

KARTA PRODUKTU CONCORDIA AGRO

UBEZPIECZYCIEL

Ubezpieczycielem jest **Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna** z siedzibą przy ul. S. Małachowskiego 10 w Poznaniu.

UBEZPIECZAJĄCY/UBEZPIECZONY

Ubezpieczający - osoba fizyczna, w tym także prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, mająca zdolność do czynności prawnych (§ 1 ust.1 OWU).

Ubezpieczony - rolnik lub osoba fizyczna posiadająca mienie służące do prowadzenia działalności rolniczej (np. budynki), jednak niespełniająca warunków definicji rolnika, której na podstawie Umowy ubezpieczenia udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa (§ 2 pkt 75) OWU.

PRODUKT KIEROWANY DO:

W **zakresie ubezpieczeń obowiązkowych** - osób spełniających definicję rolnika będącego w posiadaniu gospodarstwa rolnego w rozumieniu Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013.392 z późn. zm.).

W **zakresie ubezpieczeń dobrowolnych** - rolnika lub osoby fizycznej posiadającej mienie służące do prowadzenia działalności rolniczej (np. budynki), jednak niespełniającej warunków definicji rolnika (§ 2 pkt 75) OWU.

W **zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków** - osób, które nie ukończyły 71 lat życia (§ 67 OWU).

Przy czym ochroną ubezpieczeniową może być objęty zarówno Ubezpieczony, który jest Klientem Banku jak i Ubezpieczony, który nie jest Klientem Banku.

ZASTOSOWANIE PRODUKTU:

1. Spełnienie ustawowego obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego oraz ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego.
2. Ochrona interesu majątkowego.
3. Zabezpieczenie kredytu.
4. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
Ubezpieczenie zdarzeń polegających na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Umowa ubezpieczenia Concordia Agro może obejmować:

- a) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego,
- b) obowiązkowe ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych,
- c) dobrowolne ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych (**§ 30 OWU**) - pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, trzęsienie ziemi, huragan, grad, deszcz nawalny, osunięcie się ziemi, zapadanie się ziemi, lawinę, powódź, napór śniegu, spływ wód po zboczach, szkody wodociągowe, huk ponaddzwiękowy, uderzenie pojazdu, upadek drzewa, masztu, słupa, anteny, komina, latarni, dym i sadza,
- d) dobrowolne ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku (**§ 44 OWU**) - kradzież z włamaniem, rabunek, dewastacja,
- e) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (**§§ 55-58 OWU**) - przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody w mieniu lub na osobie, wyrządzone osobom trzecim w następstwie działania lub zaniechania Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia:
 - w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego,
 - w zakresie nieobjętym ochroną w ramach ubezpieczenia obowiązkowego OC rolników;
- f) dobrowolne ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (§ 66 OWU) - śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku, zawału serca albo udaru mózgu, trwałe uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Zakres ubezpieczeń wskazanych w lit. a) oraz b) regulowany jest przez Ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013.392 z późn. zm.).

Sumę ubezpieczenia oraz sumę gwarancyjną, ustala się zgodnie z zasadami określonymi w Rozdziale I § 13, Rozdziale III § 35, Rozdziale IV § 48, Rozdziale V § 61 oraz Rozdziale VI § 69 OWU.

OPIS ŚWIADCZEŃ

W zakresie ubezpieczeń obowiązkowych

Zakres i wysokość świadczeń w ubezpieczeniach obowiązkowych ustalane są zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013.392 z późn. zm.).

W zakresie dobrowolnych ubezpieczeń majątkowych (innych niż ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej):

Z tytułu szkód w ubezpieczonym mieniu wypłaca się odszkodowanie. Wysokość szkody w ubezpieczonym mieniu określa się:

KARTA PRODUKTU CONCORDIA AGRO

- 1) w przypadku gdy możliwe jest przywrócenie danego przedmiotu do stanu poprzedzającego szkodę – szkoda równa jest kosztom naprawy lub remontu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów (koszty określone są na podstawie przedstawionych rachunków i faktur, kalkulacji kosztów lub kosztorysu naprawy/remontu sporządzonego przez Ubezpieczyciela),
- 2) w przypadku gdy nie jest możliwe przywrócenie przedmiotu do stanu poprzedzającego szkodę – szkoda jest równa wartości ubezpieczeniowej przedmiotu po odjęciu pozostałości po szkodzie.

