

**WARUNKI UBEZPIECZENIA
PAKIET „BEZPIECZNA KARTA”**

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze warunki ubezpieczenia Pakiet „Bezpieczna Karta”, (zwane dalej WU), mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy TUZ Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych (zwanym dalej TUZ TUW), a Bankiem Spółdzielczym w Brodnicy (zwanym dalej Bankiem lub Ubezpieczającym).
2. Umowę ubezpieczenia na rzecz Użytkowników kart płatniczych (Ubezpieczonych) zawiera Bank (ubezpieczenie na cudzy rachunek).
3. Odpowiednie postanowienia niniejszych Warunków ubezpieczenia stosuje się również do Ubezpieczonych.

Definicje

§ 2

Użyte w niniejszych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **deklaracja zgody** - deklaracja przystąpienia Użytkownika karty do umowy ubezpieczenia, będąca również potwierdzeniem objęcia ochroną ubezpieczeniową,
- 2) **gotówka** (środki pieniężne) – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,
- 3) **Karta** – aktywna karta główna i karta dodatkowa, płatnicza - VISA ELEKTRON, VISA CLASSIC, VISA BUSINESS ELECTRON, VISA BUSINESS SILVER wydana przez Bank,
- 4) **odszkodowanie** – kwota, jaką TUZ TUW wypłaci w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
- 5) **rachunek Użytkownika Karty** - rachunek prowadzony przez Bank do wydanej Karty, na którym rozliczane są transakcje dokonane za pomocą wydanej Karty,
- 6) **Regulamin Karty** - warunki wydawania i użytkowania Kart wydanych przez Bank,
- 7) **rabunek** - zabór mienia przez sprawcę z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia w stosunku do Użytkownika karty,
- 8) **saldo rachunku bankowego** – znajdujące się na rachunku posiadacza Karty środki pieniężne zgromadzone przez Użytkownika karty, jak również środki pieniężne pozostawione do jego dyspozycji przez Bank,
- 9) **szkoda** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową, które powoduje powstanie prawa do wystąpienia z roszczeniem o wypłatę odszkodowania,
- 10) **transakcja** – wypłata gotówki z bankomatu za pomocą Karty, która powoduje zmianę salda na rachunku Posiadacza karty,
- 11) **Ubezpieczony** – Użytkownik Karty głównej lub dodatkowej, który wyraził wolę przystąpienia do umowy ubezpieczenia na niniejszych Warunkach ubezpieczenia lub posiadacz Karty dodatkowej uprawniony do użytkowania karty na podstawie stosownego pełnomocnictwa do korzystania z Karty dodatkowej, udzielonego przez Użytkownika Karty (osobę prawną, jednostkę organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, osobę fizyczną prowadzącą działalność),
- 12) **umowa użytkowania Karty** - umowa o korzystanie z Karty regulująca warunki wydania i użytkowania Karty, zawarta pomiędzy Bankiem, a Użytkownikiem Karty,
- 13) **Użytkownik Karty** – osoba fizyczna uprawniona do użytkowania Karty głównej lub dodatkowej na podstawie umowy o korzystanie z Karty; osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną lub osoba fizyczna prowadząca działalność, która udzieliła osobie uprawnionej stosownego pełnomocnictwa do korzystania z Karty dodatkowej,
- 14) **dziennie świadczenie szpitalne** – kwota wypłacana za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego skutkami nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Warunków ubezpieczenia,
- 15) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, trwałego rozstroju zdrowia lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca i udaru mózgu,
- 16) **niebezpieczne dyscypliny sportu** – alpinizm, paralotniarstwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, rafting lub inne sporty wodne uprawiane w rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu aparatu tlenowego, skoki bungee, speleologia, bobsleje, wszelkie odmiany sportów spadochronowych,
- 17) **suma ubezpieczenia** – kwota, która stanowi górny limit odpowiedzialności TUZ TUW ,
- 18) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie sprawności organizmu polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia powodujące upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy,
- 19) **Uprawniony:**
 - a) w przypadku świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu i dziennego świadczenia szpitalnego - Ubezpieczony lub osoba upoważniona,

