

Załącznik nr 3 do Aneksu nr 7 – Załącznik nr 8a do Umowy Ubezpieczenia Grupowego Posiadaczy Kart Kredytowych Polisa nr LUK/07 - „Szczegółe Warunki Grupowego Ubezpieczenia Posiadaczy Kart Kredytowych o indeksie Luk/07/UK-Partnerskie

SZCZEGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA POSIADACZY KART KREDYTOWYCH

Visa E. Leclerc, Alsolia MasterCard, Visa Carrefour, VISA Castorama

(INDEKS Luk/07/UK Partnerskie)

Rozdział 1. Postanowienia ogólne.

1. Niniejsze Szczegółne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Posiadaczy Kart Kredytowych (Indeks Luk/07/UK Partnerskie) zwane dalej SWU mają zastosowanie w Umowie Ubezpieczenia Grupowego Posiadaczy Kart Kredytowych – Polisa LUK/07 (dalej Umowa ubezpieczenia) zawartej pomiędzy Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce a Crédit Agricole Bank Polska S.A. (na mocy której Ubezpieczyciel przejmuje na siebie ryzyko nielegalnego użycia na terenie Polski karty kredytowej wydanej Ubezpieczonemu Posiadaczowi rachunku karty).
2. Użyte w niniejszych SWU określenia oznaczają:
 - 1) Ubezpieczyciel - Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, ul. Piłsudskiego 2,
 - 2) Ubezpieczający, Bank - Crédit Agricole Bank Polska S.A. (poprzednio LUKAS Bank S.A.) z siedzibą we Wrocławiu, pl. Orłąt Lwowskich 1,
 - 3) Ubezpieczony - osoba, która zawarła z Ubezpieczającym umowę o limit (Posiadacz rachunku karty),
 - 4) Uprawniony - osoba upoważniona do otrzymania odszkodowania,
 - 1) karta – karta kredytowa wydana Ubezpieczonemu przez Ubezpieczającego jako odpowiednio karta Visa E. Leclerc, Alsolia MasterCard, Visa Carrefour, VISA Castorama,
 - 5) rachunek karty – prowadzony przez Ubezpieczającego rachunek Ubezpiezonego, na którym rozliczane są transakcje dokonane w ciężar limitu kredytowego,
 - 6) okres rozliczeniowy – powtarzalny okres miesięczny (za wyjątkiem pierwszego okresu, który może być krótszy niż miesiąc), kończący się w dniu, w którym sporządzany jest wyciąg z rachunku kredytowego, przy czym pierwszy okres rozliczeniowy rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy limitu, a każdy kolejny w dniu następującym po dniu wygenerowania wyciągu,
 - 7) Posiadacz rachunku karty – osoba fizyczna, która podpisała z Bankiem umowę o kartę, będąca jednocześnie Posiadaczem rachunku kredytowego, tzn. podpisała z Bankiem umowę o limit,
 - 8) nielegalne użycie karty – zdarzenie objęte ubezpieczeniem w ramach niniejszych SWU, polegające na dokonaniu przez osobę inną niż Ubezpieczony płatności kartą na terenie Polski w kwocie łącznej powyżej 200 zł, bez zgody Ubezpiezonego, w okresie obejmującym dzień, w którym Ubezpieczony zawiadomił Ubezpieczającego o fakcie zagubienia lub kradzieży karty oraz dzień poprzedzający, z zastrzeżeniem, że kradzież karty została zgłoszona odpowiednim organom ścigania najpóźniej 48 godzin po zawiadomieniu Ubezpieczającego, z uwzględnieniem wyłączeń z Rozdziału 10 niniejszych SWU,
 - 9) Deklaracja Zgody na Objęcie Ochroną – oświadczenie woli Posiadacza rachunku karty, mocą którego wyraża on zgodę na objęcie go ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia złożone pisemnie, ustnie za pośrednictwem serwisu telefonicznego CA24 albo elektronicznie - za pośrednictwem serwisu internetowego CA24 albo każdego innego akceptowanego przez Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela kanału komunikacji (nośnika informacji).

Rozdział 2. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko nielegalnego użycia na terenie Polski karty wydanej Ubezpieczonemu Posiadaczowi rachunku karty.
2. W razie zajścia zdarzenia przewidzianego w ust. 1 odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie Uprawnionemu, z zastrzeżeniem postanowień SWU odszkodowania w wysokości określonej w Rozdziale 8.

Rozdział 3. Zawarcie Umowy ubezpieczenia.

1. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą w dniu doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia - polisy. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony.
2. Szczegółne Warunki Ubezpieczenia stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia.

Rozdział 4. Objęcie ochroną ubezpieczeniową.

