

KARTA PRODUKTU „PZU - BEZPIECZNA KARTA”

Karta produktu „PZU - Bezpieczna karta” przygotowana przez PZU SA we współpracy z PLUS BANK S.A. jest materiałem informacyjnym, przedstawia kluczowe informacje o produkcie oraz ma pomóc Klientowi w zrozumieniu jego cech. Dokumentem wiążącym są *Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia „PZU – Bezpieczna karta” dla posiadaczy i użytkowników kart debetowych wydawanych przez PLUS BANK S.A.*, zwane dalej również „OWU”.

Decyzję o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z całą dokumentacją ubezpieczeniową, w tym przede wszystkim z OWU, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz prawach i obowiązkach Ubezpieczyciela, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego.

W przypadku pytań lub wątpliwości, należy skontaktować się z Doradcą w Oddziale Banku lub zadzwonić do Centrum Obsługi Klienta na nr telefonu 801445566 (połączenia z telefonu stacjonarnego) lub +48618464461 (połączenia z telefonu komórkowego lub z zagranicy).

PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

Ubezpieczyciel:

PZU SA

Ubezpieczający :

PLUS BANK S.A. (zwany dalej Bankiem)

Ubezpieczony:

Posiadacz lub użytkownik karty, na rachunek którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia. (Decyzję o przystąpieniu do ubezpieczenia mogą podejmować wyłącznie posiadacze kart.)

Typ umowy ubezpieczenia:

Umowa grupowego ubezpieczenia

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

I. Ubezpieczenie nieuprawnionego użycia karty

- 1. Ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe na skutek nieuprawnionego użycia karty w ciągu 72 godzin przed zgłoszeniem Bankowi faktu utraty karty w wyniku rabunku, kradzieży albo zgubienia, z tytułu operacji, za które odpowiedzialność ponosi posiadacz karty, do wysokości kwoty, jaka obciąża z tego tytułu jego rachunek, nie większej jednak niż 150 euro.** Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek nieuprawnionego użycia karty:
 - 1) bez użycia numeru PIN albo bez złożenia podpisu przez posiadacza karty lub użytkownika,
 - 2) z użyciem numeru PIN tylko w przypadku, gdy:
 - a) osoba trzecia zmusiła Ubezpieczonego do ujawnienia numeru PIN poprzez dopuszczenie się aktu przemocy lub groźby użycia przemocy, nieuprawnione użycie karty zaistniało w ciągu pierwszych 6 godzin od momentu użycia przez Ubezpieczonego numeru PIN w miejscu publicznym;
 - b) utrata karty nastąpiła w wyniku rabunku lub kradzieży z włamaniem w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, przy czym przez miejsce zamieszkania należy rozumieć miejsce określone przez adres, w którym posiadacz karty lub użytkownik karty przebywa z zamiarem stałego pobytu.
2. PZU SA pokrywa również udokumentowane, poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
 - 1) zakupu nowego portfela oraz wydania nowych dokumentów tożsamości, utraconych przez Ubezpieczonego wraz z kartą,
 - 2) wydania nowych kart, a także innych niewymienionych w OWU nowych kart, wydawanych przez Bank w miejsce utraconych przez Ubezpieczonego wraz z kartą,powstałe w wyniku rabunku, kradzieży lub zgubienia, objętych zdarzeniem ubezpieczeniowym do wysokości 300,00 zł ponad sumę ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie dwunastu miesięcy kalendarzowych liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (limit 300 zł ulega odnowieniu na następne 12 miesięcy kalendarzowych).
3. Ubezpieczeniem objęte są szkody powstałe na całym świecie.

Szczegóły dotyczące przedmiotu i zakresu ubezpieczenia znajdują się w § 3 OWU.

II. Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS (tj. wypłaty w ramach usługi Cash-back).

- 1. Ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe w wyniku rabunku lub kradzieży gotówki pobranej przez Ubezpieczonego z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty, znajdującej się pod bezpośrednią pieczęcią Ubezpieczonego. Ubezpieczeniem objęte są szkody powstałe na całym świecie w ciągu:**
 - 1) 24 godzin od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty w przypadku rabunku (tj. przy użyciu przemocy fizycznej),**
 - 2) 2 godzin od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminala POS w przypadku kradzieży (tj. bez użycia przemocy fizycznej).**
2. Dodatkowo w granicach sumy ubezpieczenia PZU SA pokrywa również:
 - 1) koszty prowizji za wypłatę z bankomatu albo terminala POS do kwoty 40 zł,
 - 2) udokumentowane, poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
 - a) zakupu nowego portfela lub wydania nowych dokumentów tożsamości, utraconych przez Ubezpieczonego wraz z gotówką,
 - b) wydania nowych kart, a także innych niewymienionych w OWU nowych kart, wydawanych przez Bank w miejsce utraconych przez Ubezpieczonego wraz z kartą,

które Ubezpieczony poniósł w związku z rabunkiem objętym zdarzeniem ubezpieczeniowym do wysokości 300,00 zł ponad sumę ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie 12 miesięcy kalendarzowych, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (limit 300 zł ulega odnowieniu na następne 12 miesięcy kalendarzowych).

