



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „BEZPIECZNE OPŁATY PLUS”

DLA POSIADACZY KART BRE BANKU SA WYDANYCH PRZEZ MULTIBANK

§ 1

Postanowienia ogólne

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczne Opłaty Plus” dla Posiadaczy kart BRE Banku SA wydanych przez MultiBank, zwane dalej **OWU**, mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia zawartej pomiędzy BRE Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną, zwaną dalej **BRE Ubezpieczenia TU**, a BRE Bankiem Spółką Akcyjną – Oddziałem Bankowości Detalicznej (MultiBank), zwanym dalej **Bankiem**. Umowa ta zwana jest dalej **Umową Ubezpieczenia**.
- Umowę Ubezpieczenia zawiera się na rachunek Posiadacza kart kredytowych Banku.
- Zawarcie Umowy Ubezpieczenia zostanie potwierdzone przez BRE Ubezpieczenia poprzez wystawienie polisy generalnej stanowiącej wraz z OWU integralną część Umowy Ubezpieczenia.

§ 2

Definicje pojęć

Terminy użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- Ubezpieczający** – Bank zawierający Umowę Ubezpieczenia i zobowiązany do opłacania składki;
- Ubezpieczony** – Posiadacz karty, który nie ukończył 70 lat, objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;
- Umowa Ubezpieczenia** – Umowa Ubezpieczenia zawarta pomiędzy Bankiem a BRE Ubezpieczenia TU, na podstawie postanowień niniejszych OWU, potwierdzona Polisą Generalną;
- polisa generalna** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia pomiędzy BRE Ubezpieczenia TU a Bankiem;
- Karta** – główna karta kredytowa wydawana Posiadaczowi karty przez Bank na podstawie umowy o korzystanie z karty;
- umowa o korzystanie z karty** – Umowa kredytu – karta kredytowa, zawarta na podstawie Umowy o świadczeniu usług bankowych w MultiBanku, będąca podstawą wydania Karty oraz regulująca zasady jej używania;
- Posiadacz karty** – osoba fizyczna, uprawniona do korzystania z Karty na mocy umowy o korzystanie z karty;
- Suma ubezpieczenia** – kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, stanowiąca górny limit odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia TU;
- Zastrzeżenie karty** – zgłoszenie utraty Karty przez Posiadacza karty w sposób, który został szczegółowo określony w Regulaminie wydawania i używania kart kredytowych;
- miesięczne opłaty eksploatacyjne** – należności za: czynsz, energię elektryczną, gaz, centralne ogrzewanie, usługi wodno-kanalizacyjne, fundusz remontowy, wywóz śmieci, ochronę nieruchomości, abonament za telewizję (w tym za telewizję kablową i cyfrową) i Internet, miejsce postojowe lub parkingowe przyporządkowane do danej nieruchomości, związane z użytkowaniem nieruchomości, do których pokrywania zobowiązany jest w danym miesiącu Ubezpieczony:
 - jako właściciel/współwłaściciel nieruchomości albo
 - jako członek spółdzielni mieszkaniowej posiadający spółdzielcze lokatorskie prawo do lokalu albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, albo
 - jako najemca nieruchomości, albo
 - jako osoba, która dokonała ich zapłaty, pod warunkiem, że adres wskazany na rachunkach i fakturach jest jednocześnie adresem zameldowania lub adresem korespondencyjnym Ubezpieczonego aktualnym w systemie Banku na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- nieruchomość** – lokal mieszkalny (powierzchnia mieszkalna wydzielona trwałymi ścianami, znajdująca się w budynku mieszkalnym, przeznaczona do celów mieszkaniowych) lub budynek mieszkalny (obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, przeznaczony do celów mieszkaniowych);
- czasowa niezdolność do pracy** – czasowa niezdolność do świadczenia jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub do prowadzenia działalności gospodarczej, w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, poświadczona przez lekarza wydaniem zwolnienia lekarskiego lub zwolnień lekarskich na nieprzerwany okres nie krótszy niż 30 dni;
- nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
- choroba** – stwierdzona przez lekarza dynamiczna reakcja ustroju na działania czynnika chorobotwórczego zewnętrznego lub wewnętrznego prowadząca do zaburzeń naturalnego współdziałania narządów i tkanek, a w konsekwencji prowadząca do zaburzeń czynnościowych i zmian organicznych narządów lub całego ustroju;
- lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, niebędąca członkiem rodziny Ubezpieczonego (współmałżonek, wstępni, zstępni, rodzeństwo, teściowie, zięciowie, synowie, przysposabiający i przysposobieni Ubezpieczonego);
- zdarzenie ubezpieczeniowe** – zajście w okresie odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową polegającą na czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, poświadczony wydaniem przez lekarza zwolnieniem lekarskim lub zwolnieniami lekarskimi na nieprzerwany okres nie krótszy niż 30 dni;
- dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego** – pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego;
- miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe** – świadczenie pieniężne wypłacane Ubezpieczonemu za każdy nieprzerwany 30-dniowy okres czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, w wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów miesięcznych opłat eksploatacyjnych, do kwoty nieprzekraczającej 800 PLN miesięcznie;
- wojna** – wojna domowa, konflikt zbrojny z innym państwem, bunt, przewrót, działanie sił zbrojnych, wprowadzenie stanu wojennego lub wyjątkowego oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze;
- zamieszki** – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;
- RP** – Rzeczpospolita Polska;
- Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna wskazana przez BRE Ubezpieczenia TU, do której Ubezpieczony zobowiązany jest telefonicznie zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Pakietu Infolinii Informacyjnych; Centrum Pomocy jest wyłącznie uprawnione do organizacji i wykonywania w imieniu BRE Ubezpieczenia TU świadczeń wynikających z Umowy Ubezpieczenia w zakresie Infolinii Informacyjnych;
- świadczenia informacyjne** – nieodpłatne udzielanie informacji przez Centrum Pomocy na rzecz Ubezpieczonego, zgodnie z treścią zlecenia złożonego przez Ubezpieczonego.