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczyciel:

- 1) wypłaca odszkodowanie poszkodowanemu lub (zgodnie ze swoją decyzją),
- 2) ponosi niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie ubezpieczyciela lub za jego zgodą.

Czynniki mające wpływ na wysokość świadczeń

Ubezpieczyciel stosuje **karencję** w dobrowolnym ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych w następujących ryzykach: powodzi, spływu wód po zboczach, deszczu nawalnego, osunięcia się ziemi, naporu śniegu powstałych w okresie 15 dni od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia (karencja). Karencja nie ma zastosowania dla umów kontynuowanych w CONCORDII z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej (§ 31 ust. 3 pkt 9) OWU). Informacja o ewentualnym stosowaniu karencji w innych ubezpieczeniach wskazana jest w dokumencie ubezpieczenia.

W zakresie dobrowolnych ubezpieczeń majątkowych (innych niż ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej):

Rozmiar szkody całkowitej umniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży (§ 38 ust. 2, § 51 ust. 2 OWU).

Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia (§ 39 ust. 1 pkt 1), § 52 ust. 1 pkt 1) OWU).

W przypadku ubezpieczenia mienia **według wartości rzeczywistej** wysokość świadczenia ustala się z potrąceniem stopnia technicznego zużycia danego mienia (§ 38 ust 1 oraz § 51 ust 1 OWU).

Jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu **ubezpieczonego na sumy stałe** jest niższa od jego wartości w dniu szkody, Ubezpieczyciel odpowiada za dotyczącą tego przedmiotu ubezpieczenia szkodę w takim stosunku, w jakim w dniu szkody suma ubezpieczenia tego przedmiotu pozostaje do jego wartości będącej podstawą określenia sumy ubezpieczenia (§ 41 OWU).

Na wysokość świadczenia mają wpływ **udziały własne** oraz **franszyzy** określone w dokumencie ubezpieczenia lub OWU (§ 42 ust. 2, § 54 ust. 2, § 59 ust. 3 OWU).

Na wysokość świadczenia mają również wpływ **limity odpowiedzialności** Ubezpieczyciela określone w dokumencie ubezpieczenia lub OWU (§ 40 ust. 1 pkt 3)-4), § 44 ust 3, § 50, § 53 ust 1 pkt 3)-4), § 66 ust 4 pkt 2) OWU).

W przypadku włączenia do ochrony klauzul dodatkowych lub szczególnych, **udział własny** lub **franszyza**, a także **limit odpowiedzialności** mogą być ustalone w innej wysokości, zgodnie z treścią klauzuli.

W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, świadczenie obejmuje:

- 1) 100% sumy ubezpieczenia w przypadku ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jeśli śmierć nastąpiła wyłącznie i bezpośrednio na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 6 miesięcy od daty zdarzenia,
- 2) 100% sumy ubezpieczenia w przypadku ryzyka zajścia wypadku ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, jeśli śmierć nastąpiła wyłącznie i bezpośrednio na skutek zawału serca lub udaru mózgu w okresie 90 dni od daty zdarzenia,
- 3) procentu sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia lub polisie, wypłacane pod warunkiem, że dany uszczerbek na zdrowiu nastąpił wyłącznie i bezpośrednio na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 180 dni od daty zdarzenia.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA ROZWIĄZANIE UMOWY

W zakresie ubezpieczeń obowiązkowych

Okres ubezpieczenia oraz warunki rozwiązania Umowy w ubezpieczeniach obowiązkowych określone są w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013.392 z późn. zm.).

W zakresie ubezpieczeń dobrowolnych

W Umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia. W razie wątpliwości uznaje się, że Umowa została zawarta na okres jednego roku.

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu m.in. wskutek:

- odstąpienia od Umowy Ubezpieczającego,
- wypowiedzenia Umowy,
- z chwilą utraty prawa własności ubezpieczonego mienia,
- nieopłacenia przez Ubezpieczającego składki - w dniu wskazanym na wezwaniu do zapłaty, zgodnie z postanowieniami § 12 ust. 12 OWU.

Rezygnacja z ubezpieczenia: Jeżeli Umowa zawarta została na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy. Jeśli jednak Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, termin ten wynosi 7 dni. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem odstąpienia od Umowy.

