

KARTA PRODUKTU PAKIET BEZPIECZNA KARTA ORAZ PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

UBEZPIECZYCIEL

Ubezpieczycielem jest **Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna** z siedzibą przy ul. Senatorska 18 w Warszawie.

UBEZPIECZAJĄCY/UBEZPIECZONY

Ubezpieczający – SGB-Bank S.A. lub Bank Spółdzielczy zrzeszony z SGB-Bankiem S.A.;

Ubezpieczony to posiadacz lub użytkownik karty, który przystąpił do ubezpieczenia.

PRODUKT KIEROWANY DO:

Posiadaczy i użytkowników kart płatniczych, w zakresie NNW i kosztów leczenia posiadaczy i użytkowników kart płatniczych wyjeżdżających poza teren RP.

ZASTOSOWANIE PRODUKTU:

PAKIET BEZPIECZNA KARTA:
pokrycie Ubezpieczonemu szkód wynikłych z używania kart płatniczych.

PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK:
NNW: wypłata świadczenia ubezpieczeniowego w razie doznania nieszczęśliwego wypadku za granicą
Koszty leczenia za granicą: zwrotu kosztów leczenia Ubezpieczonego przebywającego poza granicami RP.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

PAKIET BEZPIECZNA KARTA

1. Nieuprawnione użycie karty	utrata środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym powstała na skutek dokonania transakcji przez osobę nieuprawnioną przy użyciu karty utraconej w skutek kradzieży, przywłaszczenia, kradzieży z włamaniem, utraty na skutek rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub zagubienia karty	od chwili utraty karty do momentu zastrzeżenia karty
2. Kradzież gotówki pobranej z bankomatu przez Ubezpieczonego przy wykorzystaniu karty	uszczerpienie mienia (gotówki) w wyniku kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego	w ciągu 24 godzin od chwili pobrania utraconej gotówki z bankomatu
3. a) kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego towarów zakupionych przez Ubezpieczonego za pomocą karty płatniczej b) uszczerpienie mienia w związku ze zniszczeniem towarów zakupionych za pomocą karty	uszczerpienie mienia Ubezpieczonego w wyniku kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub zniszczenia towarów	w ciągu 30 dni od daty zakupu Towary o jednostkowej wartości zakupu nie mniejszej niż 200 zł, z wyłączeniem: żywych zwierząt, roślin, gotówki, czeków, biletów, dokumentów, papierów wartościowych, biżuterii, klejnotów, antyków, kamieni szlachetnych, żywności oraz napojów

PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

KOSZTY LECZENIA ZA GRANICĄ

zwrot kosztów leczenia Ubezpieczonego przebywającego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu, jeśli Ubezpieczony bezzwłocznie musiał poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem

NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

zajęcie wypadku ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz doznania przez Ubezpieczonego - w wyniku nieszczęśliwego wypadku - określonego rodzaju inwalidztwa

Szczegółowy opis zakresu każdego z ubezpieczeń znajduje się w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia stanowiących załączniki nr 1 do Zrzeszeniowej Umowy Ubezpieczenia Pakiet Bezpieczna Karta oraz Pakiet Bezpieczny Podróżnik.

Rodzaj wypadku ubezpieczeniowego	Limit odpowiedzialności w Wariancie Classic	Limit odpowiedzialności w Wariancie Gold	Uwagi
nieuprawnione użycie karty	150 EUR	150 EUR	na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia dla jednej karty
kradzież gotówki pobranej z bankomatu przez ubezpieczonego przy wykorzystaniu karty	1 500 PLN	3 000 PLN	rocznie na jedno i wszystkie zdarzenia dla jednej karty
zniszczenie towarów zakupionych za pomocą karty	1 500 PLN	3 000 PLN	rocznie na jedno i wszystkie zdarzenia dla jednej karty
koszty leczenia za granicą	10 000 EUR	30 000 EUR	na jedno i wszystkie zdarzenia dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia
następstwa nieszczęśliwych wypadków	10 000 PLN	30 000 PLN	na jedno i wszystkie zdarzenia dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia

OPIS ŚWIADCZEŃ – KLAUZULE (RYZYKA) DODATKOWE

Brak możliwości rozszerzenia ochrony zaproponowanej w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia.

