

Karta produktu - Stałe parametry ubezpieczeń
PAKIET „BEZPIECZNA KARTA: KARTY OBCIĄŻENIOWE DLA KLIENTÓW INSTYTUCJONALNYCH”

Niniejsza Karta produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia. Karta produktu została przygotowana na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie Bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o przystąpieniu do ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z warunkami ubezpieczenia, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Podstawowe informacje		
1.	Produkt ubezpieczeniowy	Pakiet ubezpieczeń „Bezpieczna Karta”
2.	Zakład ubezpieczeń (Ubezpieczyciel)	Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Marszałkowskiej 111, 00-102 Warszawa
3.	Produkt bankowy	Karty obciążeniowe dla Klientów instytucjonalnych
4.	Ubezpieczający	DNB Bank Polska SA z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 15C, 02-676 Warszawa
5.	Ubezpieczony	Klient instytucjonalny, który zawarł z Bankiem umowę o karty obciążeniowe.
Ochrona ubezpieczeniowa		
6.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	<ol style="list-style-type: none"> Ubezpieczenie od strat powstałych wskutek nieuprawnionych transakcji dokonanych utraconą kartą obciążeniową Ubezpieczeniem objęte są szkody, jakie poniósł Ubezpieczony w wyniku kradzieży, przywłaszczenia, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub zagubienia ubezpieczonej karty obciążeniowej, powstałe w wyniku dokonania nieuprawnionej transakcji przy użyciu tak utraconej ubezpieczonej karty w okresie 48 godzin przed momentem zgłoszenia utraty karty Ubezpieczającemu. Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu przy użyciu karty obciążeniowej Ubezpieczeniem objęte są szkody polegające na uszczupleniu mienia Ubezpieczonego w wyniku kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego gotówki wypłaconej z bankomatu przy użyciu aktywnej, ubezpieczonej karty obciążeniowej, powstałe w ciągu 2 godzin od momentu wypłacenia gotówki z bankomatu. Zakresem terytorialnym ubezpieczenia objęte są zdarzenia zaistniałe na całym świecie.
Świadczenia przysługujące z umowy ubezpieczenia		
7.	Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia z umowy ubezpieczenia	Podmiotem uprawnionym do otrzymania świadczenia z umowy grupowego ubezpieczenia jest tylko i wyłącznie Ubezpieczony.
8.	Świadczenia przysługujące Ubezpieczonemu lub innym osobom z umowy ubezpieczenia	W przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wystąpienia do Ubezpieczyciela o odszkodowanie. Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela podany jest w pkt 13 (Wysokość sumy ubezpieczenia).
9.	Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy ubezpieczenia i czynniki, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczenia	<ol style="list-style-type: none"> Po otrzymaniu zawiadomienia od Ubezpieczonego o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia Ubezpieczyciel podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie informuje Ubezpieczonego jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje Ubezpieczonemu lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie Ubezpieczonego, wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępnić Ubezpieczonemu informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania.
Ponoszone przez Ubezpieczonego koszty związane z korzystaniem z produktu ubezpieczeniowego		
10.	Wysokość opłat/składek ubezpieczeniowych	<ol style="list-style-type: none"> Ubezpieczenie jest bezpłatne dla Ubezpieczonego, tj. Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów w związku z korzystaniem z produktu ubezpieczeniowego. Składkę ubezpieczeniową należną Ubezpieczycielowi za każdą kartę obciążeniową objętą umową grupowego ubezpieczenia pokrywa Ubezpieczający.