- b) w przypadku świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego - członkowie rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, pozostali spadkobiercy ustawowi,
- 20) **udar mózgu** – nagłe ogniskowe uszkodzenie mózgu w następstwie zmian naczyniowych np.: krwotoku, zatoru, zakrzepu,
- 21) **zawał serca** – martwica wycinka mięśnia sercowego powstająca na skutek ustania dopływu krwi z powodu niedrożności naczynia wieńcowego.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia, suma ubezpieczenia

§ 3

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie zgłoszone do ubezpieczenia Karty wydane przez Bank, które zostały aktywowane w sposób określony w Regulaminie Karty, oraz dla których nie wygasł termin ważności wskazany na Karcie.
2. TUZ TUW odpowiada za wypadki szkód powstałe:
 - 1) na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami w wyniku następstw nieszczęśliwych wypadków i dziennych świadczeń szpitalnych,
 - 2) na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w wyniku utraty gotówki pobranej z bankomatu i utraty portfela, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w § 7 WU.
3. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana przez TUZ TUW w zależności od wybranego przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia obejmuje poniższe ryzyka przy określonych wysokościach sumy ubezpieczenia i wysokościach świadczeń:
 - 1) **WARIANT I:**
 - a) następstwa nieszczęśliwych wypadków - suma ubezpieczenia: 5.000,00 zł
 - b) utrata gotówki pobranej z bankomatu - suma ubezpieczenia: 500,00 zł
 - 2) **WARIANT II:**
 - a) następstwa nieszczęśliwych wypadków - suma ubezpieczenia: 10.000,00 zł
 - b) dzienne świadczenia szpitalne - wysokość świadczenia: 10,00 zł
 - c) utrata gotówki pobranej z bankomatu - suma ubezpieczenia: 1.000,00 zł
 - d) utrata portfela – suma ubezpieczenia: 300,00 zł
 - 3) **WARIANT III:**
 - a) następstwa nieszczęśliwych wypadków - suma ubezpieczenia: 20.000,00 zł
 - b) dzienne świadczenia szpitalne - wysokość świadczenia: 20,00 zł
 - c) utrata gotówki pobranej z bankomatu - suma ubezpieczenia: 1.500,00 zł
 - d) utrata portfela - suma ubezpieczenia: 300,00 zł.
4. Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 3 stanowią górny limit odpowiedzialności TUZ TUW w okresie ubezpieczenia na jedno zdarzenie dla jednej karty.
5. W przypadku dziennych świadczeń szpitalnych limit odpowiedzialności TUZ TUW został określony w § 4 ust.2.
6. Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 3 ulegają obniżeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

§ 4

Zakres udzielanej przez TUZ TUW ochrony ubezpieczeniowej:

1. **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.**
 - 1) Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwałe uszkodzenie ciała, trwały rozstrój zdrowia lub śmierć Ubezpieczonego.
 - 2) TUZ TUW udziela 24 godzinnej ochrony ubezpieczeniowej na obszarze RP i poza jego granicami, podczas wykonywania pracy zawodowej, w tym w drodze do pracy i z pracy oraz w życiu prywatnym.
 - 3) Ubezpieczonemu przysługują następujące świadczenia:
 - a) z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% sumy ubezpieczenia,
 - b) z tytułu trwałego uszkodzenia ciała lub trwałego rozstroju zdrowia w wysokości odpowiedniej do stopnia (procentu) trwałego uszkodzenia ciała lub trwałego rozstroju zdrowia, a w przypadku 100% inwalidztwa - pełna suma ubezpieczenia.
 - 4) TUZ TUW wypłaci należne odszkodowanie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpi ona przed upływem 12 (dwunastu) miesięcy od daty wypadku, ale nie wcześniej niż 14 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. **Dzienne świadczenia szpitalne.**
 - 1) Prawo do dziennego świadczenia szpitalnego przysługuje w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego wskutek następstw nieszczęśliwego wypadku.
 - 2) Dienne świadczenia szpitalne przysługują od 3 dnia następującego po dacie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, jednak nie dłużej niż za okres 60 dni od tej daty.
 - 3) Podstawą do przyznania dziennego świadczenia szpitalnego jest przedstawienie TUZ TUW oryginału wypisu ze szpitala oraz oryginałów zwolnień lekarskich.