KARTA PRODUKTU PAKIET BEZPIECZNA KARTA ORAZ PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ/ROZWIĄZANIE UMOWY

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem otrzymania przez Ubezpieczonego karty lub od dnia następnego po dniu wyrażenia woli przez Ubezpieczonego o przystąpieniu do ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na okres miesiąca, z zastrzeżeniem zdania poprzedniego i ulega przedłużeniu na kolejne okresy miesięczne.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) w ostatnim dniu miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony złożył Ubezpieczającemu lub Ubezpieczycielowi oświadczenie o wystąpieniu z umowy ubezpieczenia,
- 2) z momentem upływu okresu ważności Ubezpieczonej karty, o ile karta nie została wznowiona, lub utraty przez Ubezpieczonego prawa do jej używania,
- 3) w przypadku rozwiązania umowy o kartę lub braku płatności kolejnej składki przez Ubezpieczającego – z upływem okresu za jaki opłacono składkę,
- 4) w ostatnim dniu miesiąca, w którym została rozwiązana Zrzeszeniowa Umowa Ubezpieczenia Pakiet Bezpieczna Karta oraz Pakiet Bezpieczny Podróżnik zawarta między Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem,
- 5) w przypadku, w którym przez trzy miesiące z rzędu nie przekazywano Ubezpieczającemu środków na sfinansowanie opłacanej przez Ubezpieczającego składki – w ostatnim dniu trzeciego miesiąca, w którym zaprzestano przekazywania składek.

Rozwiązanie umowy następuje w ostatnim dniu miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o wystąpieniu z Umowy ubezpieczenia.

ZGŁASZANIE SZKÓD I ODWOŁAŃ

Zgłaszanie szkód:

- w odniesieniu do nieuprawnionego użycia karty Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić fakt utraty karty zgodnie z obowiązującym Regulaminem Kart
- w odniesieniu do pozostałych przypadków Ubezpieczony lub Uprawniony zobowiązany jest w ciągu 14 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody dokonać zgłoszenia tego faktu Ubezpieczycielowi dzwoniąc pod numer telefonu 913 913 913 lub na stronie generali.pl

Zasady rozpatrywania reklamacji

1. Będący osobą fizyczną Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia do otrzymania odszkodowania lub świadczenia („Klient”) może składać w każdym czasie zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Generali, w tym skargi i zażalenia („reklamacje”). Reklamacje mogą być składane również przez poszukującego ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawcę gwarancji ubezpieczeniowej, jak również ubezpieczających lub ubezpieczonych, w tym będących osobami prawnymi lub spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej.
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Generali, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa lub jednostce obsługującej klientów, albo przesyłane przesyłką pocztową,
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w miejscu, o którym mowa w pkt 1 powyżej.
3. Reklamacja powinna zawierać dane Klienta umożliwiające jego identyfikację, numer polisy oraz zastrzeżenia zgłaszane przez Klienta.
4. Generali rozpatruje reklamację niezwłocznie po jej otrzymaniu. Odpowiedź na reklamację jest udzielana bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od chwili otrzymania reklamacji, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenia odpowiedzi w tym terminie. W takim przypadku Generali poinformuje Klienta, który złożył reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika. Na wniosek Klienta odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną.
6. Spór między Klientem a Generali może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl).
7. Skargi i zażalenia składane przez inne podmioty, niż wymienione w ust. 1 powyżej lub w innej formie, niż określona w ust. 2 powyżej, dotyczące działania lub zaniechania Generali związanego z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, powinny zawierać dane i informacje, o których mowa w ust. 3 powyżej. Skargi i zażalenia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania przez Generali, najpóźniej w terminie 14 dni od wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ich załatwienia. Generali informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą. Do skarg i zażaleń składanych zgodnie z niniejszym ustępem nie mają zastosowania postanowienia ust.4-6 powyżej.
8. Niezależnie od powyższego Klient może składać skargi i zażalenia na działalność Generali do uprawnionych organów, np. Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
9. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich), istnieje możliwość pozasądowego rozstrzygania sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Rozstrzygnięcie ww. sporów odbywa się za pośrednictwem platformy ODR dostępnej pod następującym adresem: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/?event=main.home.show&lng=PL>. Adres poczty elektronicznej Generali: centrumklienta@generali.pl.
10. Podmioty określone w ust. 1, mogą składać zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, w sposób ustalony przez te podmioty rynku finansowego.
11. Generali podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

