

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA „OCHRONA KARTY” DLA POSIADACZY I UŻYTKOWNIKÓW KART WYDAWANYCH PRZEZ BANK MILLENNIUM S.A.



ustalone uchwałą nr UZ/73/2015 z dnia 26 marca 2015 r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia „Ochrona karty” dla posiadaczy i użytkowników kart wydawanych przez Bank Millennium S.A., zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia dla posiadaczy i użytkowników kart w Banku Millennium S.A., zwanej dalej „umową ubezpieczenia”, zawartej przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA”, z Bankiem Millennium Spółką Akcyjną, zwaną dalej „Bankiem” lub „Ubezpieczającym”.
2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie OWU obejmuje poniższe rodzaje ubezpieczeń:
 - 1) ubezpieczenie nieuprawnionego użycia karty;
 - 2) ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS;
 - 3) ubezpieczenie zakupu;
 - 4) gwarancja najniższej ceny.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczonego o prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rachunek umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczony może żądać, by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
5. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA, PZU SA może podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
6. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w OWU. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.
7. Wprowadzenie postanowień dodatkowych lub odmiennych wymaga formy pisemnej potwierdzającej ich przyjęcie przez strony umowy ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

Przez użyte w OWU pojęcia należy rozumieć:

- 1) **akty terroryzmu** – działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu w celu wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **autoryzowany punkt naprawczy** – zakład naprawczy upoważniony przez producenta, importera lub autoryzowanego dystrybutora do dokonywania napraw gwarancyjnych produktu;
- 3) **bankomat** – urządzenie umożliwiające podejmowanie gotówki lub dodatkowo dokonywanie innych operacji przy użyciu karty;
- 4) **franszyza integralna** – wyłączenie odpowiedzialności PZU SA za szkody nie przekraczające określonej kwoty;
- 5) **franszyza redukcyjna** (udział własny Ubezpieczonego) – kwota określona w tabeli nr 2 w wykazie kart, o którą każdorazowo pomniejsza się kwotę odszkodowania; wszystkie szkody, których wartość nie przekracza kwoty franszyzy redukcyjnej nie są przedmiotem roszczenia;
- 6) **gwarancja producenta** – dokument gwarancji producenta, importera lub autoryzowanego dystrybutora, udzielonej na zakupiony produkt;
- 7) **karta** – ważna, aktywowana karta płatnicza wydana przez Bank, określona w umowie ubezpieczenia;
- 8) **kradzież** – działanie polegające na zaborze (zabranii) karty/produktu posiadaczowi karty lub użytkownikowi karty w celu przywłaszczenia z zamiarem trwałego pozbawienia go możliwości dysponowania kartą/produktem;
- 9) **nieuprawnione użycie karty** – użycie karty lub danych karty bez zgody posiadacza karty lub użytkownika karty, powodujące zmianę salda na rachunku posiadacza karty;
- 10) **numer PIN** – poufny osobisty numer identyfikacyjny, generowany dla każdej karty indywidualnie;
- 11) **odszkodowanie** – kwota należna Ubezpieczonemu z tytułu szkody powstałej w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 12) **oferta niższej ceny** – ogłoszenie w prasie, reklamie telewizyjnej, drukowanej sklepowej ulotce reklamowej lub katalogu, w którym wymieniony jest sprzedawca (autoryzowany dealer lub sklep) oraz opis rzeczy z określeniem modelu, roku produkcji, producenta, specyfikacji rzeczy z elementami do niej dołączonymi i ceną sprzedaży; oferta niższej ceny dotyczy rzeczy nowej oferowanej do sprzedaży na terytorium RP;
- 13) **operacja**: płatność za towary lub usługi oraz wypłata gotówki z bankomatu lub terminala POS, przy użyciu karty, powodująca zmianę salda na rachunku posiadacza karty, w tym płatności realizowane bez fizycznego użycia karty (dokonywane za pośrednictwem np. Internetu lub telefonu);
- 14) **posiadacz karty** – osoba fizyczna lub osoba prawna, która zawarła z Bankiem umowę o kartę;
- 15) **produkt** – rzecz ruchoma, choćby została połączona z inną rzeczą;
- 16) **rabunek** – działanie polegające na zaborze (zabranii) posiadaczowi karty lub użytkownikowi karty/gotówki wypłaconej z bankomatu lub terminala POS/produktu, w celu przywłaszczenia, przy użyciu przemocy fizycznej wobec posiadacza karty lub użytkownika karty, groźby jej natychmiastowego użycia albo z doprowadzeniem go do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 17) **rachunek posiadacza karty** – rachunek posiadacza karty prowadzony przez Bank, w ciężar którego dokonywane są operacje lub który uznawany jest spłatą z tytułu operacji dokonywanych kartą;
- 18) **regulamin** – Regulamin kart kredytowych, debetowych lub przedpłaconych wydawanych przez Bank;
- 19) **suma ubezpieczenia** – suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA;
- 20) **szkoda**:
 - a) uszczerbek majątkowy powstały w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego będący stratą rzeczywiście, z wyłączeniem utraconych korzyści,
 - b) w ubezpieczeniu gwarancji najniższej ceny – utracona korzyść Ubezpieczonego odpowiadająca wartości stanowiącej różnicę pomiędzy wartością zakupu a ceną wynikającą z oferty niższej ceny;
- 21) **terminal POS** – (ang. point of sale – punkt handlowy) urządzenie instalowane w punktach handlowo-usługowych, używane do kontaktu z Bankiem za pośrednictwem centrum autoryzacyjnego w sytuacji, gdy posiadacz karty lub użytkownik karty za nabywany towar lub usługę płaci kartą w celu rozliczenia transakcji lub podejmuje gotówkę;
- 22) **Ubezpieczony** – posiadacz karty lub użytkownik karty (użytkownik karty jest ubezpieczony w zakresie określonym w § 3 ust. 4, § 6 ust. 3, § 9, § 12), na rachunek których Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 23) **umowa o kartę** – umowa zawarta przez Bank z posiadaczem karty, regulująca zasady korzystania z karty;
- 24) **użytkownik karty** – osoba fizyczna, upoważniona przez posiadacza karty do dokonywania w imieniu i na rzecz