- 4) Wysokość dziennego świadczenia szpitalnego wynosi 0,1% sumy ubezpieczenia określonej dla wybranego wariantu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
 - 5) Ubezpieczony ubiegający się o przyznanie dziennego świadczenia szpitalnego może być zobowiązany do poddania się badaniom wykonywanym przez lekarzy wskazanych przez TUZ TUW.
3. **Ubezpieczenie utraty gotówki pobranej z bankomatu.**
- 1) Ubezpieczeniem objęta jest gotówka wypłacona przez Użytkownika karty z bankomatu przy użyciu Karty, utracona w wyniku jej rabunku (z zastrzeżeniem pkt 2).
 - 2) Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w pkt 1 obejmuje utratę gotówki od chwili dokonania jej wypłaty z bankomatu i trwa nieprzerwanie przez okres 4 godzin.
 - 3) Odszkodowanie z tytułu niniejszego ubezpieczenia wypłacane jest na rachunek Użytkownika Karty głównej.
4. **Ubezpieczenie utraty portfela (portmonetki), dokumentów oraz Karty.**
- 1) Ubezpieczeniem objęte są udokumentowane koszty poniesione przez Użytkownika Karty powstałe w wyniku rabunku Karty, dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego, legitymacji oraz portfela (portmonetki) należącego do Użytkownika karty.
 - 2) W ramach odszkodowania TUZ TUW refunduje Użytkownikowi Karty poniesione przez niego następujące udokumentowane koszty:
 - a) koszty wydania przez Bank nowej Karty w miejsce utraconej,
 - b) koszty odtworzenia ww. dokumentów wraz z kosztami poniesionymi w celu wykonania fotografii potrzebnych do ich odtworzenia,
 - c) koszty zakupu nowego portfela (portmonetki).
 - 3) Odszkodowanie za powyższe koszty przysługuje wyłącznie, gdy utrata portfela (portmonetki) oraz wymienionych dokumentów nastąpiła wraz z Kartą.

Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności

§ 5

1. Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia następuje pod warunkiem zawarcia z Bankiem Umowy o korzystanie z Karty przez Użytkownika karty i podpisania dokumentu zawierającego oświadczenie woli o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia (Deklaracji zgody).
2. Ochrona ubezpieczeniowa TUZ TUW w stosunku do poszczególnych Kart wystawionych na podstawie zawartej przez Ubezpieczonego Umowy o Kartę rozpoczyna się nie wcześniej niż od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wystawiono Kartę oraz aktywowano Kartę zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Karty lub w innych stosownych regulacjach wydanych przez Bank oraz podpisano Deklarację zgody, pod warunkiem opłacenia składki.
3. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na okres jednego miesiąca kalendarzowego.
4. Każdorazowa wpłata kolejnej miesięcznej składki ubezpieczeniowej powoduje automatyczne przedłużenie okresu ochrony ubezpieczeniowej na kolejny miesięczny okres ubezpieczenia.
5. Użytkownik Karty może wystąpić z ubezpieczenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego składając w Banku pisemne oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
6. Odpowiedzialność TUZ TUW kończy się również każdorazowo w następujących przypadkach z dniem:
 - 1) zgłoszenia rezygnacji Użytkownika/Posiadacza karty głównej lub dodatkowej z dalszego jej używania,
 - 2) utraty ważności Karty,
 - 3) rozwiązania Umowy ubezpieczenia pomiędzy Bankiem a TUZ TUW ,
 - 4) wypowiedzenia ubezpieczenia w stosunku do Użytkownika/Posiadacza karty zgodnie z § 9 ust.10,
 - 5) śmierci Użytkownika/Posiadacza karty,
 - 6) zastrzeżenia Karty, o ile nie zostanie wydana przez Bank nowa Karta w miejsce zastrzeżonej,
 - 7) wypłaty odszkodowania lub świadczenia w kwocie równej danemu limitowi na zdarzenie,
 - 8) końca okresu ochrony ubezpieczeniowej za który opłacono składkę,
 - 9) końca miesiąca w którym ubezpieczony złożył oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