1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęta każda osoba fizyczna, mająca miejsce zamieszkania w Polsce, będąca Posiadaczem rachunku karty.
2. Warunkiem objęcia ubezpieczeniem osoby, o której mowa w ust. 1, jest:
 - 1) podpisanie przez Posiadacza rachunku karty z Ubezpieczającym umowy o limit,
 - 2) wyrażenie przez tę osobę zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową poprzez złożenie Deklaracji Zgody na Objęcie Ochroną,
 - 3) objęcie ubezpieczeniem w wypadek zgonu lub całkowitej niezdolności do pracy w ramach Umowy Ubezpieczenia Grupowego Posiadaczy Kart Kredytowych – Polisa nr LUK/06, zawartej pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. a Crédit Agricole Bank Polska S.A. (dawniej Lukas Bank S.A.)

Rozdział 5. Początek odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

1. Objęcie danej osoby odpowiedzialnością Ubezpieczyciela następuje po spełnieniu warunków określonych w Rozdziale 4.
2. Objęcie danej osoby zgłaszanej do ubezpieczenia odpowiedzialnością Ubezpieczyciela potwierdzone jest umieszczeniem numeru umowy o limit na liście umów zawartych z Ubezpieczającym przez osoby, które spełniły warunki określone w Rozdziale 4.



Rozdział 6. Wypowiedzenie i odstąpienie od Umowy ubezpieczenia, rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej.

1. Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana przez oświadczenie Ubezpieczającego złożone w formie pisemnego wypowiedzenia wysłanego listem poleconym z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy w terminie 7 dni od daty jej zawarcia.
3. Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
4. Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego nie może dotyczyć osób już ubezpieczonych, wobec których odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa zgodnie z postanowieniami Rozdziału 9.
5. Ubezpieczony może zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej składając Ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji.
6. Rezygnację uznaje się za skuteczną z ostatnim dniem okresu, za który została opłacona składka i w którym Ubezpieczający otrzymał od Ubezpieczonego pisemne oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia.
7. Rezygnacja z ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej (zapłacona składka nie podlega zwrotowi za okres, w którym ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej).

Rozdział 7. Składki.

1. Z tytułu zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania składek w wysokości i terminach przewidzianych w Umowie ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy nastąpi zmiana przepisów prawa dotyczących obciążeń na rzecz Skarbu Państwa, dotyczących zawierania lub wykonywania umów ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ma prawo do proporcjonalnej zmiany taryfy. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczającego na 30 dni przed datą wprowadzenia zmiany taryfy, z zastrzeżeniem jednoczesnego prawa Ubezpieczającego do odstąpienia od Umowy w terminie 14 dni po otrzymaniu zawiadomienia o zmianie taryfy.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w odniesieniu do tych Ubezpieczonych, za których w całości została opłacona składka ubezpieczeniowa należna za okres udzielanej ochrony poprzedzający zdarzenie, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 i 5.
4. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową przed opłaceniem składki za miesiąc, w którym zaszło to zdarzenie, świadczenie wypłacane przez Ubezpieczyciela nie ulega pomniejszeniu o kwotę niezapłaconej składki, natomiast Ubezpieczający zobowiązany jest do jej opłacenia w pełnej wymaganej wysokości na warunkach wskazanych w Umowie ubezpieczenia.
5. W przypadku zawieszenia przez Ubezpieczającego obowiązku spłaty zadłużenia w związku z odbywaniem przez Ubezpieczonego służby wojskowej (zgodnie z art. 131 Ustawy z dnia 21.11.1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2004, Nr 241, poz 2416)), Ubezpieczyciel, na pisemny wniosek Ubezpieczającego, zawieszona obowiązek opłacania składki przez okres maksymalnie dwunastu miesięcy.

Rozdział 8. Uprawnienie do odszkodowania, wysokość i wypłata odszkodowania.