- posiadacza karty operacji określonych w umowie o kartę, której dane identyfikacyjne są umieszczone na karcie;
- 25) **wartość zakupu** – cena produktu nabytego przez Ubezpieczonego, z wyłączeniem opłat przewozowych, transportowych lub frachtu oraz innych kosztów związanych z zakupem;
 - 26) **wykaz kart** – załącznik nr 2 do umowy ubezpieczenia, w którym wskazane zostały karty objęte umową ubezpieczenia, udostępniany posiadaczom i użytkownikom kart w placówkach i na stronach internetowych Banku;
 - 27) **zablokowanie karty** – wstrzymanie przez Bank lub jego reprezentanta możliwości dokonywania operacji, które wymagają elektronicznego lub innego potwierdzenia przez Bank lub jego reprezentanta;
 - 28) **zakup** – transakcja nabycia produktu, za który płatność w całości dokonana została przy użyciu karty;
 - 29) **zdarzenie ubezpieczeniowe**:
 - a) w ubezpieczeniu nieuprawnionego użycia karty – nieuprawnione użycie karty utraconej przez posiadacza karty lub użytkownika karty w wyniku rabunku, kradzieży albo zgubienia, powodujące obciążenie rachunku posiadacza karty,
 - b) w ubezpieczeniu rabunku gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS – rabunek gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS przy użyciu karty przez posiadacza karty lub użytkownika karty,
 - c) w ubezpieczeniu zakupu – niezależna od woli Ubezpieczonego utrata, zniszczenie lub uszkodzenie produktu, za który płatność została dokonana przy użyciu karty,
 - d) w gwarancji najniższej ceny – znalezienie przez Ubezpieczonego, po dokonaniu przez niego zakupu określonego produktu, oferty niższej ceny dotyczącej sprzedaży tego samego produktu po cenie niższej niż wartość zakupu.