1. Składka należna z tytułu Umowy ubezpieczenia opłacana jest w terminie i na zasadach określonych w Umowie Ubezpieczenia.
2. Zapłaty składki Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia chyba, że umówiono się inaczej.
3. W przypadku gdy składka za ubezpieczenie płatna jest w formie przelewu bankowego, za dzień zapłaty uważa się datę, kiedy składka znalazła się na rachunku TUZ TUW w taki sposób, że TUZ TUW mogło nią dysponować.
4. Jeżeli TUZ TUW ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki, a składka nie została zapłacona w wymaganym terminie, TUZ TUW może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który ponosił odpowiedzialność.
5. Za zapłatę składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej od wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres w

którym TUZ TUV ponosiło odpowiedzialność ubezpieczeniową.

7. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia TUZ TUV od wykonania zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia powstałych w okresie jej obowiązywania.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 7

1. **W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków**, o którym mowa w § 4 ust. 1, TUZ TUV nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe wskutek:
 - 1) usiłowania lub popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - 2) zakłóceń lub zaburzeń świadomości wynikających ze spożycia alkoholu, użycia narkotyków lub innych środków odurzających, psychotropowych lub podobnych środków, z wyłączeniem przypadków zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza,
 - 3) zgonu z przyczyn naturalnych, zawału serca i udaru mózgu,
 - 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub wynikających z jego rażącego niedbalstwa,
 - 5) działań wojennych, zamachów terrorystycznych, uczestniczenia w rozruchach, sabotażach, strajkach, bójkach, porachunkach,
 - 6) pośredniego i bezpośredniego działania materiałów radioaktywnych,
 - 7) chorób i zaburzeń psychicznych nerwic, stanów depresyjnych, chorób zawodowych, przewlekłych, chronicznych lub tropikalnych,
 - 8) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba że leczenie było spowodowane bezpośrednimi następstwami nieszczęśliwych wypadków objętych ochroną ubezpieczeniową,
 - 9) wyczynowego uprawiania sportu oraz uprawiania niebezpiecznych dyscyplin sportu; przez osobę wyczynowo uprawiającą sport należy rozumieć osobę należącą do klubu sportowego, z wyłączeniem szkolnych klubów sportowych lub osobę profesjonalnie uprawiającą sport w celach zarobkowych,
 - 10) uprawiania dyscyplin sportu polegających na używaniu pojazdów mechanicznych,
 - 11) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdów mechanicznych lub innych pojazdów bez wymaganych uprawnień,
 - 12) zdarzeń zaistniałych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia,
 - 13) powstałe w wyniku oficjalnie ogłoszonej epidemii,
 - 14) związane z uczestnictwem w badaniach i eksperymentach naukowych lub medycznych.
 - 15) Odpowiedzialność TUZ TUV nie obejmuje:
 - a) strat materialnych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych lub wszelkiego mienia,
 - b) czystych strat finansowych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - c) zadośćuczynienia za odniesiony ból i cierpienie fizyczne i moralne.
2. **W przypadku dziennego świadczenia szpitalnego**, o którym mowa w § 4 ust. 2, TUZ TUV ma prawo odmówić lub zawiesić wypłatę dziennego świadczenia szpitalnego w razie nie poddania się Ubezpieczonego badaniom, o których stanowi § 4 ust. 2 pkt 5.
3. **W ubezpieczeniu utraty gotówki pobranej z bankomatu**, o którym mowa w § 4 ust. 3, TUZ TUV nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku:
 - 1) umyślnego działania Użytkownika karty, jego współmałżonka, konkubenta, rodziców, dzieci, jakiegokolwiek innej osoby spokrewnionej lub osoby nie będącej krewnym lub powinowatym pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym z Użytkownikiem karty lub współdziałania Użytkownika karty z tymi osobami oraz pozostałymi osobami trzecimi,
 - 2) działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek cywilnych i wojskowych,
 - 3) rozruchów, bójek, buntu, rewolucji, powstania aktów terrorystycznych,
 - 4) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia Karty, które nastąpiły zgodnie z decyzją organów władzy państwowej.
 - 5) usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Użytkownika karty, osób bliskich lub osób, pozostających z Użytkownika Karty we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 6) nie zgłoszenia rabunku ubezpieczonego mienia na Policji w ciągu 48 godzin od chwili wystąpienia zdarzenia i braku dokumentów potwierdzających zgłoszenia zdarzenia Policji,
 - 7) wystąpienia zdarzeń nie mających znamion rabunku,
 - 8) zapisania numeru PIN na karcie.
4. **W ubezpieczeniu utraty portfela (portmonetki), dokumentów oraz Karty**, o którym mowa w § 4 ust. 4, TUZ TUV nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku:
 - 1) zdarzeń określonych w ust. 3 pkt 1-7,
 - 2) pozostawienia ubezpieczonego mienia bez zabezpieczenia w miejscach ogólnodostępnych,
 - 3) utraty portfela (portmonetki) oraz dokumentów gdy nie nastąpiła ona wraz z utratą Karty.
5. TUZ TUV nie ponosi odpowiedzialności za szkody w przypadku podania w zgłoszeniu szkody TUZ TUV przez Użytkownika Karty nieprawdziwych danych lub informacji mających charakter oszustwa, wymuszenia,

