

Warunki Ubezpieczenia dla Posiadaczy Kart Debetowych Wydanych przez Alior Bank SA

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera z Alior Bankiem SA zwanym dalej „Ubezpieczającym”, na rzecz posiadaczy kart debetowych zwanych dalej „Ubezpieczonymi” wystawionych przez Alior Bank SA, zwanych dalej „Ubezpieczonymi”, umowy ubezpieczenia: nieuprawnionego użycia kart debetowych i gotówki od rozboju.

§ 2

Pojęcia używane w dalszej części niniejszych Warunków Ubezpieczenia oznaczają:

- 1) **karta debetowa** - karta debetowa Maestro, Debit MasterCard lub Debit MasterCard PayPass wystawiona przez Alior Bank SA,
- 2) **kod PIN** - poufny numer identyfikacyjny Ubezpieczonego, uprawniający do posługiwania się kartą debetową,
- 3) **kradzież** - działanie wyczerpujące znamiona czynów określonych w art. 278 i 279 kodeksu karnego,
- 4) **nieuprawniona transakcja** - użycie karty debetowej bez wiedzy i zgody Ubezpieczonego przez osobę do tego nieuprawnioną, powodującą zmianę salda rachunku bankowego,
- 5) **osoba trzecia** - osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
- 6) **rachunek bankowy** - prowadzony przez Ubezpieczającego rachunek bankowy Ubezpieczonego,
- 7) **rozbój** - zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego albo doprowadzenie do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- 8) **saldo rachunku bankowego** - znajdujące się na rachunku bankowym środki pieniężne zgromadzone przez Ubezpieczonego, jak również środki pieniężne pozostawione do jego dyspozycji przez Ubezpieczającego,
- 9) **szkoda w ubezpieczeniu**:
 - a) nieuprawnionego użycia karty - uważa się zobowiązanie finansowe powstałe na rachunku bankowym Ubezpieczonego na skutek wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - b) gotówki od rozboju - uważa się utratę gotówki wskutek rozboju,
- 10) **środki pieniężne** - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,
- 11) **terminal POS** - urządzenie elektroniczne służące do dokonywania transakcji bezgotówkowych lub gotówkowych oraz drukowania ich potwierdzeń,
- 12) **wypadek** - zdarzenie powodujące wystąpienie szkody w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
- 13) **zastrzeżenie karty debetowej** - zgłoszenie w sposób wskazany przez Ubezpieczającego faktu utraty karty debetowej, powodujące zablokowanie wszelkich transakcji dokonywanych przy jej użyciu, jej unieważnienie oraz przejście przez Alior Bank SA odpowiedzialności za nieautoryzowane transakcje dokonane przy jej użyciu.

UBEZPIECZENIE NIEUPRAWNIONEGO UŻYCIA KARTY DEBETOWEJ

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są szkody doznane przez Ubezpieczonego na skutek nieuprawnionej transakcji dokonanej:

- 1) kartą debetową, która została przez Ubezpieczonego zgubiona albo utracona w wyniku kradzieży lub rozboju,
- 2) za pomocą danych skopiowanych z karty debetowej.

2. Przedmiotem ubezpieczenia są szkody wymienione w ust. 1, polegające wyłącznie na:

- 1) wypłacie środków pieniężnych w placówkach bankowych, bankomatach, terminalach POS i innych urządzeniach samoobsługowych, jak również nabyciu papierów wartościowych za pośrednictwem instytucji finansowych uprawnionych do ich rozprowadzania,
- 2) dokonaniu płatności za towary lub usługi, w szczególności w terminalach POS lub za pośrednictwem Internetu lub telefonu.

3. Zakresem ubezpieczenia objęte są wypadki zaistniałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za granicą.

4. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęte są szkody doznane przez Ubezpieczonego na skutek:

- 1) nieuprawnionych transakcji dokonanych bez użycia kodu PIN w ciągu 72 godzin poprzedzającym zablokowanie karty debetowej, za które to transakcje Ubezpieczony jest odpowiedzialny zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 12 września 2002 roku o elektronicznych instrumentach płatniczych (Dz. U. 2002 nr 169 poz. 1385),
- 2) nieuprawnionych transakcji z użyciem kodu PIN w ciągu 6 godzin od momentu użycia tego kodu.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

1. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:

- 1) transakcji dokonanych przy wykorzystaniu kodu PIN, za wyjątkiem tych transakcji, w których kod PIN został ujawniony przez posiadacza karty debetowej na skutek użycia wobec niego przemocy lub groźby użycia przemocy albo wypadek miał miejsce bezpośrednio po dokonaniu rozboju lub kradzieży z włamaniem w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego,
- 2) utraty oprocentowania środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym,
- 3) należnych Ubezpieczającemu odsetek od uzgodnionego debetu lub pożyczki udzielonej Ubezpieczonemu w ramach rachunku bankowego,

