie.
- W odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych, o których mowa w § 3 ust. 3 niniejszej umowy, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

LIMITYODPOWIEDZIALNOŚCITOWARZYSTWA

§ 7

- W odniesieniu do poszczególnych wypadków ubezpieczeniowych wprowadza się następujące kwotowe limity odpowiedzialności Towarzystwa:

Rodzaj wypadku ubezpieczeniowego	Limit odpowiedzialności w Wariancie Classic	Limit odpowiedzialności w Wariancie Gold	Uwagi
Zdarzenia, o których mowa w § 3 ust. 1	150 EUR	150 EUR	najedniowszyskie zdarzenia w okresie ubezpieczenia dla jednej karty
Zdarzenia, o których mowa w § 3 ust. 2	1.500 PLN	3.000 PLN	rocznie najedniowszyskie zdarzenia dla jednej karty
Zdarzenia, o których mowa w § 3 ust. 3	1.500 PLN	3.000 PLN	rocznie najedniowszyskie zdarzenia dla jednej karty
Zdarzenia, o których mowa w § 4	10.000 EUR	30.000 EUR	najedniowszyskie zdarzenia dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia
Zdarzenia, o których mowa w § 5	10.000 PLN	30.000 PLN	najedniowszyskie zdarzenia dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia

2. Limity, o których mowa w ust. 1 ulegają zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia – a żo całkowitego wyzerania limitu.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 8

- W odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych określonych w § 3 ust. 1 oraz § 3 ust. 2 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe:
 - wskutek transakcji dokonanych przy użyciu karty przez osobę trzecią zanim Ubezpieczony lub osoba upoważniona przez Ubezpieczonego weszła w posiadanie karty oraz numeru PIN
 - wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub z którymi ponosi odpowiedzialność,
 - wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokoїв społecznych, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
 - wskutek zagubienia środków pieniężnych.
- W odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych określonych w § 3 ust. 3 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe wskutek:
 - winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub z którymi ponosi odpowiedzialność
 - zagubienia towarów,
 - powierzchnowych uszkodzeń rozumianych jako zadrapania, zarysowania,
 - uszkodzeń wynikających z normalnego użycia towarów lub stopniowego zniszczenia na skutek erozji, korozji, wilgoci lub działania ciepła lub zimna
 - uszkodzeń będących następstwem błędów produkcyjnych,
 - uszkodzeń będących następstwem błędnego wykonania lub nie wykonania instrukcji lub założeń dotyczących użytkowania towarów przekazanych przez producenta lub dystrybutora,
 - kradzieży towarów z pojazdu,
 - uszkodzeń ludzi, pojazdów motorowych oraz ich wyposażenia lub akcesoriów,
 - uszkodzeń gruntu lub budynków,
 - uszkodzeń wynikających z zakupu usług,
 - uszkodzeń spowodowanych skażeniem radioaktywnym lub promieniowaniem radioaktywnym
- W odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych określonych w § 4 oraz § 5 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności jeżeli wypadek ubezpieczeniowy powstał w następstwie lub jest związany z:
 - kierowaniem przez Ubezpieczonego pojazdem mechanicznym bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień, atakowaniem zwierząt (tj. gdy procent alkoholu we krwi przewyższa normy prawne ustalone dla kierowców pojazdów mechanicznych obowiązujące w kraju, w którym Ubezpieczony przebywa), pozażyciu leków, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - udziałem w zakładach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie własnej) oraz w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - umyślnym spowodowaniem przez Ubezpieczonego wypadku lub rozstroju zdrowia oraz skutkami samobójstwa bądź usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
 - spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, zażyciem leków, narkotyków lub innych środków odurzających, zatruciem spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem leków, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - wystąpieniem ataku epilepsji, zaburzeń nerwowych lub psychicznych, bez względu na to, czy chodzi o zaburzenia psychiatryczne, stany depresyjne czy chorobę umysłową,
 - wyczynowym uprawianiem wszystkich dyscyplin sportu oraz amatorskim uprawianiem sportów powietrznych i wspinaczką wysokogórską,
 - działaniami wojennymi, rozruchami i zamieszkami,
 - skazaniem i karą karną, chemicznym lub promieniowaniem radioaktywnym,
 - epidemią i katastrofami naturalnymi,