wprowadzenia w błąd itp. oszukańczy pod jakimkolwiek względem, lub też zatajenia prawdziwych informacji.

Obowiązki Ubezpiezonego Użytkownika karty, zgłaszanie roszczeń

§ 8

1. Użytkownik Karty zobowiązany jest podjąć wszelkie możliwe kroki w celu zmniejszenia szkody oraz zabezpieczenia dowodów z nią związanych.
 2. **W przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku** powodującego trwałe uszczerbek na zdrowiu Użytkownik Karty zobowiązany jest do:
 - 1) stosowania się do zaleceń lekarskich, a w razie konieczności poddania się opiece i zabiegom lekarskim,
 - 2) niezwłocznego zawiadomienia bezpośrednio TUZ T UW o zaistniałym wypadku:
 - tel. (22) 327-60-00,
 - pocztą elektroniczną adres : bsszkody@tuz.pl,
 - lub pisemnie na adres : TUZ T UW ul. Poleczki 35, 02-822 Warszawa,
 - a) najpóźniej na 7 dni od daty wypadku, chyba że dotrzymanie terminu jest niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpiezonego lub osoby uprawnionej,
 - b) **w przypadku uzasadniającym wypłatę dziennego świadczenia szpitalnego** niezwłocznie, pod rygorem utraty uprawnień do tego świadczenia,
 - 3) zezwolenia TUZ T UW na dokonywanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody oraz udzielenia w tym celu pomocy i wiarygodnych wyjaśnień,
 - 4) poinformowania TUZ T UW o istotnych faktach mogących mieć wpływ na istnienie i wysokość jego odpowiedzialności, a zwłaszcza umożliwienia TUZ T UW zasięgnięcia informacji o okolicznościach wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku,
 - 5) poddania się, na zlecenie TUZ T UW badaniom lekarskim mającym ustalić istnienie i stopień trwałego uszkodzenia ciała lub trwałego rozstroju zdrowia, a w razie konieczności poddania się w tym celu obserwacji lekarskiej,
 - 6) umożliwienia zasięgnięcia przez TUZ T UW informacji o jego stanie zdrowia przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku,
 - 7) dostarczenia dokumentacji lekarskiej i innych dokumentów uzasadniających wysokość roszczenia,
 - 8) poinformowania o zakończeniu leczenia lub terminie jego zakończenia,
- W przypadku śmierci Użytkownika karty, Uprawniony do świadczenia jest zobowiązany do dostarczenia aktu zgonu i wszystkich dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia.