UBEZPIECZENIE NIEUPRAWNIONEGO UŻYCIA KARTY PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest nieuprawnione użycie karty. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 4, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia, przed zgłoszeniem Bankowi w terminie określonym w tabeli nr 1 w wykazie kart, faktu utraty karty w wyniku rabunku, kradzieży albo zgubienia, z tytułu operacji, za które odpowiedzialność ponosi Ubezpieczony zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, do wysokości kwoty, jaka obciąża z tego tytułu rachunek posiadacza karty, nie większej jednak niż przyjęta dla danej karty suma ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek nieuprawnionego użycia karty bez użycia numeru PIN albo złożenia podpisu przez posiadacza karty lub użytkownika karty.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe wskutek nieuprawnionego użycia karty z użyciem numeru PIN albo bez złożenia podpisu przez posiadacza karty lub użytkownika karty tylko w przypadku, gdy:
 - 1) osoba trzecia zmusiła posiadacza karty lub użytkownika karty do ujawnienia numeru PIN poprzez dopuszczenie się aktu przemocy lub groźby użycia przemocy przeciwko nim;
 - 2) zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce w ciągu pierwszych sześciu godzin od momentu użycia przez Ubezpieczonego numeru PIN w miejscu publicznym;
 - 3) utrata karty nastąpiła w wyniku dokonania rabunku lub kradzieży z włamaniem w miejscu zamieszkania posiadacza karty lub użytkownika karty.
4. PZU SA pokrywa również udokumentowane, poniesione przez Ubezpieczonego koszty zakupu portfela lub portmonetki oraz koszty wydania nowych dokumentów osobistych (dokumentów tożsamości i innych dokumentów o podobnym charakterze), nowych kart wydanych przez Bank, w miejsce utraconych wraz z kartą w wyniku rabunku, kradzieży, lub zgubienia objętych zdarzeniem ubezpieczeniowym, za które PZU SA ponosi odpowiedzialność, maksymalnie do kwoty 300 zł ponad sumę ubezpieczenia.
5. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 4

1. PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu, strajków, rozruchów społecznych;
 - 2) powstałe wskutek trzęsienia ziemi;
 - 3) powstałe wskutek konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez organy państwowe.
2. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności, gdy posiadacz karty lub użytkownik karty pozostawił kartę bez zabezpieczenia w ogólnie dostępnym miejscu publicznym.
3. Ponadto PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa posiadacza karty, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo posiadacza karty będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - f) w spółkach cywilnych – wspólników,
 - g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
 - 2) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa także innej osoby niż wymieniona w pkt 1 lit. a–g, działającej w imieniu lub na rzecz posiadacza karty, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 3) powstałe z winy umyślniej lub rażącego niedbalstwa użytkownika karty, w razie:
 - a) przechowywania przez niego karty razem z numerem PIN,
 - b) udostępnienia przez niego karty lub numeru PIN osobom nieuprawnionym,
 - c) nie zgłoszenia przez niego niezwłocznie do Banku utraty albo zniszczenia karty,
 - d) używania przez niego karty niezgodnie z zasadami określonymi w regulaminie,
 chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 4) powstałe z winy umyślniej osoby, z którą posiadacz karty, będący osobą fizyczną lub użytkownik karty, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

SUMA UBEZPIECZENIA I USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 5

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe – związane z każdą utratą danej karty w wyniku rabunku, kradzieży albo zgubienia, zaistniałe w okresie udzielanej przez PZU SA ochrony ubezpieczeniowej i wynosi równowartość w złotych 150 euro według kursu euro określonego w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa.
2. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie dokumentów, o których mowa w § 18. Wysokość szkody jest ustalana według wartości operacji dokonanych w wyniku nieuprawnionego użycia karty, stwierdzonych na podstawie dokumentów stanowiących dowód ich dokonania.
3. W ramach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej PZU SA jest zobowiązana do pokrycia opłat i prowizji obciążających rachunek posiadacza karty z tytułu użytkowania i obsługi karty w przypadku nieuprawnionego użycia karty. Jednak odpowiedzialność PZU SA z tytułu nieuprawnionych operacji oraz opłat i prowizji ograniczona jest tylko do wysokości sumy ubezpieczenia na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.
4. W przypadku operacji dokonanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wysokość szkody ustalana jest według wartości nominalnej

środków pieniężnych. W przypadku operacji dokonanych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej wysokość szkody jest ustalana według wartości w walucie, jaką został obciążony przez Bank rachunek posiadacza karty z tytułu dokonania tych operacji. Jeżeli rachunek posiadacza karty jest prowadzony w walucie obcej, wysokość szkody ustalana jest po przeliczeniu kwoty obciążenia rachunku posiadacza karty z tytułu tych operacji, na złote polskie, według średniego kursu tej waluty ogłoszonego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez PZU SA decyzji o jego wypłacie.

5. Koszty, o których mowa w § 3 ust. 4, ustala się na podstawie dokumentów o których mowa w § 18, przy czym kwoty wyrażone w walutach obcych są przeliczane na złote z zastosowaniem średniego kursu waluty obcej ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez PZU SA decyzji o jego wypłacie.
6. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone środki pieniężne lub rzeczy, o których mowa w § 3, zobowiązany jest do zwrotu wypłaconego odszkodowania.