§ 3

Zakres Umowy Ubezpieczenia

Umowa Ubezpieczenia zawarta jest w zakresie:

- Ubezpieczenia czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku,
- Pakietu Infolinii Informacyjnych obejmującego:
 - Infolinię Prawną,
 - Infolinię Turystyczną,
 - Pomoc w przypadku utraty pracy,
 - Infolinię Rodzinną.

UBEZPIECZENIE CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY W WYNIKU CHOROBY LUB NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 4

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
- BRE Ubezpieczenia TU spełni świadczenie ubezpieczeniowe w razie wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, jeżeli choroba lub nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną czasowej niezdolności do pracy nastąpiły w okresie udzielania przez BRE Ubezpieczenia TU ochrony ubezpieczeniowej.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce na terytorium całego świata.

§ 5

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku wynosi 4.800 PLN dla każdego Ubezpieczonego, w odniesieniu do jednej Karty, w okresie, na jaki ją wydano, jednak nie więcej niż 800 PLN w odniesieniu do jednego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 6

Wyłączenia odpowiedzialności

- BRE Ubezpieczenia TU nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło bezpośrednio lub pośrednio wskutek lub w związku z:
 - chorobą psychiczną, niedorozwojem umysłowym lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego oraz ich skutkami, a także atakiem konwulsji i epilepsji;
 - spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych, niezaleconych przez lekarza, usiłowaniami popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, świadomym samookaleczeniem Ubezpieczonego lub okaleczeniem na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - usiłowaniem popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - poddaniem się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - nieuzasadnionym nieskorzystaniem z porady lekarskiej, nieprzestrzeganiem zaleceń lekarskich;
 - poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia skutków nieszczęśliwego wypadku) lub operacji zmiany płci;
 - wypadkiem lotniczym zaistniałym w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
 - wojną, działaniami wojennymi lub stanem wojennym, aktywnym i biernym uczestnictwem Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach, rozruchach;
 - rozszczerpieniem jądrowym lub promieniotwórczością wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - epidemią i skażeniem chemicznym;
 - udziałem Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki, sporty spadochronowe, wspinaczka, speleologia, skoki do wody, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie oraz udział w wyścigach wszelkiego rodzaju poza lekkoatletyką i pływaniem;
 - prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzeniem pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - chorobą AIDS lub zakażeniem wirusem HIV;
 - wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem.
- BRE Ubezpieczenia TU ma prawo odmowy spełnienia świadczenia, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało wskutek choroby lub uszkodzenia ciała:
 - które zostały zdiagnozowane lub leczone w okresie 12 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Ubezpieczenia;
 - których przyczyną została zdiagnozowana lub leczona w okresie 12 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
- BRE Ubezpieczenia TU nie wypłaci świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy w przypadku, gdy choroba będąca przyczyną czasowej niezdolności do pracy jest bezpośrednim lub pośrednim skutkiem którejkolwiek z poprzednich chorób będących przyczyną czasowej niezdolności do pracy, za które BRE Ubezpieczenia TU wypłaciło świadczenie.

