

Karta Produktu

Ubezpieczenia Pobytu w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Pobyt w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu oferowanym posiadaczom rachunków oszczędnościowo – rozliczeniowych oraz rachunków firmowych w mBanku. Karta Produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia, ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez mBank S.A. (dalej zwanym „Bankiem”) we współpracy z AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (dalej zwaną „AXA Ubezpieczenia”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział jakie są cechy produktu, jakie korzyści daje Ci to ubezpieczenie oraz jakie obowiązki są z nim związane.

Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

1. **Ubezpieczyciel:** AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.
 2. **Ubezpieczający:** posiadacz rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego lub firmowego w mBanku, będący posiadaczem ubezpieczanego pojazdu.
 3. **Ubezpieczony:** posiadacz pojazdu zawierający Umowę ubezpieczenia. Ubezpieczający jest w niniejszej Umowie jednocześnie Ubezpieczonym.
 4. **Rola Banku:** mBank S.A. z siedzibą w Warszawie (00-950) przy ul. Senatorskiej 18 pełni rolę agenta ubezpieczeniowego wpisanego do Rejestru Agentów Ubezpieczeniowych pod nr RAU 11124813/A. Rejestr dostępny jest na stronie: https://au.knf.gov.pl/Au_online/. W związku z proponowanym zawarciem Umowy ubezpieczenia mBank S.A. otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne z tytułu wykonywania czynności agencyjnych. Wpis do rejestru agentów może być sprawdzony w rejestrze na stronie internetowej https://au.knf.gov.pl/Au_online/.
Ponadto:
 - 1) w zakresie danych historycznych - wniosek o udzielenie informacji z rejestru agentów może zostać złożony przez agenta ubezpieczeniowego, a także inną osobę prawną lub osobę fizyczną, których informacje dotyczą
 - 2) w zakresie informacji czy z przedsiębiorcą rozwiązano umowę agencyjną z powodu wykonywania działalności z naruszeniem przepisów prawa, umowy agencyjnej, staranności lub dobrych obyczajów, oraz informacje, o których mowa w art. 57 ust. 4 i 5 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń – wniosek może złożyć zakład ubezpieczeń lub przedsiębiorca, którego informacja dotyczy, do Polskiej Izby Ubezpieczeń.Bank nie posiada akcji ani udziałów żadnego zakładu ubezpieczeń uprawniające co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu, ani też żaden zakład ubezpieczeń nie posiada akcji ani udziałów Banku uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu.
 5. **Umowa ubezpieczenia:** Umowa jest zawierana zgodnie z zakresem określonym przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie.
 6. **Informacje podstawowe o umowie ubezpieczenia**
 - a. **Warunki zawarcia umowy:** umowę może zawrzeć posiadacz pojazdu, składając wniosek o ubezpieczenie samochodu i dokonując opłacenia składki bądź jej pierwszej raty
 - b. **Cel ubezpieczenia/zakres:**
- Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.**

 - Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczającego. Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu Ubezpieczającego, który rozpoczął się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, spowodowany bezpośrednio nieszczęśliwym wypadkiem Pojazdu, zaistniałym w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, związanym z: ruchem Pojazdu, wysiadaniem lub wsiadaniem do Pojazdu, zatrzymaniem, postojem lub naprawą Pojazdu, załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem pojazdu na trasie jazdy, pożarem lub wybuchem Pojazdu.
 - Do umowy przyjmowane są pojazdy, których wiek nie przekracza 20 lat.
- Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej:** ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z datą wskazaną we wniosku o ubezpieczenie, po jego złożeniu i opłaceniu składki lub jej pierwszej raty przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia. Ochrona trwa 12 miesięcy.
7. **Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej:**
- Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.**

- z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia pisemnego oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia;
- w razie nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie określonym w Polisie, w przypadku automatycznego przedłużenia Umowy na kolejny okres ubezpieczenia - z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia AXA Ubezpieczenia o wypowiedzeniu Umowy ze skutkiem natychmiastowym. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy przez AXA Ubezpieczenia, Umowa ulega rozwiązaniu z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka;
- w razie nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie - z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności Pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z Pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej;
- z dniem rozwiązania Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia AXA Ubezpieczenia o tym fakcie;
- z dniem zmiany sposobu używania pojazdu na sposób wykluczający zawarcie Umowy określony w OWU,
- z dniem śmierci Ubezpieczającego;
- z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy albo jej wypowiedzenia przez AXA Ubezpieczenia (zgodnie z zapisami OWU);
- z dniem rozwiązania zawartych z AXA Ubezpieczenia i dotyczących tego samego Pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu;
- z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności.

8. Opłata za ubezpieczenie/Składka:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Roczna składka za ubezpieczenie wynosi: 57,60 zł;
- Składka może być opłacana jednorazowo lub w równych ratach w zależności od dyspozycji Ubezpieczającego;
- W przypadku płatności jednorazowej składka za ubezpieczenie opłacana jest w dniu złożenia wniosku lub w dniu wskazanym w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia za cały okres ubezpieczenia, natomiast w przypadku płatności ratalnych, pierwsza rata składki opłacana jest w dniu złożenia wniosku lub w dniu wskazanym w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, a pozostałe raty składki pobierane są automatycznie z konta Ubezpieczającego w terminach i kwotach wskazanych na polisie.

