

Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na Ubezpieczyciela, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony lub użytkownik obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela określonych w ust. 1, z wyłączeniem dokumentów wskazujących na wysokość środków zgromadzonych na rachunku Ubezpieczonego.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części w zakresie w jakim zrzeczenie to może uniemożliwić dochodzenie przez Ubezpieczyciela od osób trzecich roszczeń, określonych w ust. 1.

Postanowienia końcowe

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmienił adres i nie zawiadomił o tym Ubezpieczyciela, pismo Ubezpieczyciela skierowane na ostatni znany adres Ubezpieczonego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczony nie zmienił adresu. Postanowienie to stosuje się odpowiednio do użytkownika.

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub użytkownika rozpatrywane są w terminie nie przekraczającym 30 dni przez Zarząd Ubezpieczyciela lub upoważnionego pracownika, od daty przestania ich drogą pisemną na adres siedziby Ubezpieczyciela. Organem uprawnionym do rozpatrywania skarg jest także Rzecznik Ubezpieczonych.
2. Po rozpatrzeniu skargi i zażalenia, o których mowa w ust. 1, stanowisko Ubezpieczyciela przesłane jest pisemnie listem poleconym na adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i kodeksu cywilnego.

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane przez sądy według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia
2. Umowa ubezpieczenia podlega prawu polskiemu.

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia znajdują zastosowanie do stosunków ubezpieczenia w ramach Generalnej umowy ubezpieczenia dla posiadaczy kart płatniczych wydanych przez BRE Bank SA z dnia 16.09.2002 roku i obowiązują Ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia od dnia 2 listopada 2009 roku.

Warunki Ubezpieczenia nieuprawnionego użycia Kart Płatniczych dla Klientów BRE Banku

Postanowienia ogólne

Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergoestia SA, wpisane do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000024812, NIP 585-000-16-90, o kapitale zakładowym 167.480.900,- zł opłaconym w całości, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, udziela w ramach Umowy Generalnej NR LO UG/002/002/BUI zawartej z BRE Bankiem SA, wpisanym do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000025237, NIP 526-021-50-88, o wpłaconym w całości kapitale zakładowym, którego wysokość wg stanu na dzień 01.01.2009 r. wynosi 118.763.528 złote, zwanym dalej „Ubezpieczającym”, ochrony ubezpieczeniowej na rachunek Klientów, którym BRE Bank wydał karty płatnicze, zwanych dalej „Ubezpieczonymi”, w zakresie ubezpieczenia nieuprawnionego użycia kart płatniczych.

Definicje

Pojęcia używane w dalszej części niniejszych warunków ubezpieczenia oznaczają:

- 1) **aktywacja karty płatniczej** – aktywowanie karty dokonane przez użytkownika lub Klienta w sposób wskazany przez Ubezpieczającego, które umożliwi korzystanie z karty płatniczej,
- 2) **karta płatnicza** – karta Visa Business Electron, Visa Business, Visa BRE Business, Visa Classic, Visa Business Prepaid, MasterCard Business, MasterCard Standard, Visa Gold, Visa Business Gold, Visa Platinum i Visa Business Platinum wystawiona przez Ubezpieczającego,
- 3) **Klient** – przedsiębiorca, osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, o ile posiada zdolność prawną, albo osoba fizyczna, z którymi Ubezpieczający zawarł umowę o karty płatnicze i wydał kartę płatniczą,
- 4) **kod PIN** – poufny numer identyfikacyjny Ubezpieczonego lub użytkownika, wydany mu przez Ubezpieczającego wraz z kartą płatniczą,
- 5) **kradzież** – przywłaszczenie cudzej rzeczy ruchomej,
- 6) **nieuprawniona transakcja** – użycie karty płatniczej bez wiedzy i zgody użytkownika przez osobę do tego nieuprawnioną, powodujące zmianę salda rachunku bankowego,
- 7) **osoby trzecie** – osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
- 8) **papiery wartościowe** – czeki podróżne, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę,
- 9) **rachunek bankowy** – prowadzony przez Ubezpieczającego rachunek bankowy Ubezpieczonego, do którego została wydana karta płatnicza,
- 10) **rozbój** – zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego lub użytkownika albo doprowadzeniu go do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- 11) **saldo rachunku bankowego** – znajdujące się na rachunku bankowym środki pieniężne zgromadzone przez Ubezpieczonego, jak również środki pieniężne pozostawione do jego dyspozycji przez Ubezpieczającego,
- 12) **szkoda** – zobowiązanie finansowe powstałe na rachunku bankowym Ubezpieczonego na skutek wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
- 13) **środki pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,
- 14) **Ubezpieczony** – Klient, który został objęty ochroną ubezpieczeniową,