Zgłaszanie i wypłata świadczenia

- W przypadku wystąpienia czasowej niezdolności do pracy, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie złożyć do BRE Ubezpieczenia TU dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia, to jest:
 - wniosek o wypłatę świadczenia,
 - numer Karty oraz imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - kserokopię dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego,
 - zaświadczenie stwierdzające przyczynę czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego wystawione przez lekarza lub odnośne władze,
 - dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie choroby lub nieszczęśliwego wypadku, będących przyczyną czasowej niezdolności do pracy,
 - kserokopię zwolnienia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub odnośne władze,
 - faktury lub rachunki, do pokrycia których zobowiązany był Ubezpieczony w okresie po wystąpieniu czasowej niezdolności do pracy wraz z potwierdzeniami dokonania miesięcznych opłat eksploatacyjnych z tego tytułu,
 - w przypadku gdy Ubezpieczony występuje jako najemca – kserokopię umowy najmu nieruchomości, której dotyczą miesięczne opłaty eksploatacyjne, do których płatności zobowiązany jest Ubezpieczony zgodnie z jej postanowieniami, poświadczone rachunkami lub fakturami wystawionymi na właściciela nieruchomości,
 - inne wskazane przez BRE Ubezpieczenia TU dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane w pkt. 1)-8) okażą się niewystarczające.
- BRE Ubezpieczenia TU zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do występowania z roszczeniem.
- W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego BRE Ubezpieczenia TU wypłaci Ubezpieczonemu jedno miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów miesięcznych opłat eksploatacyjnych, za każdy nieprzerwany 30-dniowy pobyt Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim, jednak nie więcej niż 800 PLN miesięcznie.
- BRE Ubezpieczenia TU wypłaci Ubezpieczonemu miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe maksymalnie 6 razy w okresie, na jaki wydano daną Kartę.
- Do miesięcznych opłat eksploatacyjnych zalicza się wszystkie opłaty zgodnie z definicją określoną w § 2 pkt 10 niniejszych OWU, których termin płatności przypadał:
 - w przypadku pierwszego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego – w ciągu 30 dni od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - w przypadku każdego kolejnego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego – na kolejny nieprzerwany 30-dniowy okres trwania czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego.
- W każdym przypadku prawo do świadczenia ubezpieczeniowego wygasa z dniem, w którym BRE Ubezpieczenia TU wypłaciło Ubezpieczonemu sześć miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych w okresie, na jaki wydano daną Kartę.
- Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a czasową niezdolnością do pracy Ubezpieczonego.
- W celu potwierdzenia choroby będącej przyczyną czasowej niezdolności do pracy, BRE Ubezpieczenia ma prawo żądania od Ubezpieczonego poddania się badaniom lekarskim u lekarza medycyny wskazanego przez BRE Ubezpieczenia TU. Koszt takich badań ponosi BRE Ubezpieczenia TU.
- BRE Ubezpieczenia TU wypłaci pierwsze miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczonego niezbędnych dokumentów uzasadniających roszczenie.
- Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia TU albo wysokości świadczenia w powyższym terminie nie będzie możliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie określonym w ust. 9 powyżej.
- Świadczenie miesięczne wypłacane jest na terytorium RP w walucie polskiej (PLN).