- 10) wykonywaniem pracy zagranicą z wyjątkiem pracy podejmowanej w ramach obywatelstwa zbowych zleconych Ubezpieczonemu przez pracodawcę, który nabył kartę.
4. Ponadto w odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych, o których mowa w § 4 ust. 1 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia - odpowiedzialności Towarzystwa włącznie następującego kosztyleczenia:
- 1) leczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym kontynuacji leczenia rozpoczętego zagranicą,
 - 2) leczenia niewynikającego z nagłego zaostrzenia lub nieszcześliwego wypadku,
 - 3) jeśli związanego z jazdą w celu terapeutycznym,
 - 4) leczenia chorób przewlekłych i chronicznych, schorzeń istniejących przed datą początkową okresu ubezpieczenia posiadacza karty oraz ich powikłań,
 - 5) leczenia epilepsji, zaburzeń nerwowych lub psychicznych, bez względu na to, czy chodzi o zaburzenie psychiatryczne, stany depresyjne czy chorób umysłowych,
 - 6) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową oraz chorób wynikających z zakażenia wirusem HIV,
 - 7) leczenia sanatoryjnego, profilaktyki, rehabilitacji, fizjoterapii i zabiegów estetycznych,
 - 8) koszty naprawy i zakupu okularów, protez - w tym również z dentystycznych - oraz przedmiotów zaopatrzenia ortopedycznego,
 - 9) leczenia związanego z ciążą i wszystkimi jej konsekwencjami i komplikacjami, porzysaniem ciąży, porodem, poronieniem sztucznym lub naturalnym,
 - 10) koszty sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz koszty zakupu środków antykoncepcyjnych,
 - 11) koszty badań i badań dorozpoznania lub leczenia choroby, badań kontrolnych i szczepień profilaktycznych
 - 12) leczenia przekraczającego zakres niebezpieczeństwa dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego możliwiającego mu powrót do Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 13) leczenia własnym zakresie oraz leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
 - 14) jeśli zwrócić kosztów leczenia przysługujej innej osobie, która jest ubezpieczona w ramach ubezpieczenia
 - 15) leczenia, którego koszt nie przekracza 50 USD lub równowartości tej kwoty w innej walucie powstałe w następstwie jednego zdarzenia, z wyjątkiem leczenia stomatologicznego.
 - 16) Jeśli w stosunku do Ubezpieczonego istniały udokumentowane przeciwwskazania do odbycia podróży zagranicznej z względu na zdrowotnych

CZASTRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§9

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem trzymania przez Ubezpieczonego karty lub oddania następnego podniuwierażeniawoli przez Ubezpieczonego przystąpienia do ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z momentem wystąpienia przez Ubezpieczonego umowy ubezpieczenia
 - 2) z momentem upływu okresu ważności Ubezpieczonej karty lub utraty przez Ubezpieczonego prawa do jej używania
 - 3) rozwiazania umowy
3. Za moment przystąpienia przez Ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia uważa się dzień wydania/wznowienia karty lub dzień następnego podniuwierażeniawoli przystąpienia do ubezpieczenia.
4. Za moment wystąpienia przez Ubezpieczonego umowy ubezpieczenia uważa się:
 - 1) moment, w którym do Ubezpieczającego dotarło pisemne o świadczenie Ubezpieczonego o tym, iż występuje z umowy ubezpieczenia
 - 2) w przypadku, w którym przez trzy miesiące zrzędu nie przekazywano Ubezpieczającemu środków na sfinansowanie opłacanej przez Ubezpieczającego składki - ostatni dzień trzeciego miesiąca, w którym zaprzestano przekazywania składek.

SKŁADKA I WARUNKI PŁATNOŚCI

§10

1. Walutą umowy jest polski złoty (PLN). Wszystkie sumy ubezpieczenia, składki i odszkodowania zostaną obliczone, wyrażone i zapłacone w PLN. Do obliczenia kwoty odszkodowania w przypadku zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w walucie obcej będzie stosowany średni kurs NBP tej waluty obowiązujący w dniu powstania szkody.
2. Składka kanału dla Towarzystwa ubezpieczeniawynosi:
(wysokość składki w miesiącu nie przekracza kwoty ubezpieczonej karty):

Pakiet	Wariant Classic	Wariant Gold
Bezpieczna Karta	1,90 (słownie: jeden złoty 90/100)	3,40 (słownie: trzy złote 40/100)
Bezpieczny Podróżnik	1,40 (słownie: jeden złoty 40/100)	3,90 (słownie: trzy złote 90/100)
Bezpieczna Karta + Bezpieczny Podróżnik	2,70 (słownie: dwa złote 70/100)	6,30 (słownie: sześć złotych 30/100)

ZGŁASZANIE SZKÓD

§11

1. W odniesieniu do zdarzeń, o których mowa w § 3 ust. 1 - Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić fakt utraty karty zgodnie z obowiązującym Regulaminem Kart.
2. W odniesieniu do zdarzeń, o których mowa w § 3 ust. 2 i 3, § 4 oraz § 5 Ubezpieczony lub Uprawniony zobowiązany jest w ciągu 14 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody dokonać pisemnego zgłoszenia tego faktu do Towarzystwa na adres: ul. św. Michała 43, 61-119 Poznań, fax (061) 858 48 28 (faxem lub listem poleconym).