UBEZPIECZENIE GOTÓWKI POBRANEJ Z BANKOMATU LUB TERMINAŁA POS

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka pobrana przez posiadacza karty lub użytkownika karty z bankomatu lub terminala POS przy użyciu karty, znajdująca się pod bezpośrednią pieczęcią posiadacza karty lub użytkownika karty.
2. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 7, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, w terminie określonym dla danego rodzaju karty w tabeli nr 2 w wykazie kart. Termin ten określony jest od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty.
3. PZU SA pokryje również udokumentowane koszty zakupu portfela lub portmonetki oraz koszty wydania nowych dokumentów osobistych (dokumentów tożsamości i innych dokumentów o podobnym charakterze), nowych kart wydanych przez Bank w miejsce utraconych wraz z gotówką pobraną z bankomatu lub terminala POS w wyniku rabunku objętego ochroną ubezpieczeniową PZU SA, do wysokości kwoty 300 zł ponad sumę ubezpieczenia.
4. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 7

1. PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu, strajków, rozruchów społecznych;
 - 2) powstałe wskutek trzęsienia ziemi;
 - 3) powstałe wskutek konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez organy państwowe.
2. Ponadto PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa posiadacza karty, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo posiadacza karty będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - f) w spółkach cywilnych – wspólników,

- g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
- 2) powstałe z winy umyślniej lub wskutek rażącego niedbalstwa użytkownika karty, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 3) powstałe z winy umyślniej osoby, z którą posiadacz karty będący osobą fizyczną lub użytkownik karty pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 4) powstałe w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego nie noszącego znamion rabunku.

SUMA UBEZPIECZENIA I USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 8

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia określona jest w tabeli nr 2 w wykazie kart oddzielnie dla każdej z kart na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.
2. Wysokość szkody ustala się według wartości operacji dokonanych przed utratą gotówki w wyniku rabunku, stwierdzonych na podstawie dokumentów stanowiących dowód ich dokonania, o których mowa w § 18.
3. W przypadku operacji dokonanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wysokość szkody ustalana jest według wartości nominalnej środków pieniężnych. W przypadku operacji dokonanych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej wysokość szkody jest ustalana według wartości w złotych, jaką został obciążony przez Bank rachunek posiadacza karty z tytułu dokonania tych operacji. Jeżeli rachunek posiadacza karty jest prowadzony w walucie obcej, wysokość szkody ustalana jest po przeliczeniu kwoty obciążenia rachunku posiadacza karty z tytułu tych operacji, na złote polskie, według średniego kursu tej waluty ogłoszonego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez PZU SA decyzji o jego wypłacie.
4. W ramach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej PZU SA jest zobowiązany do pokrycia opłat i prowizji obciążających rachunek posiadacza karty z tytułu pobrania gotówki z bankomatu lub terminala POS przy użyciu karty do wysokości sumy ubezpieczenia na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.
5. Koszty, o których mowa w § 6 ust. 3, ustala się na podstawie dokumentów o których mowa w § 18, przy czym kwoty wyrażone w walutach obcych są przeliczane na złote z zastosowaniem średniego kursu waluty obcej ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez PZU SA decyzji o jego wypłacie.
6. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone środki pieniężne lub rzeczy, o których mowa w § 6, zobowiązany jest do zwrotu wypłaconego odszkodowania.

UBEZPIECZENIE ZAKUPU

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Przedmiotem ubezpieczenia są produkty zakupione przez Ubezpieczonego do użytku własnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie ubezpieczenia, za które płatność w całości została dokonana przy użyciu karty, z wyłączeniem:
 - 1) pojazdów mechanicznych, pojazdów wodnych, pojazdów powietrznych, oprócz części do tych pojazdów;
 - 2) używek (alkoholi i wyrobów tytoniowych), artykułów spożywczych produktów konsumpcyjnych innych niż trwałego użytku (produktów łatwo psujących się);
 - 3) żywych roślin i zwierząt;
 - 4) produktów o wartości kolekcjonerskiej, a w szczególności biżuterii, numizmatyków;
 - 5) czeków, gotówki, biletów każdego rodzaju;
 - 6) telefonów komórkowych;
 - 7) nieruchomości;
 - 8) rzeczy zakupionych przez Internet;
 - 9) rzeczy zakupionych jako używane;
 - 10) rzeczy zakupionych w celach handlowych;
 - 11) rzeczy zakupionych jako uszkodzone;
 - 12) rzeczy przebudowanych, przerabianych.

2. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 10, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, nie później niż w ciągu okresu wskazanego dla danego rodzaju karty w tabeli nr 3 w wykazie kart. Okres ten liczony jest od dnia zakupu produktu przy użyciu karty.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 10

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu, strajków, rozruchów społecznych;
- 2) powstałe wskutek konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez organy państwowe;
- 3) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub zanieczyszczenia radioaktywnego;
- 4) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa posiadacza karty, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo posiadacza karty będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - f) w spółkach cywilnych – wspólników,
 - g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
- 5) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa użytkownika karty chyba, że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 6) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony będący osobą fizyczną pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 7) powstałe wskutek kradzieży produktu pozostawionego bez zabezpieczenia w widocznym miejscu w samochodzie lub innym pojeździe albo środku komunikacji;
- 8) powstałe wskutek utraty produktu pozostawionego bez zabezpieczenia w miejscach publicznych, ogólnodostępnych;
- 9) w produktach oddanych do przewozu przez sprzedawcę – podczas tego przewozu;
- 10) dotyczące napraw produktu (wymiana części i robocizna) objętych gwarancją lub rękojmią producenta;
- 11) powstałe w wyniku normalnego zużycia, korozji, oksydacji, powolnego i stopniowego niszczenia;
- 12) powstałe na skutek niewłaściwego użytkowania produktu;
- 13) powstałe w wyniku dokonywania zmian w produkcie;
- 14) spowodowane przez szkodniki oraz przez zwierzęta, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
- 15) dotyczące kosztów instalacji lub konserwacji produktu.

SUMA UBEZPIECZENIA I USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 11

1. Suma ubezpieczenia z tytułu zajścia jednego zdarzenia ubezpieczeniowego stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA i określona jest dla danego rodzaju karty w tabeli nr 3 w wykazie kart.
2. Wysokość odszkodowania w przypadku zakupu, za który płatność została dokonana w części gotówką, zostanie pomniejszona o taki procent, jaki procent płatności został dokonany gotówką.
3. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie dokumentów, o których mowa w § 18.

4. Odszkodowanie uwzględnia:

- 1) koszty naprawy produktu w przypadku jego uszkodzenia, obejmujące:
 - a) wartość wymienionych części i zużytych materiałów,
 - b) koszty robocizny,
 - c) koszty dojazdu osoby uprawnionej do dokonania naprawy do miejsca, w którym znajduje się produkt;
- 2) wartość zakupu w przypadku utraty produktu albo całkowitego zniszczenia produktu.

5. Wysokość kosztów naprawy, o których mowa w ust. 4 pkt 1, powinna być udokumentowana fakturą lub rachunkiem wystawionym przez autoryzowany punkt naprawczy.
6. W przypadku zakupu produktu w kompletach, odszkodowanie będzie wypłacone tylko za utraconą albo zniszczoną część, chyba że komplet nie może funkcjonować bez utraconej części lub nie można jej dokupić lub naprawić. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania potrąca się wartość pozostałości. Jednak w przypadku biżuterii, lub dzieł sztuki, z zastrzeżeniem § 9 ust. 1 pkt 4, zakupionych w parze lub kompletach, odszkodowanie będzie pokrywać tylko wartość utraconej albo zniszczonej części.
7. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracony produkt, zobowiązany jest do zwrotu wypłaconego odszkodowania albo do zrzeczenia się praw do tego produktu na rzecz PZU SA.

GWARANCJA NAJNIŻSZEJ CENY

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko nabycia przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia produktu, którego wartość zakupu jest wyższa od ceny proponowanej za ten sam produkt (ten sam model, rok produkcji, producent, specyfikacja i wyposażenie) w ofercie niższej ceny, znalezionej przez Ubezpieczonego po dokonaniu zakupu tego produktu.
2. Ryzyko będące przedmiotem ubezpieczenia dotyczy wyłącznie produktów oferowanych do sprzedaży na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 13, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, nie później niż w ciągu okresu wskazanego dla danego rodzaju karty w tabeli nr 4 w wykazie kart. Okres ten liczony jest od dnia zakupu produktu. Ubezpieczenie obejmuje szkody do wysokości kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy wartością zakupu a ceną wynikającą z oferty niższej ceny, nie większej jednak niż przyjęta dla danej karty suma ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 13