1. Wniosek o realizację odszkodowania wraz z odpowiednimi dokumentami Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić do Ubezpieczyciela najpóźniej 15 dni od daty wystania przez Ubezpieczającego wyciągu z operacji na rachunku karty, który obejmuje transakcje dokonane przy nielegalnym użyciu karty.
2. Dokumenty niezbędne do zgłoszenia roszczenia:
 - 1) potwierdzenie zawiadomienia Ubezpieczającego o fakcie zagubienia lub kradzieży karty,
 - 2) potwierdzenie zgłoszenia kradzieży karty organom ścigania dokonanego najpóźniej 48 godzin po zawiadomieniu Ubezpieczającego,
 - 3) wyciągu z rachunku karty, z potwierdzonym przez Ubezpieczającego pisemnym wyszczególnieniem transakcji dokonanych przy nielegalnym użyciu karty,
 - 4) Deklaracji Zgody na Objęcie Ochroną,
 - 5) zależnie od indywidualnego charakteru zdarzenia innych dokumentów poświadczających nielegalne użycie karty wymaganych przez Ubezpieczyciela w celu ustalenia zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania.
3. Podstawą ustalenia przez Ubezpieczyciela wysokości odszkodowania jest dowód transakcji dokonanych przy nielegalnym użyciu karty. Maksymalna kwota odszkodowania wypłacanego przez Ubezpieczyciela w ciągu 12 miesięcy równa jest limitowi zadłużenia ustalonego przez Ubezpieczającego dla danej karty, nie więcej niż 10.000 PLN.
4. Z kwoty odszkodowania potrąca się 10 %, jako udział własny Ubezpieczonego w szkodzie.
5. Przysługujące odszkodowanie wypłacane jest przez Ubezpieczyciela osobie uprawnionej.
6. Jeżeli Ubezpieczony wystąpił równocześnie z roszczeniem do Ubezpieczyciela oraz z reklamacją do Ubezpieczającego dotyczącą tych samych transakcji, kwoty uznane przez Ubezpieczającego będą potrącone z kwoty odszkodowania. W przypadku uznania reklamacji przez Ubezpieczającego po wypłacie odszkodowania przez Ubezpieczyciela część odszkodowania równa wartości uznanych reklamacji podlega zwrotowi na rzecz Ubezpieczyciela.
7. W przypadku zbiegu odszkodowań z tytułu dwóch lub więcej ubezpieczeń z tego samego zdarzenia, odszkodowanie wypłaca się do wysokości szkody w granicach sum ubezpieczenia w ramach każdego ze stosunków ubezpieczenia, z uwzględnieniem odszkodowań już wypłaconych z innego stosunku ubezpieczenia.
8. W terminie 7 dni, od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela wypełnionego zgłoszenia roszczenia, Ubezpieczyciel powiadomi pisemnie osobę zgłaszającą zdarzenie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia podstaw do wypłaty odszkodowania oraz wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego postępowania dotyczącego ustalenia podstaw do wypłaty odszkodowania.
9. Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia

10. Gdyby wyjaśnienie w terminie wskazanym w pkt 9) powyżej okoliczności koniecznych do ustalenia odszkodowania lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania, Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w pkt 9) niniejszego ustępu.
11. W przypadku, gdy odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona we wniosku o wypłatę odszkodowania, Ubezpieczyciel informuje o tym fakcie osobę zgłaszającą roszczenie, w terminie przewidzianym w pkt 9) i 10) niniejszego ustępu wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. Informacja Ubezpieczyciela zawierać będzie pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
12. Umyślne udzielenie przez Ubezpieczonego informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania, o ile miały one wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela.
13. Odszkodowanie jest opodatkowane na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa polskiego.

Rozdział 9. Wygaśnięcie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa w stosunku do każdego Ubezpieczonego z dniem zaistnienia przynajmniej jednego z poniższych zdarzeń:

- 1) wygaśnięcia ważności karty w następstwie wypowiedzenia lub wygaśnięcia umowy o limit, z wyjątkiem transakcji dokonanych przed datą wygaśnięcia lub rozwiązania umowy o limit,,
- 2) w ostatnim dniu okresu rozliczeniowego, w którym nastąpiło wypowiedzenie umowy o limit,
- 3) nieopłacenia całości składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego w terminie, o którym mowa w Umowie ubezpieczenia,
- 4) zakończenia okresu rozliczeniowego, w którym nastąpiło złożenie przez Ubezpieczonego oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia,
- 5) w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 71 lat,
- 6) wygaśnięcia ochrony z tytułu Umowy Ubezpieczenia Grupowego Posiadaczy Kart Kredytowych - Polisa LUK/06.

Rozdział 10. Unieważnienie wypłaty odszkodowań i wyłączenia odpowiedzialności.

1. Jeżeli wypłata odszkodowań nastąpiła wskutek zdarzenia, które wynikało pośrednio lub bezpośrednio z oszustwa, lekkomyślności lub zaniedbania Ubezpieczonego, wszystkie wypłacone wcześniej odszkodowania powinny być zwrócone do Ubezpieczyciela.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona w przypadku użycia karty:
 - 1) przez współmałżonka lub inne osoby spokrewnione z Ubezpieczonym,
 - 2) wskutek umyślnego czynu Ubezpieczonego lub czynu dokonanego z jego współudziałem,
 - 3) w transakcjach z wykorzystaniem numeru PIN oraz transakcjach internetowych,
 - 4) zgłoszonego później niż 45 dni od daty wysłania przez Ubezpieczającego wyciągu z rachunku karty Ubezpieczonego obejmującego transakcje dokonane przy nielegalnym użyciu karty.

Rozdział 11. Przedawnienie roszczeń.

1. Roszczenia z Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych SWU ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat.

Rozdział 12. Postanowienia końcowe.

1. Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od niniejszych SWU.
2. Wszelkie spory mogące wynikać z Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych SWU będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
3. Wszelkie informacje, oświadczenia i wnioski adresowane do Ubezpieczyciela, powinny być przekazywane w formie pisemnej, na adres:
Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Pl. Piłsudskiego 2
00-073 Warszawa