3. **W przypadku utraty gotówki pobranej z bankomatu i utraty portfela** Użytkownik Karty zobowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego, jednak nie później niż w okresie 48 godzin od powstania szkody, zgłoszenia do najbliższej jednostki Policji rabunku gotówki pobranej z bankomatu i utraty portfela (portmonetki), dokumentów oraz Karty,
 - 2) zgłoszenia szkody w terminie 7 dni od daty jej powstania zdarzenia:
przez złożenie wypełnionego formularza zgłoszenia szkody w placówce Banku Spółdzielczego w Brodnicy (*formularz zgłoszenia szkody dostępny jest w każdej placówce banku Spółdzielczego w Brodnicy*)
lub
bezpośrednio do TUZ T UW:
 - tel. (22) 327-60-00,
 - pocztą elektroniczną adres : bsszkody@tuz.pl,
 - lub pisemnie na adres : TUZ T UW ul. Poleczki 35, 02-822 Warszawa,wraz z wymaganymi dokumentami niezbędnymi do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania:
 - a) oryginałem zaświadczenia wydanego przez policję potwierdzającego zgłoszenie rabunku gotówki pobranej z bankomatu i/lub utraty portfela (portmonetki), dokumentów oraz Karty,
 - b) wyciąg z Rachunku Użytkownika Karty z kopią zestawienia transakcji potwierdzających obciążenie Karty kwotą wynikającą z poniesionej szkody, której dotyczy zgłoszenie,
 - c) kopiami faktur (rachunków) lub paragonów potwierdzających dokonanie płatności za odtworzenie dokumentów i /lub portfela (portmonetki),
 - d) kopią dokumentu potwierdzającego zawarcie innego ubezpieczenia w zakresie określonym w ust. 3, o ile takie ubezpieczenie zostało zawarte.
4. Wszelkie koszty związane z przesłaniem bądź uzyskaniem niezbędnych dokumentów ponosi Ubezpieczony.
5. Jeżeli Użytkownik Karty (Ubezpieczony) nie wywiąże się z obowiązków nałożonych na niego w ust. 1-3 mających wpływ na ustalenie odpowiedzialności TUZ T UW lub na ustalenie okoliczności lub wysokości szkody, a nie wywiązanie się z tych obowiązków było wynikiem rażącego niedbalstwa lub świadomego działania, TUZ T UW może odmówić wypłaty odszkodowania (świadczenia) lub je odpowiednio zmniejszyć.
6. W przypadku gdy sytuacja wymieniona w pkt 5 dotyczy tylko części świadczenia, TUZ T UW ma prawo do odmowy lub zmniejszenia wypłaty tej części, z tym że bezsporna część zostanie wypłacona.
7. Użytkownik Karty zobowiązany jest również do informowania TUZ T UW o zmianie adresu; w przeciwnym razie

pismo wysłane pod ostatni znany adres wywiera skutki prawne.

Ustalenie rozmiaru szkody i wypłata odszkodowania (świadczenia)