Szczegóły dotyczące przedmiotu i zakresu ubezpieczenia znajdują się w § 6 OWU.

ŚWIADCZENIA/ODSZKODOWANIA PZU SA

Odszkodowanie w przypadku ubezpieczenia nieuprawnionego użycia karty oraz w przypadku ubezpieczenia gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS

1. W przypadku operacji dokonanych na terenie Polski wysokość szkody jest ustalana według wartości nominalnej środków pieniężnych. W przypadku operacji dokonanych zagranicą wysokość szkody jest ustalana według wartości w walucie polskiej, jaką został obciążony przez Bank rachunek posiadacza karty z tytułu dokonania tych operacji.
2. Koszty zakupu nowego portfela, wydania nowych dokumentów i kart oraz pobranych prowizji za wypłatę ustala się na podstawie dokumentów potwierdzających poniesienie tych kosztów przez Ubezpieczonego, 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.
3. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia, stanowiącej górną granicę odpowiedzialności PZU SA.
4. Odszkodowanie jest wypłacane Ubezpieczonemu w złotych.

Szczegóły dotyczące ustalenia wysokości szkody i wypłaty odszkodowania znajdują się w § 11 OWU.

KOSZT UBEZPIECZENIA

1. Klient Banku, który przystąpi do ubezpieczenia uiszcza opłatę z tytułu ubezpieczenia, zgodnie z Taryfą prowizji i opłat dla osób fizycznych w PLUS BANK S.A..
2. **Przez pierwsze 3 miesiące kalendarzowe trwania ochrony (dotyczy pierwszego okresu ubezpieczenia) Ubezpieczony korzysta z niej bezpłatnie. Po upływie bezpłatnego okresu, tj. począwszy od 4-go miesiąca kalendarzowego opłata z tytułu ubezpieczenia wynosi 0,99 zł (zgodnie z Taryfą prowizji i opłat dla osób fizycznych w PLUS BANK S.A.) za każdą ubezpieczoną kartę.**
3. Opłata jest pobierana przez Bank z rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego Ubezpieczonego, do którego została wydana dana karta debetowa 1-go dnia kalendarzowego każdego miesiąca, a w przypadku gdy będzie to dzień wolny od pracy, opłata jest pobierana w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
4. **W przypadku braku wystarczających środków na pobranie opłaty w pełnej wysokości w dniu jej wymagalności oraz w ciągu kolejnych 4 dni roboczych opłata nie zostanie pobrana przez Bank. Niewniesienie przez Ubezpieczonego opłaty z tytułu ubezpieczenia (zgodnie z Taryfą prowizji i opłat banku), w wyznaczonym terminie, jest traktowane przez Bank jako rezygnacja z ubezpieczenia, co skutkuje wygaśnięciem ochrony ubezpieczeniowej z ostatnim dniem miesiąca, za który została uiszczona ostatnia opłata.**

SUMA UBEZPIECZENIA

I. Ubezpieczenie nieuprawnionego użycia karty

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.

II. Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia ustalana jest oddzielnie dla każdej z kart na każde zdarzenie ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia i wynosi:
 - 1) 3.000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe związane z rabunkiem,
 - 2) 1.500 zł na jedno zdarzenia związane z kradzieżą,jednakże nie więcej niż 5.000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe dotyczące danej karty, zaistniałe w okresie 12 miesięcy kalendarzowych, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na kolejne 12 miesięcy kalendarzowych.
2. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

OKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od pierwszego dnia następnego miesiąca kalendarzowego po miesiącu, w którym Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia (przykład: jeżeli klient przystąpił do ubezpieczenia 10 maja, ochrona rozpoczyna się 1 czerwca). Dodatkowo po upływie bezpłatnego okresu ubezpieczenia warunkiem kontynuacji ochrony w danym miesiącu jest uiszczenie przez Ubezpieczonego miesięcznej opłaty z tytułu ubezpieczenia (zgodnie z Taryfą prowizji i opłat dla osób fizycznych w PLUS BANK S.A.). W przypadku jej nieuiszczenia Ubezpieczający nie opłaci kolejnej raty składki lub składki.
2. Z zastrzeżeniem ust 3, 4 i 5, okres odpowiedzialności PZU SA w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty wynosi:
 - 1) w pierwszym roku - 12 miesięcy kalendarzowych,
 - 2) po upływie pierwszego roku - ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne okresy 1-miesięczne odpowiadające następującym po sobie kolejnym miesiącom kalendarzowym.

3. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 2) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 - 3) z dniem upływu ważności karty, z wyłączeniem przypadku wydania przez Bank karty wznowionej na kolejny okres w ramach tej samej umowy o kartę,
 - 4) z dniem rozwiązania umowy o kartę,
 - 5) w ubezpieczeniu nieuprawnionego użycia karty - z chwilą zastrzeżenia karty, z wyłączeniem przypadku wydania przez Bank kolejnej karty w ramach tej samej umowy o kartę,
 - 6) w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu - z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - 7) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym została złożona przez Ubezpieczonego rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej,
 - 8) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona:
 - a) rata składki – w sytuacji nieopłacenia przez Ubezpieczającego kolejnej raty składki ubezpieczeniowej, w przypadku gdy ochrona ubezpieczeniowa wynosi 12 miesięcy,
 - b) składka – w sytuacji nieopłacenia przez Ubezpieczającego kolejnej składki ubezpieczeniowej, w przypadku gdy ochrona ubezpieczeniowa wynosi 1 miesiąc.
4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty z powodu wyczerpania sumy ubezpieczenia, ponowne objęcie tego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu posiadania tej karty w tym zakresie następuje z dniem odnowienia sumy ubezpieczenia.
5. Odstąpienie od umowy karty oznacza rezygnację z objęcia ochroną ubezpieczeniową.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

I. Ubezpieczenie nieuprawnionego użycia karty

1. PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu, sabotażu, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) powstałe wskutek trzęsienia ziemi;
- 3) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa posiadacza karty, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 4) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa użytkownika karty, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, powstałe 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 Ubezpieczającemu utraty lub zniszczenia karty,
 - d) używania przez niego karty niezgodnie z zasadami określonymi w regulaminie;
- 5) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

2. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli posiadacz karty lub użytkownik karty pozostawił kartę bez zabezpieczenia w ogólnie dostępnym miejscu publicznym.

II. Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu, sabotażu, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) powstałe wskutek trzęsienia ziemi;
- 3) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa posiadacza karty lub użytkownika karty, **chyba że** w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 4) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony, będący osobą fizyczną, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczonemu przysługuje w każdym czasie prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
2. Z tytułu rezygnacji z ubezpieczenia Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów.
3. Rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony dokonuje poprzez złożenie oświadczenia w formie pisemnej lub przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
4. Niewniesienie przez Ubezpieczonego opłaty z tytułu ubezpieczenia (zgodnie z Taryfą prowizji i opłat dla osób fizycznych w PLUS BANK S.A.) w wyznaczonym terminie, jest również traktowane przez Bank, jako rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej. z początkiem danego miesiąca.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. Likwidacją szkód zajmuje się Centrum Operacyjne Likwidacji Szkód i Świadczeń PZU SA, ul. Postępu 18A, 02 - 676 Warszawa.
2. Osoba występująca z roszczeniem może dokonać zgłoszenia szkody w następujący sposób:
 - 1) telefonicznie pod numerem telefonu: + 48 801 102 102 lub +48 22 566 55 55 (koszt połączenia wg stawek operatorów),
 - 2) pisemnie na adres wskazany w Formularzu zgłoszenia szkody.
3. Formularz zgłoszenia szkody dostępny jest w placówkach Banku, na stronie internetowej Banku (<http://plusbank.pl>) oraz w placówkach PZU SA.
4. Osoba występująca z roszczeniem jest zobowiązana do dostarczenia niezbędnych dokumentów do rozpatrzenia przedmiotowej szkody, określonych w OWU. Niezbędne dokumenty wskazane są również w Formularzu zgłoszenia szkody.
5. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA 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 powinien wypłacić w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ORAZ ROZPATRYWANIA REKLAMACJI I SKARG PRZEZ PZU

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.
13. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
14. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ORAZ ROZPATRYWANIA PRZEZ BANK REKLAMACJI I SKARG DOTYCZĄCYCH UBEZPIECZENIA