11.	Terminy uiszczenia opłat/składki ubezpieczeniowej	Składka ubezpieczeniowa uiszczana jest na rzecz Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego za każdą kartę obciążeniową objętą umową grupowego ubezpieczenia, za każdy miesiąc udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
12.	Sposób naliczania opłat/składki ubezpieczeniowej	Składka ubezpieczeniowa, stanowiąca koszt Ubezpieczającego, naliczana jest od każdej karty obciążeniowej objętej umową grupowego ubezpieczenia, za każdy miesiąc udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
Suma ubezpieczenia		
13.	Wysokość sumy ubezpieczenia	<ol style="list-style-type: none"> W ubezpieczeniu od strat powstałych wskutek nieuprawnionych transakcji dokonanych utraconą kartą obciążeniową maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela na wszystkie nieuprawnione transakcje po utracie karty stanowi równowartość w polskich złotych (PLN) kwoty 150 EUR (sto pięćdziesiąt euro) przeliczonej po średnim kursie Narodowego Banku Polskiego dla waluty EUR z dnia zastrzeżenia karty. W ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu przy użyciu karty obciążeniowej limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do jednej karty wynosi 4.000 PLN (cztery tysiące złotych)

		<p>na jedno zdarzenie i nie więcej niż łącznie 10.000 PLN (dziesięć tysięcy złotych) w rocznym okresie.</p> <p>3. Za roczny okres, o którym mowa powyżej, uważa się okres o długości 12 miesięcy rozpoczynający się w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, a po upływie tego okresu każdy kolejny bezpośrednio następujący okres 12 miesięcy.</p>
14.	Zasady i przesłanki ewentualnej zmiany sumy ubezpieczenia	Nie dotyczy.
Ochrona ubezpieczeniowa		
15.	Okres ochrony ubezpieczeniowej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubezpieczenie w stosunku do danej karty obciążeniowej rozpoczyna się w dniu jej aktywacji przez użytkownika karty. Ubezpieczony obejmowany jest ubezpieczeniem automatycznie. 2. Ubezpieczenie trwa do końca okresu ważności karty obciążeniowej, jednak nie dłużej niż do: <ol style="list-style-type: none"> 1) dnia, w którym została złożona przez Ubezpieczonego rezygnacja z ubezpieczenia lub 2) rezygnacji przez posiadacza lub użytkownika karty z użytkowania karty lub 3) momentu utraty prawa do używania karty lub 4) wypowiedzenia umowy grupowego ubezpieczenia przez Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego. 3. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać anulowana w sytuacji, gdy podczas rozpatrywania przez Ubezpieczyciela zgłoszonej przez Ubezpieczonego szkody Ubezpieczyciel stwierdzi w sposób niebudzący wątpliwości, że Ubezpieczony złożył nieprawdziwe oświadczenia. O fakcie tym Ubezpieczyciel powiadamia Ubezpieczonego oraz Ubezpieczającego listem poleconym. Ubezpieczony, któremu w takiej sytuacji została anulowana ochrona, nie może ponownie przystąpić do ubezpieczenia.
16.	Zasady kontynuacji lub wznowienia ochrony ubezpieczeniowej	W przypadku wznowienia karty obciążeniowej na kolejny okres ubezpieczenie jest kontynuowane dla wznowionej karty, chyba że zaistnieją inne, wymienione w pkt 15 (Okres ochrony ubezpieczeniowej), przesłanki kończące ochronę ubezpieczeniową.
17.	Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Ubezpieczony i zakres tej ochrony	Nie dotyczy.