- 15) **użytkownik** – osoba fizyczna, która została upoważniona przez Ubezpieczonego do korzystania z karty płatniczej,
- 16) **wypadek** – zdarzenie powodujące wystąpienie szkody w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
- 17) **zastrzeżenie karty płatniczej** – zgłoszenie w sposób wskazany przez Ubezpieczającego faktu utraty karty płatniczej.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są szkody doznane przez Ubezpieczonego na skutek nieuprawnionej transakcji dokonanej przy użyciu karty płatniczej, która została przez Ubezpieczonego lub użytkownika zgubiona albo utracona w wyniku kradzieży lub rozboju, polegającej na:
- 1) wypłacie środków pieniężnych w placówkach bankowych oraz bankomatach i innych urządzeniach samoobsługowych, jak również nabyciu papierów wartościowych za pośrednictwem instytucji finansowych uprawnionych do ich rozprowadzania, także przy wykorzystaniu kodu PIN,
 - 2) dokonaniu płatności za towary lub usługi, w tym także transakcje dokonywane za pośrednictwem internetu oraz przy użyciu kodu PIN.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są wypadki zaistniałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za granicą.
3. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęte są nieuprawnione transakcje dokonane przed zastrzeżeniem karty płatniczej przez Ubezpieczonego lub użytkownika.

§ 4

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony lub użytkownik wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszości.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony lub użytkownik pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:
- 1) strat pośrednich wszelkiego rodzaju,
 - 2) utraty oprocentowania środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym,
 - 3) należnych Ubezpieczającemu odsetek od uzgodnionego debetu lub pożyczki udzielonej Ubezpieczonemu w ramach rachunku bankowego,
 - 4) strat wynikających z niewywiązania się przez Ubezpieczonego z jakichkolwiek płatności dokonywanych za pośrednictwem rachunku bankowego lub też nieterminowego ich dokonania,
 - 5) jakichkolwiek roszczeń skierowanych do Ubezpieczonego przez osoby trzecie w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
3. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również szkody powstałe wskutek:
- 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także dekonfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
 - 2) kradzieży karty płatniczej lub jej utraty na skutek rozboju, o ile wystąpienie takiego zdarzenia nie zostało zgłoszone miejscowej jednostce policji w przeciągu 24 godzin od chwili jego wystąpienia.

Przystąpienie do ubezpieczenia

§ 5

1. Objęcie ochroną ubezpieczeniową kart Visa Business Electron, Visa Business i MasterCard Business następuje po złożeniu przez Klienta pisemnej deklaracji na objęcie ochroną ubezpieczeniową.
2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową kart Visa Classic, MasterCard Standard, Visa BRE Business, Visa Gold, Visa Business Gold, Visa Platinum i Visa Business Platinum następuje, z zastrzeżeniem ust. 4, każdorazowo po wystawieniu karty przez Ubezpieczającego.
3. Objęcie ochroną ubezpieczeniową kart Visa Business Prepaid następuje, z zastrzeżeniem ust. 4, każdorazowo w momencie aktywacji karty płatniczej przez Klienta lub użytkownika.
4. W przypadkach wskazanych w ust. 1 – 3 Klient składa pisemne oświadczenie w sprawie objęcia ochroną ubezpieczeniową.
5. Składając oświadczenie w sprawie objęcia ochroną ubezpieczeniową, Klient upoważnia Ubezpieczającego w przypadku wystąpienia szkody do ujawnienia danych osobowych oraz niezbędnych informacji objętych tajemnicą bankową, w zakresie związanym z realizacją postanowień niniejszych warunków ubezpieczenia, z wyłączeniem dokumentów wskazujących na wysokość środków zgromadzonych na rachunku Ubezpieczonego.
6. W przypadku wystawienia nowej karty płatniczej w miejsce karty unieważnionej lub karty, której zakończył się okres ważności, ubezpieczenie nowo wystawionej karty jest kontynuowane bez konieczności ponownego składania pisemnego oświadczenia określonego w ust. 4.