§12

Ubezpieczony zobowiązany jest do przedłożenia Towarzystwu w szczególności następujących dokumentów dla potwierdzenia zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz szkody:

- 1) Dla zdarzeń, o których mowa w §3 ust.1:
 - a. Opis kolicznie śc powstania szkody
 - b. Raport policyjny
 - c. Kopie dokumentu potwierdzającego powstanie szkody w postaci obciążenia rachunku Ubezpieczonego kwotą wynikającą z poniesionej szkody
- 2) Dla zdarzeń, o których mowa w §3 ust.2 dokumenty tak jak dla zdarzeń opisanych w §3 ust.1 oraz dodatkowo pisemne zeznanie świadka lub raport z obdukcji lekarskiej.
- 3) Dla zdarzeń, o których mowa w §3 ust.3:
 - a. Raport policyjny (nie dotyczy jednak zdarzenia, o którym mowa w §3 ust.3 pkt.2),
 - b. Oryginał rachunku potwierdzającego zakup towaru,
 - c. Potwierdzenie dokonania płatności za towar Ubezpieczonemu kartą
 - d. Oryginał rachunku za naprawę lub o świadczenie serwisu, jeżeli towar nie może zostać naprawiony - dla zdarzeń, o których mowa w §3 ust.3 pkt.2).
- 4) Dla zdarzeń określonych w §4:
 - a. Dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie choroby (diagnozę lekarską) uzasadniającą konieczność udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, konieczność prowadzenia danego sposobu leczenia oraz inne dokumenty (dowody) związane z zaistniałym zdarzeniem,
 - b. Oryginały rachunków oraz dowody ich opłacenia, związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
 - c. Zwolnienie lekarza leczącego z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, w stosunku do Towarzystwa oraz pozwolenia na udostępnienie dokumentacji przebiegu leczenia,
- 5) Dla zdarzeń określonych w §5:
 - a. Dokumentację lekarską i inne dokumenty uzasadniające wysokość roszczenia,
 - b. Zwolnienie lekarza leczącego z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, w stosunku do Towarzystwa oraz pozwolenia na udostępnienie dokumentacji przebiegu leczenia,
 - c. W razie śmierci Ubezpieczonego, obowiązek dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia spoczywa osobiście uprawnionej do otrzymania świadczenia.

LIKWIDACJA SZKODY

§13

1. Roszczenia osób objętych ubezpieczeniem będą rozpatrywane przez Towarzystwo wyłącznie po otrzymaniu od Ubezpieczającego dokumentów wymaganych zgodnie z niniejszą umową a związanych z zajściem wypadku ubezpieczeniowego.
2. Towarzystwo przekazuje Ubezpieczającemu informację o zgłoszeniu wypadku ubezpieczeniowego przez Ubezpieczonego oraz poprosi o przesłanie wymaganych zgodnie z niniejszą umową dokumentów związanych z powstaniem szkody.

§14

1. W terminie 30 dni od skompletowania wszystkich dokumentów związanych z zajściem wypadku ubezpieczeniowego a wymaganych niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia Towarzystwo jest zobowiązane do powiadomienia Ubezpieczonego podjętej decyzji dotyczącej rozpatrzenia roszczenia.
2. W przypadku uznania roszczenia Towarzystwo wypłaci odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od skompletowania dokumentów wmy §1 ust.1.
3. W przypadku nie uznania roszczenia Ubezpieczonego o Towarzystwo przesyła pisemne uzasadnienie tej decyzji Ubezpieczonemu.

§15

W odniesieniu do zdarzeń, o których mowa w §3 niniejszych szczegółowych warunków ubezpieczenia - jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone środki pieniężne, obowiązany jest zwrócić wypłacone odszkodowanie, albo rzecsię prawdziwych środków w rzecz Towarzystwa.

§16

Wszelkie świadczenia należne Ubezpieczonemu zgodnie z niniejszą umową będą przelewane przez Towarzystwo na rachunek bankowy Ubezpieczonego, do którego została wydana karta w związku z zgłoszonym zdarzeniem.

§17

W przypadku skierowania przez Ubezpieczonego pisemnego sprzeciwu w maksymalnym terminie 30 dni od otrzymania decyzji Towarzystwa w zakresie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wysokości odszkodowania lub innego świadczenia, Towarzystwo ponownie rozpatrzy sprawę na kopię decyzji w przedmiocie odwołania Ubezpieczonego przesyłając również do Ubezpieczającego.