Odpowiedzialność Ubezpieczyciela		
18.	Warunki wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	<ol style="list-style-type: none"> 1. W ubezpieczeniu od strat powstałych wskutek nieuprawnionych transakcji dokonanych utracą kartą obciążeniową oraz w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu przy użyciu karty obciążeniowej warunkiem uzyskania odszkodowania jest: <ol style="list-style-type: none"> 1) niezwłoczne zastrzeżenie karty obciążeniowej zgodnie z umową o karty obciążeniowe oraz 2) w przypadku: <ol style="list-style-type: none"> a) dokonania utracą kartą nieuprawnionych transakcji i/lub utraty karty wskutek kradzieży, kradzieży z włamaniem lub rabunku, lub b) kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego gotówki wypłaconej z bankomatu przy użyciu aktywnej, ubezpieczonej karty, lub c) kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego aktywnej ubezpieczonej karty, dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego, legitymacji oraz portfela, kluczy do mieszkania / domu oraz samochodu, lub d) rabunku, kradzieży z włamaniem lub celowego zniszczenia przez osoby trzecie towarów zakupionych za pomocą karty, <p>użytkownik karty zobowiązany jest do niezwłocznego zgłoszenia takiego faktu do najbliższej jednostki policji, jednak nie później niż w okresie 48 godzin od chwili powzięcia informacji o zaistnieniu takiego zdarzenia.</p>
19.	Ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	<ol style="list-style-type: none"> 1. W ubezpieczeniu od strat powstałych wskutek nieuprawnionych transakcji dokonanych utracą kartą obciążeniową Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku: <ol style="list-style-type: none"> 1) transakcji dokonanych przy użyciu karty przez osobę trzecią zanim Ubezpieczony lub użytkownik karty wszedł w posiadanie karty oraz numeru PIN, 2) 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. W ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu przy użyciu karty obciążeniowej Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku: <ol style="list-style-type: none"> 1) transakcji dokonanych przy użyciu karty przez osobę trzecią zanim Ubezpieczony lub użytkownik karty wszedł w posiadanie karty oraz numeru PIN, 2) 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.
20.	Regres ubezpieczeniowy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jeżeli Ubezpieczony odzyska utracone środki pieniężne lub ubezpieczone mienie już po wypłacie odszkodowania przez Ubezpieczyciela, obowiązany jest do zwrotu uzyskanego odszkodowania. 2. Z dniem wypłaty odszkodowania przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania, przechodzi na Ubezpieczyciela. 3. Roszczenie, o którym mowa w pkt 2, nie przechodzi na Ubezpieczyciela, jeżeli sprawcą szkody jest współmałżonek, konkubent, rodzice, dzieci lub jakakolwiek inna osoba spokrewniona pozostająca pod wspólnym adresem z użytkownikiem karty, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie. 4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu od osób trzecich, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części, a w przypadku gdy

		odszkodowanie zostało już wypłacone podlega ono zwrotowi w całości lub części.
Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej		
21.	Prawa i sposób rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej	Ubezpieczony może w każdym czasie zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej poprzez pisemne zawiadomienie Ubezpieczającego. W takim przypadku wymagane jest złożenie w Banku, przez Ubezpieczonego, Dyspozycji.
22.	Skutki rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej	W przypadku złożenia przez Ubezpieczonego Dyspozycji, o której mowa w pkt 21 (Prawa i sposób rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej), ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem otrzymania przez Ubezpieczającego informacji o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
23.	Ponoszone przez Ubezpieczonego koszty związane z rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej	Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów w związku z rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej.
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia		
24.	Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w przypadku, gdy takie uprawnienie przysługuje Ubezpieczonemu	Nie dotyczy.
Zgłaszanie zdarzeń ubezpieczeniowych i reklamacji		
25.	Tryb zgłaszania zdarzeń ubezpieczeniowych	<ol style="list-style-type: none"> 1. W przypadku utraty karty obciążeniowej Ubezpieczony lub użytkownik karty zobowiązany jest do niezwłocznego zastrzeżenia karty zgodnie z umową o karty obciążeniowe lub innymi obowiązującymi regulacjami wydanymi przez Ubezpieczającego. 2. W przypadku: <ol style="list-style-type: none"> 1) dokonania utraconą kartą nieuprawnionych transakcji i/lub utraty karty wskutek kradzieży, kradzieży z włamaniem lub rabunku, lub 2) kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego gotówki wypłaconej z bankomatu przy użyciu aktywnej, ubezpieczonej karty, lub 3) kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego aktywnej ubezpieczonej karty, dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego, legitymacji oraz portfela, kluczy do mieszkania / domu oraz samochodu, lub 4) rabunku, kradzieży z włamaniem lub celowego zniszczenia przez osoby trzecie towarów zakupionych za pomocą karty, użytkownik karty zobowiązany jest do niezwłocznego zgłoszenia takiego faktu do najbliższej jednostki policji, jednak nie później niż w okresie 48 godzin od chwili powzięcia informacji o zaistnieniu takiego zdarzenia. 3. Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia Ubezpieczycielowi zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od daty zdarzenia lub od daty powzięcia wiadomości o zdarzeniu. 4. Zgłoszenie szkody do Ubezpieczyciela powinno nastąpić poprzez przesłanie faksem na nr +48 (22) 528 52 52 wypełnionego Formularza zgłoszenia szkody, a następnie dostanie oryginału wypełnionego ww. Formularza wraz z dokumentami wymaganymi we wniosku o wypłatę odszkodowania dla danego rodzaju szkody, określonymi w pkt 5. Dokumenty i zawiadomienia do Ubezpieczyciela w związku ze zgłoszeniem szkody należy wysłać na adres: <p>Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce ul. Marszałkowska 111 00-102 Warszawa Faks: +48 (22) 528 52 52</p> 5. Oprócz obowiązków określonych w pkt 1-4 Ubezpieczony jest zobowiązany do dostarczenia do Ubezpieczyciela wymienionych poniżej dokumentów: <ol style="list-style-type: none"> 1) dla udokumentowania szkód w ubezpieczeniu od strat powstałych wskutek nieuprawnionych transakcji dokonanych utraconą kartą obciążeniową: <ol style="list-style-type: none"> a) szczegółowego opisu okoliczności zaistnienia szkody, b) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie utraty karty i dokonania nią nieuprawnionych transakcji, c) kopii zestawienia transakcji potwierdzającego obciążenie karty kwotą wynikającą z poniesionej szkody wraz ze wskazaniem, których transakcji dotyczy zgłoszenie, d) oświadczenia Ubezpieczonego o zgłoszeniu Ubezpieczającemu zastrzeżenia karty. 2) dla udokumentowania szkód w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu przy użyciu karty obciążeniowej: <ol style="list-style-type: none"> a) szczegółowego opisu okoliczności zaistnienia szkody, b) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie utraty gotówki przez użytkownika karty, c) kopii zestawienia transakcji potwierdzającego obciążenie karty kwotą wynikającą z poniesionej szkody wraz ze wskazaniem, której transakcji dotyczy zgłoszenie; d) zeznania świadka zdarzenia lub raportu z obdukcji lekarskiej. 6. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego lub użytkownika karty obowiązków wymienionych w pkt 1-5 Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części. 7. Wszelkie zawiadomienia oraz dokumenty wymagane do rozpatrzenia szkody należy przysyłać na adres Ubezpieczyciela wskazany w pkt 4 w formie pisemnej.

26.	Czas i sposób rozpatrywania zgłoszeń	<ol style="list-style-type: none"> Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia Ubezpieczyciel podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie informuje Ubezpieczonego jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Jeżeli zgromadzone informacje nie pozwolą Ubezpieczycielowi ustalić w sposób przekonywujący zgodności szkody z Warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może zażądać od Ubezpieczonego złożenia dokumentów nie wyszczególnionych w pkt 25 (Tryb zgłaszania zdarzeń ubezpieczeniowych) pod warunkiem, że dokumenty te pozostają w bezpośrednim związku z zaistniałą szkodą oraz przyczyną jej powstania. W przypadku wątpliwości co do zasadności roszczenia Ubezpieczyciel może na swój koszt zlecić sporządzenie ekspertyzy. Jeżeli ekspertyza wykaże, że odszkodowanie nie jest należne, odszkodowanie nie zostanie wypłacone. Od tej decyzji przysługuje Ubezpieczonemu odwołanie zgodnie z pkt 11. W ciągu 30 dni od dnia otrzymania roszczenia Ubezpieczyciel obowiązany jest powiadomić Ubezpieczonego o treści podjętej decyzji dotyczącej rozpatrywanego roszczenia. W przypadku uznania roszczenia Ubezpieczonego Ubezpieczyciel jest obowiązany dokonać wypłaty odszkodowania w ciągu 30 dni, o których mowa w pkt 3. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela 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, jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie, o którym mowa w pkt 4. Jeżeli w terminach określonych w pkt 3-5 lub w przepisach prawa Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie Ubezpieczonego 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, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie Ubezpieczonego, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać Ubezpieczonemu informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania. Ubezpieczony może żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela. Sposób udostępniania informacji i dokumentów, zapewniania możliwości pisemnego potwierdzenia udostępnianych informacji, a także zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem nie może wiązać się z wykraczającymi ponad uzasadnioną potrzebę utrudnieniami dla Ubezpieczonego, zaś koszty sporządzenia kserokopii ponoszone przez Ubezpieczonego nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług. W przypadku niebudzącego wątpliwości stwierdzenia złożenia nieprawdziwego oświadczenia przez Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa na podstawie OWU może zostać anulowana, o czym Ubezpieczyciel powiadamia Ubezpieczonego oraz Ubezpieczającego listem poleconym. Ubezpieczony, któremu została anulowana ochrona na tej podstawie, nie może ponownie przystąpić do ubezpieczenia. Odszkodowanie wypłaca się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej, przelewem na rachunek wskazany przez Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenia sprawy przez Dyrektora Działu Likwidacji Szkód Ubezpieczyciela.