PAKIET INFOLINII INFORMACYJNYCH**§ 8****Przedmiot i zakres ubezpieczenia**

- Przedmiotem ubezpieczenia w ramach Pakietu Infolinii Informacyjnych jest udzielenie przez Centrum Pomocy informacji w ramach następujących pakietów informacyjnych:
 - Infolinia Prawna,
 - Infolinia Turystyczna,
 - Pomoc w przypadku utraty pracy,
 - Infolinia Rodzinna.
- W ramach Pakietu Infolinii Informacyjnych Centrum Pomocy udzieli, na życzenie Ubezpieczonego, informacji w zakresie określonym szczegółowo poniżej.
 - Infolinia Prawna
 - Zakres świadczeń informacyjnych przedstawia poniższa tabela:

INFOLINIA PRAWNA

- Telefoniczna informacja prawna** - informacja prawna dotycząca kwestii prawnych z zakresu życia codziennego udzielana przez prawników obejmująca:

- prawo cywilne
- prawo ubezpieczeniowe (z wyłączeniem relacji klienta z bankiem i zakładem ubezpieczeń)
- prawo podatkowe dotyczące osób fizycznych
- prawo mieszkaniowe
- prawo pracy
- prawo konsumenckie

- Przesyłanie drogą elektroniczną lub faxem aktualnych aktów prawnych:**

- ustawy
- rozporządzenia
- uchwały

- Przesyłanie drogą elektroniczną lub faxem wzorów umów cywilno-prawnych:**

- umowy sprzedaży
- umowy najmu i dzierżawy
- umowy pożyczki
- umowy darowizny
- umowy o pracę
- umowy o dzieło
- umowa zlecenia

- Udzielanie informacji teleadresowych dotyczących:**

- biur podatkowych
- sądów
- prokuratur
- kancelarii adwokackich
- kancelarii radcowskich
- kancelarii notarialnych

- Umawianie wizyt w kancelariach prawnych i biurach podatkowych**

- świadczenie informacyjne, o którym mowa w ust. 2 pkt 1) lit. a) powyżej, realizowane jest w sposób następujący:
 - Centrum Pomocy po otrzymaniu telefonicznego zgłoszenia Ubezpieczonego przekazuje mu żądany wzór umowy lub żądany zakres informacji, w tym informacji co do właściwych przepisów,
 - Informacja o właściwych przepisach przekazywana jest w formie wyciągu z właściwego aktu prawnego wraz z jego ogólną interpretacją prawną,
 - Centrum Pomocy, w terminie do 2 (dwóch) dni roboczych od dnia telefonicznego zgłoszenia do Centrum Pomocy, realizuje świadczenie informacyjne przesyłając Ubezpieczonemu treść odpowiedzi na wskazany przez niego adres e-mail lub numer fax;
- Informacje udzielane w ramach Infolinii Prawnej mają charakter ogólnoinformacyjny, nie stanowią porady prawnej, nie mogą być traktowane jako ostateczna ekspertyza prawna, ani też nie mogą być podstawą roszczeń Ubezpieczonego;

- Infolinia Turystyczna:

INFOLINIA TURYSTYCZNA

- Informacje o pogodzie i klimacie** w danym kraju, temperaturach w wybranych miejscowościach, warunkach pogodowych na drogach, obowiązkowych szczepieniach, procedurach związanych z ubieganiem się o wizę
- Informacje turystyczne** (atrakcje turystyczne w wybranej miejscowości, adresy biur podróży, możliwości rezerwacji hoteli i samochodów, obowiązkowe szczepienia, wizy)
- Informacje komunikacyjne** (sugerowane połączenia i objazdy, lokalizacja stacji benzynowych, adresy warsztatów samochodowych, czas oczekiwania na przejściach granicznych, rozkłady połączeń komunikacyjnych)
- Informacje o imprezach kulturalnych i rozrywkowych** w danych miejscowościach tj. wystawy w galeriach sztuki, koncerty muzyki klasycznej, sztuki operowej, spektakle teatralne, pokazy filmowe, musicale, festiwale muzyki, koncert muzyki rozrywkowej, koncerty jazzowe jak również wydarzeń sportowych (mistrzostwa sportowe, wyścigi konne, turnieje tenisa ziemnego, mecze i turnieje polo, turnieje golfa, skoki narciarskie)