4) strat wynikających z niewywiązania się przez Ubezpieczonego z jakichkolwiek płatności dokonywanych za pośrednictwem rachunku bankowego lub też nieterminowego ich dokonania,
5) jakichkolwiek roszczeń skierowanych do Ubezpieczonego przez osoby trzecie w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również szkody powstałe wskutek:

- 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
- 2) kradzieży karty debetowej lub jej utraty na skutek rozboju, o ile wystąpienie takiego zdarzenia nie zostało zgłoszone miejscowej jednostce policji w ciągu 24 godzin od chwili jego wystąpienia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Suma ubezpieczenia stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdej karty debetowej wynosi równowartość w złotych 150 EUR, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 12 września 2002 roku o elektronicznych instrumentach płatniczych (Dz.U. 2002 nr 169 poz. 1385).

2. Suma ubezpieczenia określona w ust. 1 przeliczana jest na PLN według średniego kursu NBP z dnia dokonania pierwszej nieuprawnionej transakcji z użyciem karty debetowej, kodu PIN albo z wykorzystaniem danych skopiowanych z karty debetowej.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 6

1. Rozmiar szkody ustala się według wartości nieuprawnionych transakcji dokonanych w ciężar rachunku bankowego Ubezpieczonego, stwierdzonych na podstawie zestawienia transakcji przygotowanego przez Ubezpieczającego.

2. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE GOTÓWKI OD ROZBOJU

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka wypłacona przez Ubezpieczonego z bankomatu, terminalu POS lub z kasy Banku przy użyciu karty debetowej.

2. Gotówka określona w ust. 1 objęta jest ochroną na wypadek rozboju na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami w okresie 24 godzin od momentu ich pobrania, z zastrzeżeniem postanowień § 8.

3. Ubezpieczyciel pokryje również powstałe w związku z rozbojem, o którym mowa w ust. 2, udokumentowane koszty:

- 1) wydania nowych dokumentów lub ich duplikatów oraz karty debetowej, w tym również koszty dostarczenia karty debetowej lub dokumentów, do miejsca pobytu Ubezpieczonego,
- 2) zakupu portfela w zamian za portfel utracony,

3) zakupu telefonu komórkowego w zamian za utracony telefon komórkowy,

4) dorobienia lub odtworzenia kluczy i koszty ich dostarczenia do miejsca zamieszkania,

5) dorobienia lub odtworzenia urządzeń elektronicznych służących do włączania lub wyłączenia alarmu, automatycznego otwierania bram, drzwi z wyłączeniem kosztów wymiany zamków lub koszt nabywania nowego urządzenia elektronicznego, w tym również koszt przeprogramowania systemów elektronicznych.

§ 8

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe wskutek:

1) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub użytkownika albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność,

2) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,

3) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia karty debetowej, które nastąpiły zgodnie z decyzją organów władzy państwowej,

4) działań Posiadacza karty debetowej lub osób bliskich, będących pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych.

2. Ubezpieczyciel nie odpowiada również za rabunek gotówki podjętej przy użyciu skradzionej karty debetowej.

3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy utrata gotówki nastąpiła w wyniku zdarzenia:

1) niemającego znamion rozboju,

2) będącego następstwem nieuczciwego lub przestępczego działania Ubezpieczonego jego osób bliskich lub osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność.

4. Ubezpieczyciel nie ponosi również odpowiedzialności za rabunek gotówki w przypadku:

1) braku udokumentowania zgłoszenia zdarzenia na Policję w ciągu 48 godzin od jego wystąpienia,

2) gdy numer PIN był zapisany na karcie debetowej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9

W ubezpieczeniu utraty gotówki od rozboju ustala się sumę ubezpieczenia, stanowiącą limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do jednego wypadku w 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia dla każdej ubezpieczonej karty debetowej w wysokości 1.000 zł i 300 zł dla kosztów wskazanych w § 7 ust 3.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 10

1. Wysokość odszkodowania równa jest nominalnej wartości utraconej gotówki.

2. W granicach sumy ubezpieczenia w ramach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel pokrywa opłaty i prowizje obciążające rachunek Ubezpieczonego z tytułu pobrania gotówki kartą debetową.

3. Wysokość odszkodowania na pokrycie kosztów wskazanych § 7 ust. 3 pkt 2) i 3) ustala się w oparciu o koszty zakupu przedmiotów tego samego rodzaju i gatunku o najbardziej zbliżonych parametrach, z zastrzeżeniem § 9.