1. Skarga może zostać złożona w każdej jednostce organizacyjnej Banku obsługującej klientów. Przez skargę Bank rozumie także reklamację zawierającą zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Bank. Skarga (w tym reklamacja) może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej - osobiście, w każdej jednostce Banku obsługującej klientów, przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe lub za pośrednictwem kuriera lub pośtańca,

- 2) ustnie – telefonicznie pod numerami telefonów + 48 61 8461 461 lub 801 44 55 66 albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce organizacyjnej Banku obsługującej klientów,
 - 3) w formie elektronicznej – za pośrednictwem aplikacji **plusbank24**, za pomocą poczty elektronicznej na adres: reklamacje@plusbank.pl lub za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie **plusbank.pl**.
2. Na życzenie Ubezpieczonego Bank potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony z Ubezpieczonym sposób, fakt złożenia skargi.
 3. Rozpatrzenie skargi i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi. Do zachowania wyżej wymienionego terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do Ubezpieczonego przed jego upływem.
 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach Bank może podjąć decyzję o wydłużeniu terminu rozpatrywania skargi i udzielania odpowiedzi, o którym mowa w ust. 1 powyżej, i w takim przypadku w informacji przekazywanej Ubezpieczonemu Bank określa przewidywany termin rozpatrzenia skargi i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania skargi,
 5. Odpowiedź na skargę przekazywana jest Ubezpieczonemu w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji (np. aplikacji plusbank24).
 6. Nadzór nad rozpatrywaniem skarg w Banku sprawuje Dyrektor Biura Jakości i Reklamacji.
 7. Proces rozpatrywania skarg, w tym proces reklamacyjny, kończy się trybem odwoławczym. Odwołania należy kierować na adres: PLUS BANK S.A., Biuro Jakości i Reklamacji, ul. Zwierzyniecka 18, 60-814 Poznań.
 8. Właściwym dla Banku organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego.
 9. Ubezpieczony ma prawo zwrócić się do Bankowego Arbitrażu Konsumenckiego w celu pozasądowego rozstrzygnięcia sporu z Bankiem w przypadku, gdy zostało wyczerpane postępowanie reklamacyjne w Banku, a wartość przedmiotu sporu z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania czynności bankowych lub innych czynności nie przekracza 8.000 złotych. Wniosek o wszczęcie postępowania, w formie pisemnej, należy przekazać na adres: Bankowy Arbitraż Konsumentki, ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa oraz uiścić wymaganą opłatę. Informacje o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumenckiego i zasadach postępowania dostępne są na stronie internetowej Związku Banków Polskich pod adresem www.zbp.pl.
 10. W przypadku nieuwzględnienia przez Bank reklamacji spór między Ubezpieczonym (lub uprawnionym z ubezpieczenia) a Bankiem może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów przed Rzecznikiem Finansowym określonego w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
 11. W sprawach ochrony konsumentów właściwym organem nadzoru jest Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, 00-950 Warszawa, Plac Powstańców Warszawy 1 z zastrzeżeniem, że w sprawach indywidualnych konsumenci zwracają się do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta, których wykaz dostępny jest na stronie internetowej Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod adresem www.uokik.gov.pl.

ZASTRZEŻENIA I INFORMACJE PRAWNE DOTYCZĄCE KARTY UBEZPIECZENIA

1. Wszelkie informacje zawarte w niniejszej publikacji mają charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowią ani oferty, ani rekomendacji. W szczególności informacje zawarte w tej publikacji nie stanowią oferty w rozumieniu Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny. Informacje te nie są ani usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego, ani prawnego.
2. Powyższy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też części umowy uzgodnionej indywidualnie. Ostateczna decyzja w zakresie przystąpienia do umowy ubezpieczenia, należy jedynie do osoby, która postanawia przystąpić do niej.
3. Decyzja o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z całą dokumentacją ubezpieczeniową, w tym przede wszystkim z Ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia „PZU – Bezpieczna karta” dla posiadaczy i użytkowników kart debetowych wydawanych przez PLUS BANK S.A. ustalonymi uchwałą nr UZ/372/2014 z dnia 12 grudnia 2014 r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz prawach i obowiązkach Ubezpieczyciela, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego.

OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ

Świadczenia w ramach ubezpieczenia „PZU – Bezpieczna karta” są wolne od podatku dochodowego (zgodnie art. 21 ust. 1 pkt 4 lit. a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych tj. Dz. U. 2012, poz. 362 ze zm.).