- Pomoc w przypadku utraty pracy:

POMOC W PRZYPADKU UTRATY PRACY

- Przesyłanie wybranych przepisów Kodeksu Pracy** oraz innych ustaw i aktów wykonawczych prawa pracy)
- Przesyłanie drogą elektroniczną aktualnych ofert pracy** lub przekazywanie linków do odpowiednich stron internetowych
- Organizacja wizyty u psychologa**
- Udzielanie informacji** dotyczących wysokości oraz okresu pobierania zasiłków dla bezrobotnych
- Udzielanie informacji dotyczących ofert pracy**
- Przesłanie drogą elektroniczną wzorca CV** oraz informacji jakie elementy powinien zawierać list motywacyjny
- Udzielanie informacji dotyczących kursów** w zakresie przeszkolenia zawodowego
- Udzielanie informacji o placówkach edukacyjnych**
- Udzielanie informacji o kursach językowych**
- Udzielanie informacji o możliwościach pracy w krajach Unii Europejskiej** (wymogi formalne, procedury, oferty pracy)
- Dane teleadresowe** (urzędy pracy, inspektoraty pracy, agencje pośrednictwa pracy)

- Infolinia Rodzinna:

INFOLINIA RODZINNA

- Informacje dotyczące świadczeń:** emerytalnych i rentowych, chorobowych, macierzyńskich, wypadkowych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych, pogrzebowych
- Informacje o zasiłkach:** rodzinnych, pielęgnacyjnych, dla bezrobotnych
- Informacje o dodatkach:** z tytułu urodzenia dziecka, z tytułu samodzielnego wychowania dziecka, z tytułu wychowania dziecka w rodzinie wielodzietnej, z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka, z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania, z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego
- Informacje o kryteriach dochodowych** uprawniających do otrzymywania świadczeń
- Przesyłanie wzorów formularzy oraz wniosków** dla świadczeniobiorców
- Informacje na temat Programu Pierwsza Praca oraz Programu Pierwszy Biznes**
- Informacje dotyczące kursów w zakresie przeszkolenia zawodowego**
- Informacje o placówkach edukacyjnych, kursach językowych**
- Dane teleadresowe** (inspektoraty ZUS, urzędy pracy, inspektoraty pracy, agencje pośrednictwa pracy, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie)
- W zakresie Pakietu Infolinii Informacyjnych nie występują limity świadczeń informacyjnych, informacje udzielane są przez 24 h, 7 dni w tygodniu.

§ 9

Wyłączenia odpowiedzialności

- Centrum Pomocy realizując świadczenia informacyjne objęte zakresem niniejszych OWU nie jest uprawnione do udzielania jakichkolwiek rekomendacji związanych z wyborem przez Ubezpieczonego określonego towaru, usługi lub podmiotu świadczącego usługi.
- BRE Ubezpieczenia TU nie ponosi odpowiedzialności za:
 - nieudzielenie informacji gwarantowanej w niniejszych OWU, z powodu działania siły wyższej,
 - ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od BRE Ubezpieczenia TU (w tym zjawisk meteorologicznych) mogących powodować brak możliwości realizacji świadczenia informacyjnego.
- BRE Ubezpieczenia TU nie ponosi odpowiedzialności za skutki, które poniósł Ubezpieczony w związku z udzieleniem informacji prawnej lub zastosowaniem się do niej przez Ubezpieczonego. Ubezpieczonemu nie przysługują żadne roszczenia w związku z otrzymaniem takiej informacji lub skutkami zastosowania się do niej.
- Centrum Pomocy nie udzieli informacji prawnych, jeżeli zapytanie dotyczy działalności gospodarczej czy też relacji Ubezpieczonego z Ubezpieczającym lub z BRE Ubezpieczenia TU.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 10

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

- Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem określonym w polisie generalnej.
- Umowę Ubezpieczenia zawiera się na czas nieokreślony.