1. PZU SA nie odpowiada za szkody dotyczące zakupu:
 - 1) pojazdów mechanicznych, pojazdów wodnych, pojazdów powietrznych, oprócz części do tych pojazdów;
 - 2) nieruchomości;
 - 3) produktów zakupionych w celach handlowych;
 - 4) produktów konsumpcyjnych innych niż trwałego użytku (produktów łatwo psujących się);
 - 5) żywych roślin i zwierząt;
 - 6) artykułów żywnościowych i higienicznych;
 - 7) używek (alkoholi i wyrobów tytoniowych);
 - 8) produktów używanych, przebudowanych lub przerobionych;
 - 9) produktów o wartości kolekcjonerskiej, biżuterii, metali szlachetnych, numizmatów;
 - 10) czeków, gotówki, biletów każdego rodzaju;
 - 11) produktów, których sprzedaż reklamowana jest jako sprzedaż w związku z likwidacją działalności lub likwidacją placówki handlowej lub jako sprzedaż po cenie ustalonej indywidualnie lub z zastosowaniem indywidualnych rabatów lub upustów;
 - 12) produktów oferowanych do sprzedaży z uwzględnieniem kuponów uprawniających do zniżek lub dodanych nieodpłatnie do zakupu innego produktu;
 - 13) produktów zakupionych przez Internet;
 - 14) produktów zakupionych na wyprzedających lub promocjach handlowych.

2. PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) gdy różnica w cenie produktu wynika z uwzględnienia w tej cenie innych składowych niż marża sprzedawcy;
 - 2) gdy oferta niższej ceny dotyczy:
 - a) produktu sprzedawanego w związku z likwidacją działalności lub likwidacją placówki handlowej,
 - b) produktu proponowanego do sprzedaży po cenie ustalonej indywidualnie lub z zastosowaniem indywidualnych rabatów lub upustów,
 - c) produktu proponowanego do sprzedaży z uwzględnieniem kuponów uprawniających do zniżek lub dodanych nieodpłatnie do zakupu innego produktu,
 - d) wyprzedaży lub promocji handlowych,
 - e) produktów proponowanych do sprzedaży przez Internet;
 - 3) których wartość nie przekracza kwoty 20 zł (franszyza integralna).
3. Ponadto PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony, będący osobą fizyczną pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

SUMA UBEZPIECZENIA I USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 14

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe określona jest dla danej karty w tabeli nr 4 w wykazie kart.
2. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie dokumentów, o których mowa w § 18.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 15

1. Odpowiedzialność PZU SA w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu posiadania karty rozpoczyna się z dniem objęcia ubezpieczeniem posiadacza i użytkownika karty przez Ubezpieczającego.
2. Okres odpowiedzialności PZU SA w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty wynosi jeden miesiąc i podlega automatycznemu przedłużeniu na kolejne miesięczne okresy odpowiedzialności odpowiadające miesiącom kalendarzowym, przy czym pierwszy okres odpowiedzialności PZU SA kończy się z upływem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony został objęty ochroną ubezpieczeniową.
3. W trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony może w każdej chwili zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej składając oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty:
 - 1) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia;
 - 2) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem upływu ważności karty, z wyłączeniem przypadku wydania przez Bank kolejnej karty w ramach tej samej umowy o kartę;
 - 4) z dniem rozwiązania umowy o kartę;
 - 5) z chwilą zablokowania karty, z zastrzeżeniem ust. 7;
 - 6) z ostatnim dniem okresu odpowiedzialności, za który Ubezpieczający opłacił ostatnią składkę ubezpieczeniową;
 - 7) w razie zablokowania karty ochrona ubezpieczeniowa wygasa tylko w stosunku do tej karty;
 - 8) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 16

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

2. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w zależności od:
 - 1) okresu odpowiedzialności PZU SA;
 - 2) liczby kart wydanych przez Ubezpieczającego.
3. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana w wysokości i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.
4. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie bezgotówkowej.
5. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 17