9. Suma ubezpieczenia:

Suma ubezpieczenia wynosi 15.000 zł

10. Wypłata świadczenia:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Wysokość świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem pojazdu, a pobylem Ubezpieczającego w szpitalu;
- AXA Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczającemu świadczenie równe sumie dziennych stawek wypadkowych, stałe, nieprzerwane przebywanie Ubezpieczającego w szpitalu (bądź w szpitalach, jeżeli zmiana szpitala nastąpiła w ramach kontynuacji leczenia) w celu leczenia, trwające nie krócej niż 4 dni od dnia przyjęcia Ubezpieczającego do szpitala, do dnia wypisania Ubezpieczającego ze szpitala;
- Dzienna stawka wypadkowa jest równa 1 % Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy za każdy dzień pobytu w szpitalu;
- W okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej AXA Ubezpieczenia wypłaci łącznie świadczenia za nie więcej niż 100 dni pobytu w szpitalu .

11. Wyłączenia odpowiedzialności:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte Nieszczęśliwe wypadki:

- spowodowane przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) , a stan ten miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku;
- spowodowane przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku;
- spowodowane wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczającego;
- powstałe wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych (niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie), wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu,

a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych;

- spowodowane energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym;
- spowodowane próbą samobójstwa, samookaleczeniem lub okaleczeniem na własną prośbę;
- powstałe wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczającego, a także ataku konwulsji, epilepsji;
- powstałe podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście Niefortunnego wypadku;
- świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli pobyt w szpitalu miał na celu jedynie wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych.

12. Rezygnacja z ubezpieczenia:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- a) Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia:
- w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
 - w przypadku kontynuacji - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, na który umowa ubezpieczenia została automatycznie przedłużona.

Ochrona przestaje obowiązywać od dnia odstąpienia (liczy się data stempla pocztowego), a składka rozliczana jest proporcjonalnie do okresu świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.

- b) Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.

13. Zgłoszenie szkody

- W przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego prosimy o kontakt z infolinią AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. pod nr tel.: **+48 22 459 10 00** (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora)

lub prosimy o przesłanie kopii dokumentów, o których mowa poniżej na adres:

AXA Ubezpieczenia TUIR S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

lub drogą elektroniczną na adres:
szkody@axaubezpieczenia.pl

Zgłoszenie wniosku o wypłatę świadczenia powinno zawierać:

- 1) wniosek o wypłatę świadczenia,
- 2) dokumentację medyczną potwierdzającą pobyt w szpitalu, dokumentację potwierdzającą leczenie szpitalne, historie pobytu w szpitalu wraz z dokumentacją medyczną w zakresie mającym związek z wypadkiem,
- 3) kopie dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego,
- 4) inne wskazane przez AXA Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane pkt. 1) – 4) okażą się niewystarczające, a AXA Ubezpieczenia nie może uzyskać ich na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

Ubezpieczony zobowiązany jest w ciągu 7 dni powiadomić AXA Ubezpieczenia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

14. Reklamacje i Skargi:

- 1) W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z Umowy Ubezpieczenia, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje.
- 2) W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela jako podmiotu rynku finansowego zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących 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, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- 3) W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących 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, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

- 4) Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
- ustnie – telefonicznie pod nr telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora), albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce AXA Ubezpieczenia;
 - w formie elektronicznej na adres e-mail: w zakresie likwidacji szkód: **reklamacje.szkody@axaubezpieczenia.pl**, w pozostałym zakresie: **reklamacje@axaubezpieczenia.pl**,
 - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa **AXA Ubezpieczenia TUiR S. A. w Warszawie, ul. Chłodna 51**, albo
 - drogą pocztową na adres: **AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. Ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa**
- 5) Reklamacje można składać w Banku w następujący sposób:
- ustnie
 - telefonicznie pod nr mLinii **801300800** z telefonów stacjonarnych w Polsce lub **+48426300800** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) z telefonów stacjonarnych i komórkowych z całego świata, albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w placówce Banku;
 - w formie elektronicznej na adres e-mail: **kontakt@mbank.pl**;
 - w formie pisemnej
 - osobiście w placówce Banku albo drogą pocztową za pośrednictwem operatora pocztowego na adres Banku:
- mBank S. A. Wydział Obsługi Klientów
Skrytka Poczta 2108, 90-959 Łódź.**
- 6) Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
- 7) Odpowiedź AXA Ubezpieczenia na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej albo za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź w formie elektronicznej zostanie udzielona w przypadku, gdy osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację, AXA Ubezpieczenia potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
- 8) Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- 9) W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
- 10) Odpowiedzi na reklamację AXA Ubezpieczenia udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 11) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenia odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, Klient zostanie poinformowany (w ww. terminie) w takiej samej formie w jakiej zostanie udzielona odpowiedź na reklamację, o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz o przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 12) Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem AXA Ubezpieczenia wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w ust. 13.
- 13) Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. 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.
- 14) Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- 15) AXA Ubezpieczenia oraz Bank podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 16) Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).