§ 11

Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia

- Umowa Ubezpieczenia może być rozwiązana w każdym czasie, poprzez złożenie przez jedną ze stron pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
- Okres wypowiedzenia rozpoczyna się w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym jedna ze stron otrzymała oświadczenie o wypowiedzeniu.
- Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia.
- Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.
- Wypowiedzenie lub odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym BRE Ubezpieczenia udzieliło ochrony ubezpieczeniowej.

§ 12

Ochrona ubezpieczeniowa

- W stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem aktywacji Karty.

- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych trwa do końca miesiąca kalendarzowego i przedłuża się automatycznie na kolejne miesiące kalendarzowe.
- W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia automatyczne przedłużenie okresu ochrony ubezpieczeniowej nie następuje.
- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych kończy się:
 - z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia;
 - z dniem uzyskania przez Ubezpieczonego prawa do świadczenia emerytalnego bądź renty;
 - z ostatnim dniem okresu, za który przypadała niezapłacona składka w razie nieopłacenia składki w terminie;
 - z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym a BRE Ubezpieczenia TU, z zastrzeżeniem, iż ochrona ubezpieczeniowa dla danego Posiadacza karty trwa do końca okresu, za który została opłacona ostatnia składka;
 - z dniem rozwiązania umowy o korzystanie z karty,
 - po upływie 14 dni od dnia zastrzeżenia Karty, z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej,
 - z dniem utraty ważności Karty, z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej.
- W przypadku utraty ważności Karty lub jej zastrzeżenia, o których mowa w ust. 4 pkt 7 i 8 powyżej, Posiadacz karty zostaje ponownie objęty ochroną ubezpieczeniową z chwilą aktywacji nowej Karty wydanej w miejsce Karty zastrzeżonej lub Karty, która straciła ważność.
- Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Posiadaczy kart objętych ochroną ubezpieczeniową do zakończenia okresu, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa.

§ 13

Składka

- Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę za wszystkich Ubezpieczonych w terminach i wysokości określonych w polisie generalnej na rachunek bankowy wskazany przez BRE Ubezpieczenia TU.
- Składkę oblicza się za czas odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia TU biorąc pod uwagę:
 - wysokość Sumy ubezpieczenia,
 - okres odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia TU,
 - liczbę Kart,
 - inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 14

Postanowienia końcowe

- Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może ona wystąpić do BRE Ubezpieczenia z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.

- Wniosek, o którym mowa w ust. 1 zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do BRE Ubezpieczenia.
- Ponadto, jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia, co do wysokości świadczenia lub odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych (Dz. U. Nr 124, poz. 1153 z późn. zm.).
- W zakresie opodatkowania świadczeń należnych z tytułu Umowy Ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio obowiązujące przepisy prawa podatkowego.
- Powództwo o roszczenie z Umowy Ubezpieczenia może zostać wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczne Opłaty Plus” dla Posiadaczy kart BRE Banku SA wydanych przez MultiBank zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu BRE Ubezpieczenia TU S.A. nr BRE-TU/2009/10/2/18 z dnia 26.10.2009 r. i wchodzi w życie z dniem **13.11.2009 r.**

**W przypadku zajścia zdarzenia
objętego ochroną ubezpieczeniową
prosimy o niezwłoczny kontakt
z Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia**

**pod nr tel.: 0 801 884 444,
+48 22 459 10 00.**

**W zakresie świadczeń
informacyjnych w ramach
Pakietu Infolinii Informacyjnych
prosimy o kontakt
z Centrum Pomocy MultiBanku
pod nr tel. +48 (22) 205 50 63**

Nr polisy generalnej – 9000070.

U W A G A !

Z dniem 6.11.2009 r. **Towarzystwo BRE Ubezpieczenia TU S.A.** zmieniło nazwę na **BRE Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.** w skrócie **BRE Ubezpieczenia TUiR S.A.**

**Od listopada 2013 r. zmienia się nazwa firmy i skrót Banku z „BRE Bank Spółka Akcyjna“ i „BRE Bank S.A.“ na „mBank Spółka Akcyjna“ oraz „mBank S.A.“
W związku z powyższym zmienia się nazwę „MultiBank” na „mBank”.
Zasady oferowania oraz obsługi produktów pozostają bez zmian.**