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. w razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamić o tych zmianach PZU SA niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. Przy zawarciu umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1–3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1–3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest do przekazania Ubezpieczonemu informacji o numerach telefonów i adresach pod którymi Ubezpieczony może zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe i uzyskać dodatkowe informacje o ubezpieczeniu.
6. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) potwierdzić ważność karty w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 2) potwierdzić objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową wraz z podaniem daty tego objęcia;
 - 3) potwierdzić dokonanie operacji przy użyciu karty w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
 - 4) potwierdzić przyjęcie zawiadomienia od Ubezpieczonego o utracie albo zniszczeniu karty ze wskazaniem daty i godziny zablokowania karty;
 - 5) umożliwić przedstawicielowi PZU SA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości rozszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 6) udostępnić dokumenty, które PZU SA uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
7. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 6, jest niezbędne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA.
8. Ubezpieczony jest zobowiązany do używania, przechowywania karty i numeru PIN zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie.
9. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w ust. 7, PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe z tego powodu, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 18

1. Ubezpieczony jest zobowiązany w terminie 30 dni od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zawiadomić o nim PZU SA.

2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w szczególności powiadomić Policję o zdarzeniu ubezpieczeniowym w ciągu 48 godzin od jego zajścia. Powiadomienie policji jest konieczne w przypadku ubezpieczenia nieuprawnionego użycia karty, rabunku gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS, ubezpieczenia zakupu.
5. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, jest zobowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU SA pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
6. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 4, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
7. PZU SA jest zobowiązany, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 4, jeżeli środki te były celowe, choćby okazały się bezskuteczne.
8. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć do PZU SA wypełniony Formularz Zgłoszenia Szkody w sposób określony w tym Formularzu oraz następujące dokumenty:
 - 1) w przypadku ubezpieczenia nieuprawnionego użycia karty:
 - a) miesięczny wyciąg lub zbiorcze zestawienie operacji, z zaznaczeniem operacji dokonanych bez zgody i wiedzy posiadacza karty lub użytkownika karty,
 - b) poświadczenie zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego, wydane przez Policję, w przypadku rabunku albo kradzieży karty,
 - c) dokumenty potwierdzające zawarcie innego ubezpieczenia (jeżeli dotyczy),
 - d) dokumenty potwierdzające poniesione koszty zakupu portfela lub portmonetki, koszty wydania nowych kart przez Bank oraz koszty wydania nowych dokumentów osobistych (jeżeli dotyczy);
 - 2) w przypadku ubezpieczenia rabunku gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS:
 - a) potwierdzenie dokonania operacji ze wskazaniem dnia, godziny, miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) miesięczny wyciąg lub zbiorcze zestawienie operacji dokonanych na rachunku posiadacza karty,
 - c) poświadczenie o zgłoszeniu zdarzenia ubezpieczeniowego wydane przez Policję,
 - d) dokumenty potwierdzające zawarcie innego ubezpieczenia gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS (jeżeli dotyczy),
 - e) dokumenty potwierdzające poniesione koszty zakupu portfela lub portmonetki, koszty wydania nowych kart przez Bank oraz koszty wydania nowych dokumentów osobistych (jeżeli dotyczy);
 - 3) w przypadku ubezpieczenia zakupu:
 - a) dowód dokonania zakupu produktu przy użyciu karty – miesięczny wyciąg lub zbiorcze zestawienie operacji dokonanych na rachunku posiadacza karty,
 - b) fakturę, rachunek lub paragon potwierdzający zakup produktu,
 - c) fakturę lub rachunek za naprawę produktu wystawiony przez autoryzowany punkt naprawczy – w przypadku uszkodzenia produktu,
 - d) oświadczenie autoryzowanego punktu naprawczego, że produkt nie może być naprawiony – w przypadku zniszczenia produktu,
 - e) poświadczenie o zgłoszeniu zdarzenia ubezpieczeniowego wydane przez Policję, w przypadku rabunku albo kradzieży produktu,
 - f) oświadczenie Ubezpieczonego, że produkt nie został odsprzedany,
 - g) dokumenty potwierdzające zawarcie innego ubezpieczenia zakupu (jeżeli dotyczy),
 - h) zdjęcie uszkodzonego produktu,
- 4) w przypadku ubezpieczenia gwarancji najniższej ceny:
 - a) dowód dokonania zakupu przy użyciu karty – miesięczny wyciąg lub zbiorcze zestawienie operacji,
 - b) oświadczenie Ubezpieczonego, że produkt nie został odsprzedany, utracony lub uległ całkowitemu zniszczeniu,
 - c) fakturę, rachunek lub paragon potwierdzający zakup produktu,
 - d) dowód oferty niższej ceny.
9. Ponadto w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - 1) Ubezpieczony zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi PZU SA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 2) udostępnić, na wniosek PZU SA, inne dokumenty niż wymienione w ust. 8, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
10. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 8 i 9, konieczne jest do ustalenia odpowiedzialności PZU SA.
11. PZU SA zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego oraz zasięgnięcia opinii rzeczoznawców.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA I OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU SA