27.	Skargi i reklamacje	<ol style="list-style-type: none"> Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi do Ubezpieczyciela: Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Marszałkowskiej 111, 00-102 Warszawa Ubezpieczony może wnosić skargi do: <ol style="list-style-type: none"> Rzecznika Finansowego z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jerozolimskich 87, 02-001 Warszawa, Komisji Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie, przy ul. Pięknej 20, 00-549 Warszawa, adres korespondencyjny Pl. Powstańców Warszawy 1, skr. poczt. 419, 00-950 Warszawa, Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów, Financial Conduct Authority z siedzibą w Londynie, przy 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londyn E14 5HS. Niezależnie od powyższego Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
Opodatkowanie świadczeń Ubezpieczyciela		
28.	Przepisy regulujące ewentualne opodatkowanie świadczeń zakładu ubezpieczeń	Nie dotyczy.
Dokumenty dla Ubezpieczonego		
29.	Dokumenty dla Ubezpieczonego	<ol style="list-style-type: none"> Warunki Ubezpieczenia Pakietu „Bezpieczna Karta: Karty obciążeniowe dla Klientów instytucjonalnych” (OWU), Formularz zgłoszenia szkody z tytułu ubezpieczenia „Bezpieczna Karta: Karty obciążeniowe dla Klientów instytucjonalnych” (Formularza zgłoszenia szkody), Dyspozycja rezygnacji z ubezpieczenia do Karty obciążeniowej dla Klientów instytucjonalnych (Dyspozycja) dostępne są na stronie internetowej Ubezpieczającego, pod adresem http://www.dnb.pl/pl/klienci-detaliczni-mspwspolnot/formularze-do-pobrania/.

UWAGA.

1. Informacje podane w niniejszej Karcie produktu stanowią najistotniejsze dla Ubezpieczonego informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Prosimy o zwrócenie na nie szczególnej uwagi.
2. Jednocześnie podkreślamy, że podstawą do określenia całości praw i obowiązków Ubezpieczonego, Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela jest pełna treść OWU, z którą Ubezpieczony powinien się zapoznać przed przystąpieniem do ubezpieczenia.
3. Wszelkie informacje zawarte w niniejszej Karcie produktu mają wyłącznie charakter informacyjny i nie stanowią ani oferty, ani rekomendacji. W szczególności informacje zawarte w Karcie produktu nie stanowią oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny i nie są usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego. Niniejszy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też części umowy uzgodnionej indywidualnie. Ostateczna decyzja w zakresie przystąpienia do Umowy ubezpieczenia należy jedynie do osoby decydującej się na zawarcie Umowy ubezpieczenia i podejmowana jest na ryzyko i odpowiedzialność tej osoby na podstawie analiz oraz oceny zasadności i celowości wyboru produktu ubezpieczeniowego. Klient powinien rozważyć potencjalne korzyści oraz straty, charakterystykę produktu, konsekwencje prawne oraz w sposób niezależny ocenić czy jest to najlepszy dla niego produkt.