Suma ubezpieczenia

§ 6

1. Sumę ubezpieczenia, stanowiącą limit odpowiedzialności na pojedynczy wypadek, ustala się dla każdej ubezpieczonej karty płatniczej.
2. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 wynosi równowartość w złotych kwoty 150 euro obliczanej według średniego kursu euro ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu dokonania zgłoszenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 7

1. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana każdorazowo na okres 12 miesięcy, jednakże maksymalnie na okres ważności karty płatniczej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa automatycznie przedłuża się na następny 12-miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia zostanie ona wypowiedziana w drodze oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia składanego Ubezpieczającemu pisemnie przez Ubezpieczonego.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się:
 - 1) następnego dnia po dniu, w którym wystawiono kartę – dla kart Visa Classic, MasterCard Standard, Visa BRE Business, Visa Gold, Visa Business Gold, Visa Platinum i Visa Business Platinum,
 - 2) z momentem aktywacji karty – dla kart Visa Business Prepaid,
 - 3) następnego dnia po dniu, w którym została zarejestrowana przez Ubezpieczającego deklaracja na objęcie ochroną ubezpieczeniową, o której mowa w § 5 ust. 1, dla kart Visa Business Electron, Visa Business i MasterCard Business.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ochrony ubezpieczeniowej, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygasa przed tym terminem, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się również każdorazowo z dniem utraty ważności karty płatniczej, jeżeli w jej miejsce nie została wystawiona nowa karta płatnicza.

Obowiązki Ubezpieczonego

§ 8

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do zapoznania użytkownika z postanowieniami niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
2. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony i użytkownik obowiązany jest użyć wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą.
3. Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzie.
4. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego lub użytkownika należy:
 - 1) dokonanie niezwłocznego zastrzeżenia karty płatniczej u Ubezpieczającego w sposób przez niego wymagany,
 - 2) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru,
 - 4) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - 5) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
5. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 2, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
6. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 3 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
7. Skutki braku zawiadomienia, określone w ust. 6 nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym w ust. 3 otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
8. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego lub użytkownika obowiązków wymienionych w ust. 4, Ubezpieczyciel odmawia wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny wypadku, okoliczności wypadku, rozmiaru szkody lub wysokości odszkodowania lub świadczenia.

Ustalenie rozmiaru szkody i wypłata odszkodowania

§ 9

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej z nim umowy lub prawomocnego orzeczenia sądu.

§ 10

1. Rozmiar szkody ustala się według wartości nieuprawnionych transakcji dokonanych w ciężar rachunku bankowego Ubezpieczonego, stwierdzonych na podstawie zestawienia transakcji przygotowanego przez Ubezpieczającego.
2. Rozmiar szkody ustalany jest według wartości nominalnej środków pieniężnych (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalania wysokości odszkodowania).
3. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia.

§ 11

1. Ubezpieczający lub użytkownik obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, w tym w szczególności:
 - 1) bankowe potwierdzenie zawierające wyszczególnienie nieuprawnionych transakcji z określeniem ich wysokości oraz dnia i godziny ich dokonania,
 - 2) dokumenty, które zgodnie z zasadami przyjętymi przez ubezpieczającego stanowią dowód dokonania transakcji przy użyciu karty płatniczej.
2. Ubezpieczony lub użytkownik ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, które Ubezpieczyciel uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, z wyłączeniem dokumentów wskazujących na wysokość środków zgromadzonych na rachunku Ubezpieczonego.
3. W przypadku kradzieży karty płatniczej lub jej utraty na skutek rozboju Ubezpieczony lub użytkownik obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające fakt powiadomienia policji o wystąpieniu tego zdarzenia.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.

§ 12

Odszkodowanie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczonego.

§ 13

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego związanego z zaistnieniem szkody, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania, w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania w terminie wskazanym w ust. 1 stało się niemożliwe, odszkodowanie powinno zostać wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
3. Jeżeli w terminach określonych w umowie ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie Ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jednakże bezsporną część odszkodowania wypłaca w terminach wskazanych w ust. 1 lub 2.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określonej w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie Ubezpieczonego wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 14

1. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu i użytkownikowi instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
2. Ubezpieczony i użytkownik są obowiązani dostarczyć Ubezpieczycielowi lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które Ubezpieczyciel lub wyznaczony ekspert uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania z wyłączeniem dokumentów wskazujących na wysokość środków zgromadzonych na rachunku Ubezpieczonego.

§ 15

Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odszukał utracone środki pieniężne, obowiązany jest zwrócić wypłacone za nie odszkodowanie.