PODMIOT UPRAWNIONY DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA

KARTA PRODUKTU PAKIET BEZPIECZNA KARTA ORAZ PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK

Podmiotem uprawnionym do otrzymania świadczenia jest Ubezpieczony – Posiadacz/użytkownik karty;

Zgodnie z SWU Posiadacz karty to osoba fizyczna, która na podstawie zawartej z Bankiem umowy o kartę płatniczą dokonuje w swoim imieniu i na swoją rzecz operacji za pomocą tej karty;

Użytkownik karty to osoba upoważniona przez Posiadacza rachunku do dokonywania w imieniu i na rzecz Posiadacza rachunku operacji, której dane identyfikacyjne są umieszczone na tej karcie.

WYSOKOŚĆ I SPOSÓB NALICZANIA SKŁADKI/KOSZTÓW

PAKIET	WARIANT CLASSIC	WARIANT GOLD
BEZPIECZNA KARTA	1,45 zł	2,55 zł
BEZPIECZNY PODRÓŻNIK	1,05 zł	2,95 zł
PBEZPIECZNA KARTA + BEZPIECZNY PODRÓŻNIK	2,05 zł	4,75 zł

NAJWAŻNIEJSZE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

PAKIET BEZPIECZNA KARTA:

W odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych określonych w SWU §3 ust. 1 i 2 ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe:

- 1) wskutek transakcji dokonanych przy użyciu karty przez osobę trzecią zanim Ubezpieczony lub osoba upoważniona przez Ubezpieczonego weszła w posiadanie karty oraz numeru PIN
- 2) wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność,
- 3) 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.

Pełen katalog wyłączeń - § 8 ust 1 i 2 SWU.

PAKIET BEZPIECZNY PODRÓŻNIK:

Koszty leczenia za granicą:

- 1) leczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą,
- 2) leczenia nie wynikającego z nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
- 3) jeśli związane są z wyjazdem 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 chorobę umysłową.

Pełen katalog wyłączeń - § 8 ust. 3 SWU.

NNW:

- 1) udziałem w zakładach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie własnej) oraz w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
- 2) umyślnym spowodowaniem przez Ubezpieczonego wypadku lub rozstroju zdrowia oraz skutkami samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
- 3) spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, zażyciem leków, narkotyków lub innych środków odurzających, zatruciem spowodowanym spożyciem alkoholu, używaniem leków, narkotyków lub innych środków odurzających.

Pełen katalog wyłączeń - § 8 SWU.

INFORMACJA O KONSEKWENCJACH WCZEŚNIEJSZEGO ROZWIĄZANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

W przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa wygasa w ostatnim dniu miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony złożył Ubezpieczającemu lub Ubezpieczycielowi oświadczenie o wystąpieniu z umowy.

REGULACJE PODATKOWE

Świadczenia ubezpieczeniowe opodatkowane są na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę Ubezpieczającego

Karta Produktu została przygotowana na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu. Niniejszy dokument ma jedynie charakter informacyjny i nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia jest zawierana w oparciu o postanowienia dokumentu ubezpieczenia oraz treść **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia stanowiących załączniki do Zrzeszeniowej Umowy Ubezpieczenia Bezpieczna Karta i Ubezpieczenia Podróżne (SWU)** oraz ewentualnych klauzul dodatkowych. Zakres i warunki udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz prawa i obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wynikają z postanowień tych dokumentów. Decyzję o przystąpieniu do/zawarcia Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Szczegółowymi Warunkami Ubezpieczenia. Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia/podpisaniem Umowy ubezpieczenia.

Wierzytelności ubezpieczonego klienta banku lub innej osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń wynikające z zawarcia tej Umowy nie są objęte systemem gwarantowania przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.