Katalog sposobów zakończenia Umowy i szczegóły zawarto w §§ 10-11 OWU.

KARTA PRODUKTU CONCORDIA AGRO

ZGŁASZANIE SZKÓD I ODWOŁAŃ

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
2. Jeżeli w terminach określonych w Umowie lub ustawie Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

Informacja Ubezpieczyciela zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zasady rozpatrywania reklamacji

1. Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela bądź świadczonych przez Bank, a związanych z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną.
2. Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności Ubezpieczyciela bądź działalności Banku związanej z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej, Klientem uprawnionym do wniesienia reklamacji jest:
 - 1) zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym:
 - a) osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia;
 - b) osoba fizyczna dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 392 j.t.), w tym również od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych;
 - 2) zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń – poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczający lub Ubezpieczony będący osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej.
4. Zgodnie z przyjętymi przez Ubezpieczyciela zasadami dotyczącymi reklamacji, Klientem uprawnionym do wniesienia reklamacji są również inne osoby lub podmioty niż wskazane w ust. 3 powyżej, które zgłaszają zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela bądź świadczonych przez Bank, a związanych z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną.
5. Jeśli reklamacja składana jest w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, a dotyczy działalności Banku jako agenta ubezpieczeniowego wykonującego czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tzw. multiagent), to powinna być wniesiona do Banku, który zobowiązany jest do jej rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi Klientowi.
6. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - 1) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, jego Oddziałach lub u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Ubezpieczyciela (w szczególności w placówce Banku);
 - 2) pisemnie na adres Ubezpieczyciela: **ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań**;
 - 3) telefonicznie pod numerem telefonu **61 858 48 00**;
 - 4) jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: skargi@concordiaubezpieczenia.pl lub poprzez formularz kontaktowy na stronie internetowej Ubezpieczyciela.
7. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
8. W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni. Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
9. Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
10. Klientowi przysługuje prawo do:
 - 1) złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego (dotyczy Klientów będących osobami fizycznymi): www.rf.gov.pl;
 - 2) złożenia skargi na czynności Ubezpieczyciela do właściwego Miejskiego/Powiatowego Rzecznika Konsumentów (dotyczy Klientów będących konsumentami): www.uokik.gov.pl;
 - 3) wniesienia wniosku o wszczęcie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między Klientem (dotyczy Klientów będących osobami fizycznymi) a podmiotem rynku finansowego. Podmiotem uprawnionym do prowadzenia powyższego postępowania jest Rzecznik Finansowy (adres siedziby: al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; adres strony internetowej: www.rf.gov.pl);
 - 4) złożenia odwołania do Sądu Polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego: www.knf.gov.pl;

KARTA PRODUKTU CONCORDIA AGRO

- 5) wniesienia sprawy przed sąd powszechny, którego właściwość ustalona będzie zgodnie z właściwymi przepisami prawa (przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, ustawy regulującej wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).
- 6) wniesienia wniosku o rozstrzygnięcie sporu w drodze pozasądowego postępowania za pomocą platformy ODR prowadzonej przez Komisję Europejską (internetowy system rozstrzygania sporów), jeżeli Klient zawarł umowę ubezpieczenia za pośrednictwem Internetu (www.ec.europa.eu/consumers/odr).
11. Ponadto, Klient będący osobą fizyczną ma możliwość uzyskania bezpłatnej pomocy prawnej korzystając z usług:
 - 1) Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl);
 - 2) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta – w odniesieniu do tych Klientów, którzy zawarli z Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia (www.uokik.gov.pl).
12. Właściwym dla Ubezpieczyciela organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie (ul. Piękna 20, 00-549 Warszawa).
13. Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.

PODMIOT UPRAWNIONY DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA

Uprawnionym do otrzymania odszkodowania jest Ubezpieczony.

W przypadku przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na Bank (cesja) uprawnionym do odszkodowania jest Bank.

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie poszkodowanemu.