§ 19

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia stanowiącej górną granicę odpowiedzialności PZU SA.
2. Odszkodowanie jest płatne w złotych (PLN), przelewem na rachunek Ubezpieczonego, prowadzony przez Ubezpieczającego.
3. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
4. Gdyby w terminie określonym w ust. 3, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA powinien wypłacić w terminie określonym w ust. 3.
5. PZU SA jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 3 i 4 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także do wypłacenia bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie osoby występującej z roszczeniem, w terminach określonych w ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1, oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji,

- a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
- 5) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1, oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym oraz ustalenia okoliczności zdarzeń losowych, jak również wysokości odszkodowania.

PODWÓJNA OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 20

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 21

1. Z dniem wypłaty przez PZU SA odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU SA do wysokości zapłaconego odszkodowania, z zastrzeżeniem ust. 2. Jeżeli PZU SA pokrył tylko

część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU SA.

2. Nie przechodzą na PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody PZU SA zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę albo je ograniczył, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je zmniejszyć.
4. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu przez PZU SA odszkodowania, wówczas PZU SA może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi lub zażalenia, dotyczących realizacji przez PZU SA umowy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem ust. 2, adresatem skargi lub zażalenia właściwym do ich rozpatrzenia jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której skarga lub zażalenie dotyczy. Skargę lub zażalenie składa się na piśmie za pośrednictwem jednostki, której skarga lub zażalenie dotyczy.
2. W przypadku skargi lub zażalenia dotyczących likwidacji szkód, jednostką właściwą do ich rozpatrzenia jest Centrum Operacyjne Likwidacji Szkód i Świadczeń PZU SA.
3. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
4. Niezależnie od uprawnień, o których mowa w ust. 1 i 2, Ubezpieczonemu, Ubezpieczającemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.
5. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania bądź siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

INFORMACJA DODATKOWA

do ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia „Ochrona karty” dla posiadaczy i użytkowników kart wydawanych przez Bank Millennium S.A., ustalonych uchwałą nr UZ/73/2015 Zarządu PZU SA z dnia 26 marca 2015 r., zwanych dalej „OWU”, ustalona uchwałą nr UZ/147/2016 Zarządu PZU SA z dnia 19 kwietnia 2016 r.



I. Stosownie do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1844) w OWU z mocy prawa obowiązują następujące postanowienia:

§ 1

Integralną częścią OWU jest informacja, o której mowa w art. 17 ust. 1 ww. ustawy, w następującym brzmieniu:

| Rodzaj informacji | Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy |
|--|--|
| Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń | Postanowienia wspólne: § 2, § 15 ust. 1, 2 i 4, § 17 ust. 6–8, § 18 ust. 1, 4, 5, 7–10, § 20, § 22 ust. 5 Ubezpieczenie nieuprawnionego użycia karty: § 3, § 5 ust. 2–5 Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS: § 6, § 8 ust. 2–5 Ubezpieczenie zakupu: § 9, § 11 ust. 3–6 Gwarancja najniższej ceny: § 12, § 14 ust. 2 |
| Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | Postanowienia wspólne: § 2, § 15 ust. 1, 2 i 4, § 17 ust. 4, 9, § 18 ust. 2, 4, 6, 7, 10 i 11, § 19 ust. 1, § 20, § 21 ust. 3, 4, § 22 ust. 5 Ubezpieczenie nieuprawnionego użycia karty; § 3 ust. 1–4, § 4, § 5 ust. 1, 3–6 Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu lub terminala POS: § 6 ust. 2, 3, § 7, § 8 ust. 1, 3–6 Ubezpieczenie zakupu: § 9, § 10, § 11 Gwarancja najniższej ceny: § 12 ust. 2, 3, § 13, § 14 |

§ 2

PZU SA jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w § 19 ust. 3 i 4 OWU nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
- 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

- wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania.

§ 3

Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy:

- 1) dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia;
- 2) dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

II. Stosownie do ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz.U. z 2015 r. poz. 1348) w PZU SA ustalone zostały następujące zasady składania reklamacji, skarg i zażaleń:

1. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
 - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź PZU SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej PZU SA.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych PZU SA obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU SA.
10. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
11. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.