§ 9

- Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, TUZ TUW podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, a także pisemnie poinformuje Użytkownika karty, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TUZ TUW lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- Jeżeli zgromadzone informacje nie pozwolą Towarzystwu ustalić w sposób przekonywujący zgodności szkody z Warunkami ubezpieczenia, TUZ TUW może zażądać od Użytkownika karty złożenia dokumentów nie wyszczególnionych w § 8, pod warunkiem, że dokumenty te pozostają w bezpośrednim związku z zaistniałą szkodą oraz ustalaniem jej powstania.
- W przypadku wątpliwości co do zasadności roszczenia TUZ TUW może na swój koszt zlecić sporządzenie ekspertyzy. Jeżeli ekspertyza wykaże, że odszkodowanie nie jest należne, odszkodowanie nie zostanie wypłacone. Od tej decyzji przysługuje Użytkownikowi Karty odwołanie zgodnie z § 12 ust 4.
- Zgłoszona szkoda będzie rozpatrzona w ciągu 30 dni od dnia otrzymania roszczenia. TUZ TUW obowiązane jest powiadomić Użytkownika karty o treści podjętej decyzji dotyczącej rozpatrywanego roszczenia.
- W przypadku uznania roszczenia Użytkownika karty, TUZ TUW jest obowiązane dokonać wypłaty odszkodowania w ciągu 30 dni, o których mowa powyżej.
- Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności TUZ TUW albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
- Jeżeli w terminach określonych w Warunkach ubezpieczenia lub w przepisach prawa TUZ TUW nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie Użytkownika karty o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.
- Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, TUZ TUW informuje o tym pisemnie Użytkownika karty, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.
- TUZ TUW ma obowiązek udostępniać Użytkownikowi karty informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności TUZ TUW lub wysokości odszkodowania. Użytkownik Karty może żądać pisemnego potwierdzenia przez TUZ TUW udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUZ TUW. Koszty sporządzenia kserokopii ponosi Użytkownik karty.
- W przypadku stwierdzenia złożenia nieprawdziwego oświadczenia przez Użytkownika/Posiadacza karty, ochrona ubezpieczeniowa na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia może zostać wypowiedziana, o czym TUZ TUW powiadamia Ubezpieczającego i Użytkownika Karty/Posiadacza listem poleconym. Użytkownik/Posiadacz Karty, któremu została wypowiedziana ochrona na podstawie niniejszego punktu, nie może ponownie przystąpić do ubezpieczenia na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia.
- W przypadku dochodzenia odszkodowania na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia, Użytkownik Karty zwalnia Bank z obowiązku dochowania tajemnicy bankowej w zakresie związanym z realizacją postanowień Umowy ubezpieczenia.
- Odszkodowanie wypłaca się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej; w walucie polskiej przelewem na Rachunek Użytkownika Karty prowadzony przez Bank.
- W przypadku strat poniesionych w walutach obcych odszkodowanie oblicza się według kwoty w PLN, którą Bank obciąży Rachunek Użytkownika Karty.

§ 10

- Z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności określonych w § 3, wysokość odszkodowania (świadczenia) obliczana jest według następujących zasad:
 - w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków :**
 - procent uszczerbku na zdrowiu ustalany jest zaocznie (bez powoływania poszkodowanego na komisję lekarską) na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu TUZ TUW przygotowanej w oparciu o rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 17.10.1975r w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych (Dz. U. nr 36 poz. 199 z dn. 10.11.1975r),
 - w zależności od sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia TUZ TUW wypłaca poszkodowanemu, który w wyniku wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu jednorazowe świadczenie pieniężne w wysokości 1/100 sumy ubezpieczenia za każdy 1% (jeden procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - świadczenia wypłaca się do wysokości ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia i z uwzględnieniem postanowień niniejszych WU,
 - TUZ TUW jest zobowiązane do wypłaty świadczeń tylko i wyłącznie wtedy, gdy zostanie ustalony związek przyczynowy między wypadkiem, a trwałym uszkodzeniem ciała (śmiercią) lub trwałym