WYSOKOŚĆ I SPOSÓB NALICZANIA KOSZTÓW

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana zgodnie z taryfą Ubezpieczyciela obowiązującą w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia. Składka obliczana jest w procentach sumy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy w szczególności od kosztu reasekuracji ryzyka, historii szkodowej Ubezpieczonego, wielkości gospodarstwa, liczby pracowników, liczby pojazdów wolnobieżnych, sposobu wykorzystania budynków, ich wieku, palności, sumy ubezpieczenia i jest ustalana łącznie dla wybranego zakresu ryzyka.
3. W przypadkach uzasadnionych rodzajem ubezpieczanego mienia, środkami jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szkodami lub innymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, Ubezpieczyciel może odmiennie niż w taryfie określić składkę ubezpieczeniową.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki określonej w Umowie ubezpieczenia.
5. Składkę oblicza się za aktualny okres ubezpieczenia, podany w dokumencie ubezpieczenia.
6. Składkę opłaca się jednorazowo przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia.
7. Składka może być rozłożona na raty. Tryb płatności rat jest ustalany na podstawie aktualnie obowiązującej taryfy.
8. Wysokość składki ubezpieczeniowej w złotych (zaokrąglona do pełnych złotych), sposób i termin jej zapłaty są określone w dokumencie ubezpieczenia.

NAJWAŻNIEJSZE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

W zakresie ubezpieczeń obowiązkowych:

Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniach obowiązkowych określone są w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013.392 z późn. zm.).

W zakresie ubezpieczeń dobrowolnych:

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- wyrządzone wskutek umyślnej winy lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczający lub Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. Jednak w przypadku szkód powstałych wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie należy się, o ile jego zapłata odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wojny domowej, przewrotu, rewolucji, inwazji, najazdu, wrogich działań innego państwa;
- powstałe w następstwie aktów terroryzmu lub sabotażu, strajków, lokautów, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych;
- powstałe w następstwie konfiskaty, zawłaszczenia mienia, nacjonalizacji, rekwizycji, przetrzymywania, zarekwirowania lub zniszczenia mienia przez władze, także jeżeli zdarzenia powyższe nastąpiły na mocy wydanego przez władze aktu prawnego dotyczącego ubezpieczonego mienia;
- powstałe w następstwie działania energii jądrowej lub paliwa jądrowego, promieniowania jonizującego, skażenia radio-aktywnego, bez względu na źródło ich pochodzenia, odpadów nuklearnych, izotopów promieniotwórczych, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego;
- objęte zakresem innych ubezpieczeń obowiązkowych innych niż obowiązkowe ubezpieczenie OC rolników lub obowiązkowe ubezpieczenie budynków rolniczych, zawieranych na podstawie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, niezależnie od faktu, czy stosowna umowa ubezpieczenia obowiązkowego została zawarta.

Pełen zakres wyłączeń dla poszczególnych ubezpieczeń został określony w § 4, §§ 31-33, §§ 45-47, § 59 oraz § 68 OWU.

W przypadku włączenia do ochrony klauzul dodatkowych lub szczególnych, dodatkowe możliwe wyłączenia znajdują się w treści klauzul.



KARTA PRODUKTU CONCORDIA AGRO

INFORMACJA O KONSEKWENCJACH WCZEŚNIEJSZEGO ROZWIĄZANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, obliczany proporcjonalnie za każdy dzień niewykorzystanej ochrony.

REGULACJE PODATKOWE

Świadczenia ubezpieczeniowe opodatkowane są na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Oświadczam, że otrzymałem (-łam) i zapoznałem (-łam) się z treścią niniejszej Karty Produktu zawierającej podstawowe informacje o ubezpieczeniu (przedmiot ubezpieczenia, zakres ochrony ubezpieczeniowej, okres ubezpieczenia, opis świadczeń ubezpieczeniowych, sposób opłacania składki ubezpieczeniowej a także wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela).

Podpis Ubezpieczającego

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę Pośrednika Concordii Polska T.U. S.A.

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. Niniejszy dokument ma jedynie charakter informacyjny i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia jest zawierana w oparciu o postanowienia dokumentu ubezpieczenia oraz treść **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Concordia Agro (OWU) oraz Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013.392 z późn. zm.)** oraz ewentualnych klauzul dodatkowych. Zakres i warunki udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz prawa i obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wynikają z postanowień tych dokumentów. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia. Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed podpisaniem Umowy ubezpieczenia.

Wierzytelności ubezpieczonego klienta banku lub innej osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń wynikające z zawarcia tej Umowy nie są objęte systemem gwarantowania przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.