KLAUZULE WSPÓLNE

OBJĘCIE OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ

§ 11

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje po złożeniu przez posiadacza karty debetowej pisemnej deklaracji o przystąpieniu do ubezpieczenia.
2. Deklarując przystąpienie do ubezpieczenia, posiadacz karty debetowej upoważnia Ubezpieczającego w przypadku wystąpienia szkody do ujawnienia danych osobowych oraz niezbędnych informacji objętych tajemnicą bankową Ubezpieczycielowi, w zakresie związanym z realizacją postanowień umowy ubezpieczenia, z wyłączeniem dokumentów wskazujących na wysokość środków zgromadzonych na rachunku Ubezpieczonego.
3. W przypadku wystawienia nowej karty debetowej w miejsce karty unieważnionej lub karty, której zakończył się okres ważności, ubezpieczenie nowo wystawionej karty jest kontynuowane bez konieczności ponownego składania deklaracji określonych w ust. 1.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ważności karty debetowej.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia aktywacji karty debetowej.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.
4. Odpowiedzialność ubezpieczyciela kończy się również każdorazowo z dniem utraty ważności karty debetowej.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
2. Wysokość składki jest uzależniona od wysokości sum ubezpieczenia.
3. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Ubezpieczającego w okresach miesięcznych.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 14

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego związanego z zaistnieniem szkody, zasadności roszczeń i wysokości świadczenia, w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

§ 15

Świadczenia z tytułu zajścia wypadków objętych ochroną ubezpieczeniową, wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej przelewem na rachunek Ubezpieczonego, według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu wypłaty.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

§ 16

Ubezpieczony zobowiązany jest informować Ubezpieczającego o zmianie adresu miejsca zamieszkania.

§ 17

Ubezpieczony obowiązany jest zwolnić Ubezpieczającego z obowiązku zachowania tajemnicy bankowej w zakresie niezbędnym do realizacji roszczenia.

§ 18

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą.
2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku określonego w ust. 1, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 19

1. Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzie.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać mu do wiadomości.
4. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1 może nastąpić telefonicznie pod numerem (+48) 58 555 61 00.

§ 20

1. Ponadto Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru,
 - 2) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru oraz

udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,

3) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu.

2. Ponadto Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi druk zgłoszenia szkody dostępny w placówkach Ubezpieczającego oraz dokumenty uzasadniające rozpatrzenie wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia, w szczególności:

1) potwierdzenie bankowe wyszczególniające nieuprawnione transakcje z określeniem ich wysokości oraz dnia i godziny ich dokonania, w przypadku szkody z ubezpieczenia nieuprawnionego użycia karty debetowej - w ubezpieczeniu nieuprawnionego użycia karty debetowej,

2) potwierdzenie zgłoszenia rabunku na Policji, dokumenty potwierdzające dokonanie wypłaty środków pieniężnych, w przypadku szkody wynikającej z utraty środków pieniężnych - w ubezpieczeniu gotówki od rozboju,

3) potwierdzenie zgłoszenia rozboju na Policji.

3. Dokumenty, o których mowa w ust. 2, Ubezpieczony powinien dostarczyć w ciągu 14 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody lub ustania okoliczności powodujących niemożność spełnienia tego obowiązku.

4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.

5. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust. 1 Ubezpieczyciel odmawia wypłaty odszkodowania lub świadczenia w całości lub w odpowiedniej części - w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny wypadku, okoliczności wypadku lub wysokości odszkodowania lub świadczenia.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 21

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.

2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na Ubezpieczyciela, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za którą ponosi odpowiedzialność, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.

3. Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela określonych w ust. 1.

4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części w zakresie w jakim zrzeczenie to może uniemożliwić dochodzenie przez Ubezpieczyciela od osób trzecich roszczeń, określonych w ust. 1.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania lub świadczenia, może w ciągu 30 dni od dnia otrzymania stanowiska Ubezpieczyciela zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

§ 23

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego rozpatrywane są w terminie nieprzekraczającym 30 dni przez Zarząd Ubezpieczyciela lub uprawnionego pracownika, od daty przestania ich drogą pisemną na adres siedziby Ubezpieczyciela.

2. Po rozpatrzeniu skarg i zażaleń, o których mowa w ust. 1, stanowisko Ubezpieczyciela przesyłane jest pisemnie listem poleconym na adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

§ 24

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym. Strony akceptują również wymianę korespondencji w formie elektronicznej. Na żądanie drugiej strony, oryginał lub uwierzytelniona kopia pisma lub dokumentu przesłanego w formie elektronicznej zostanie przedstawiona do wglądu drugiej stronie umowy.

2. Jeżeli Ubezpieczony zmienił adres i nie zawiadomił o tym Ubezpieczyciela, pismo Ubezpieczyciela skierowane pod ostatni znany adres Ubezpieczonego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczony nie zmienił adresu.

§ 25

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz kodeksu cywilnego.

§ 26

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.

3. Umowa ubezpieczenia podlega prawu polskiemu.

§ 27

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia znajdują zastosowanie do stosunków ubezpieczenia w ramach Umowy ubezpieczenia dla posiadaczy kart kredytowych i debetowych wydanych przez Alior Bank SA z dnia 1 listopada 2008 roku i obowiązują Ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia od dnia 30 czerwca 2009 roku.