Polisa Ubezpieczeniowa

Niniejszy dokument stanowi potwierdzenie zawarcia Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy dla Posiadaczy Kart Kredytowych Euro Bank [OWU] dostarczonych Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu.

Ubezpieczający/ Ubezpieczony	[imię1, imię2, nazwisko posiadacza karty głównej] adres zamieszkania: [ulica, numer domu i mieszkania], [kod pocztowy, miasto] numer PESEL: [pesel posiadacza karty głównej] dokument tożsamości: [dowód osobisty] seria i numer: [seria i nr dokumentu posiadacza] [telefon: [telefon preferowany] [adres e-mail: [adres e-mail]
Ubezpieczyciel	SOGESSUR SA, zakład ubezpieczeń w formie spółki akcyjnej, utworzony i działający zgodnie z prawem francuskim, z siedzibą pod adresem: Tour D2 – 17 Bis Place Des Reflets – 92919 Paris La Défense 2, Francja, zarejestrowany we Francji pod numerem spółki 379 846 637 R.C.S Nanterre, działający w Polsce poprzez oddział: SOGESSUR S.A Oddział w Polsce, z siedzibą we Wrocławiu (50-062), Plac Solny 16, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabryczna we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000532682.
Nr polisy	[numer polisy]
Dzień Zawarcia Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy	[data zawarcia Umowy Ubezpieczenia]
Okres ubezpieczenia	Data rozpoczęcia: [data zawarcia Umowy Ubezpieczenia] Data zakończenia: Dzień wygaśnięcia Umowy Karty Kredytowej lub dzień 65-tych urodzin Ubezpieczającego w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej, chyba że Umowa Ubezpieczenia zostanie rozwiązana wcześniej na warunkach określonych w OWU
Data wystawienia Polisy	[data zawarcia Umowy Ubezpieczenia]
Miejsce zawarcia Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy	[miasto, w którym jest placówka]
Przedmiot ubezpieczenia	Utrata źródła dochodu Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego
Zakres ochrony ubezpieczeniowej	**a) Zakres ubezpieczenia obejmuje:** *Utratę pracy;* **b) Okres Karencji (wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej)*:** [90 dni][6 miesięcy] Okres Karencji dotyczy każdego Okresu Ubezpieczenia związanego z każdą Kartą Kredytową, w odniesieniu do której świadczona jest ochrona ubezpieczeniowa. **c) Okres przez który Zdarzenie Ubezpieczeniowe musi trwać, aby świadczenie ubezpieczeniowe przysługiwało ubezpieczonemu:** 30 dni.
Wysokość świadczeń/ Suma Ubezpieczeniowa	Świadczenie jest płatne w miesięcznych ratach, maksymalnie przez 6 miesięcy w odniesieniu do jednego Zdarzenia Ubezpieczeniowego. Wysokość każdej raty jest równa minimalnej wymaganej kwocie wpłaty na rachunek Karty Kredytowej, nie może jednak przekroczyć 5% średniego miesięcznego zadłużenia z okresu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających Zdarzenie Ubezpieczeniowe.
Warunki wykonywania umowy ubezpieczenia	Szczegółowe zasady udzielania ochrony ubezpieczeniowej, w szczególności zasady wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy, wyłączenia odpowiedzialności i jurysdykcja sądów w zakresie sporów wynikających z Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy, do których ma zastosowanie niniejsza Polisa, określone są w OWU na podstawie, których zawarta została Umowa Ubezpieczenia od Utraty Pracy.
Wysokość składki ubezpieczeniowej	**Stanowi wynik mnożenia stawki za ubezpieczone ryzyka, która na dzień zawarcia niniejszej umowy wynosi *[składka za ube utraty pracy] %* i Pozostałej do spłaty Kwoty Zadłużenia w dniu rozliczenia Karty Kredytowej** **Składka będzie naliczana i pobierana za pośrednictwem Euro Banku SA będącego Agentem Ubezpieczeniowym Sogessur SA w terminach wynikających z wybranego przez Ubezpieczającego cyklu rozliczeniowego**

Właściwość sądu Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy.

Niniejszym potwierdzam, że otrzymałem OWU przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

podpis Ubezpieczającego / Ubezpieczonego imieniem i nazwiskiem

<Imię i nazwisko Doradcy mającego uprawnienia OFWCA dla Sogessur>
W imieniu Sogessur SA
[***DD.MM.RRRR***]

*** Okres Karencji rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy i wynosi 90 dni od dnia rozpoczęcia świadczenia ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku, gdy zawarcie Umowy Ubezpieczenia od Utraty Pracy nie pokrywa się z datą zawarcia Umowy Karty Kredytowej, Okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Podczas Okresu Karencji w razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje zgodnie z OWU.**