- rozstrojem zdrowia, za które TUZ TUW ponosi odpowiedzialność,
- e) ustalenie stopnia trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia następuje niezwłocznie po zakończeniu leczenia. W razie dłuższego leczenia stopień trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia określa się najpóźniej w 12 miesiącu od daty wypadku,
 - f) przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę czynności zawodowych wykonywanych przez Ubezpieczonego,
 - h) w razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, którego funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwego dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącego bezpośrednio przed wypadkiem, jeżeli wypłacono świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie poszkodowany zmarł wskutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego poszkodowanemu, przy czym potrąca się wypłaconą uprzednio kwotę.
 - i) jeżeli przed śmiercią poszkodowanego, która nie pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem, nie został ustalony procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie ustala się na podstawie dokumentacji lekarskiej,
 - j) świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu, określone w § 2 ust. 19 pkt 2,
 - k) świadczenie wypłaca się w złotych niezależnie od miejsca wypadku.
- 2) **w przypadku dziennego świadczenia szpitalnego** – zgodnie z § 4 ust. 2 pkt 4.
- 3) **w ubezpieczeniu utraty gotówki pobranej z bankomatu** :
- a) wysokość odszkodowania równa jest wysokości utraconej kwoty gotówki pobranej z bankomatu, potwierdzonej wyciągiem z Rachunku Użytkownika Karty i kopią zestawienia transakcji potwierdzających obciążenie Karty,
 - b) odszkodowanie obejmuje również opłaty i prowizje obciążające rachunek Użytkownika Karty z tytułu użytkowania i obsługi Karty w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ubezpieczeniem,
 - c) odszkodowanie z tytułu niniejszego ubezpieczenia wypłacane jest na rachunek Użytkownika Karty głównej.
- 4) **w ubezpieczeniu utraty portfela** (portmonetki), dokumentów oraz Karty, wysokość odszkodowania ustala się na podstawie następujących kosztów:
- a) kosztu wydania nowej Karty, którym został obciążony Użytkownik Karty,
 - b) kosztów odtworzenia dokumentów objętych ubezpieczeniem wraz z kosztami wykonania fotografii potrzebnych do ich odtworzenia, poniesionych i udokumentowanych przez Użytkownika karty,
 - c) kosztu zakupu nowego portfela (portmonetki) poniesionego i udokumentowanego przez Użytkownika karty,
 - d) odszkodowanie z tytułu niniejszego ubezpieczenia wypłacane jest na rachunek Użytkownika Karty głównej.
2. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone mienie, o którym mowa w pkt 3 i 4, zobowiązany jest do zwrotu TUZ TUW wypłaconego odszkodowania.
3. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe będące podstawą do zgłoszenia roszczenia, w zakresie ubezpieczeń określonych w § 4 ust. 3 i 4, jest dodatkowo objęte ochroną ubezpieczeniową przez jednego lub kilku ubezpieczycieli, wypłacone odszkodowanie ma charakter uzupełniający ponad kwotę odszkodowania wypłaconego przez jednego lub kilku innych ubezpieczycieli chyba, że wypłacone już odszkodowania pokryły w całości straty powstałe w wyniku zdarzenia.

Regres ubezpieczeniowy

§ 11

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez TUZ TUW przysługujące Użytkownikowi karty roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi na TUZ TUW do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli TUZ TUW pokryło tylko część szkody, Użytkownikowi karty przysługuje, co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem TUZ TUW .
2. Użytkownik Karty zgłaszający roszczenie na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia jest zobowiązany, na wniosek TUZ TUW, dokonać, współdziałać w dokonaniu, zezwolić na dokonanie wszystkich niezbędnych i zasadnie wymaganych przez TUZ TUW czynności i działań w celu umożliwienia egzekucji wszelkich praw wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę; niezależnie od faktu, czy takie czynności i kroki były lub stały się konieczne lub wymagane przed czy też po wypłaceniu odszkodowania przez TUZ TUW.
3. W razie zrzeczenia się przez Użytkownika karty bez zgody TUZ TUW praw przysługujących mu do osób trzecich, TUZ TUW może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone podlega ono zwrotowi w całości lub części.

Postanowienia końcowe

§ 12

1. Wszelkie zmiany niniejszych Warunków ubezpieczenia mogą być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane na adres siedziby TUZ TUW powinny być przesyłane listem poleconym.
3. Jeżeli Użytkownik Karty zmienił adres i nie zawiadomił o tym TUZ TUW, pismo TUZ TUW skierowane na ostatni znany adres Użytkownika karty wywiera skutki prawne od chwili jego doręczenie pod ten adres.
4. Ubezpieczający i Użytkownik Karty ma prawo nie zgodzić się z decyzjami TUZ TUW co do odmowy zaspokojenia roszczenia oraz wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
5. Wniosek, o którym mowa w ust. 4 zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do TUZ TUW.
6. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia rozpatrują sądy powszechne właściwe rzeczowo i miejscowo dla siedziby TUZ TUW, siedziby Banku lub miejsca zamieszkania Użytkownika karty.
7. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
8. Niniejsze Warunki ubezpieczenia obowiązują od dnia 01.04.2015 roku.