



Karta Produktu

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków NNW Rodzinne

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków NNW Rodzinne oferowanego dla posiadaczy rachunków otwartych i prowadzonych przez mBank S.A. Karta Produktu nie jest elementem umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. we współpracy z mBank S.A. na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. 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 mieszkań i domów Dom i bliscy, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

1. Ubezpieczyciel:

- AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.

2. Ubezpieczający:

- Posiadacz rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego w mBanku, który zawarł umowę ubezpieczenia za pośrednictwem serwisu internetowego mBanku.

3. Ubezpieczony:

- Osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, imiennie wskazana w dokumencie ubezpieczenia i która w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 70 roku życia.

4. Rola Banku:

- mBank jest w tej umowie agentem ubezpieczeniowym. mBank z tytułu wykonywania czynności agencyjnych pobiera wynagrodzenie.

5. Typ umowy ubezpieczenia:

- Umowa jest zawierana w formie indywidualnej, zgodnie z zakresem określonym przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

6. Informacje podstawowe o umowie ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia NNW Rodzinne może zostać zawarta pod warunkiem ubezpieczenia mienia od pożaru, zalanania i innych zdarzeń.

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

Przedmiot ubezpieczenia:

- Przedmiotem ubezpieczenia NNW Rodzinne są następstwa nieszczęśliwych wypadków w postaci urazów ciała, zgonu lub całkowitej niezdolności do pracy zaistniałych w czasie trwania odpowiedzialności AXA Ubezpieczenia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

- Z ubezpieczenia NNW Rodzinne przysługują następujące świadczenia:
 - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego –

w wysokości 100% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacone jest jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła do końca 24 miesiąca od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- 2) świadczenie z tytułu urazu ciała doznanego przez Ubezpieczonego – zgodnie z Tabelą urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rodzinne stanowiącą Załącznik nr 1 do OWU,
 - 3) świadczenie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest jeżeli całkowita niezdolność do pracy Ubezpieczonego została orzeczona przez lekarza orzecznika ZUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie najpóźniej do końca 24. miesiąca od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
 - 4) zwrot kosztów naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych poniesionych na terytorium Rzeczypospolitej Polski, w wysokości do 15% sumy ubezpieczenia, ale nie więcej niż 1.500 zł. Zwrot kosztów następuje pod warunkiem, że nabycie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zalecone zostało przez lekarza oraz zostało dokonane w okresie 24 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) dzienne świadczenie szpitalne – wysokość świadczenia wynosi 2% sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej jednak niż 60 zł dziennie. Świadczenie wypłacane jest począwszy od 5-go dnia pobytu w szpitalu przez maksymalny okres 45 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku. Warunkiem wypłaty świadczenia jest dostarczenie do AXA Ubezpieczenia potwierdzenia hospitalizacji Ubezpieczonego wystawionego przez szpital.
- AXA Ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność z tytułu nieszczęśliwych wypadków, które zaszły w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polski.

7. Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia wynosi 10.000 zł na każdego Ubezpieczonego.

8. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej

- Odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu ustalonym w umowie ubezpieczenia i potwierdzonym w dokumencie ubezpieczenia jako rozpoczęcie okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty w pełnej wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia.
- AXA Ubezpieczenia ma prawo uzależnić rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej od dostarczenia wymaganych dokumentów, tj. aktu notarialnego, protokołów odbiorów częściowych nieruchomości, operatu szacunkowego, protokołów obowiązkowych przeglądów technicznych wymaganych na podstawie ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz.U. Nr 89, poz. 414 z późn. zm.), lub od przeprowadzenia inspekcji przedmiotu ubezpieczenia. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu otrzymania przez AXA Ubezpieczenia informacji o pozytywnym wyniku inspekcji lub dostarczeniu wymaganych dokumentów.
- W przypadku, o którym mowa powyżej AXA Ubezpieczenia podczas składania przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, uzgodni z Ubezpieczającym termin wykonania inspekcji nieruchomości lub dostarczenia dokumentów. Termin, o którym mowa w zdaniu poprzednim nie może być dłuższy niż 3 dni robocze od dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Przez dni robocze należy rozumieć dni tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
- Wynik inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, o której mowa powyżej, uważa się za pozytywny, jeżeli Ubezpieczający nie został poinformowany o jej negatywnym wyniku w terminie 3 dni roboczych od dnia, w którym przeprowadzono inspekcję przedmiotu ubezpieczenia. Informację o negatywnym wyniku inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, AXA Ubezpieczenia może przekazać w zależności od sposobu kontaktu uzgodnionego z Ubezpieczającym: podczas rejestrowanej, archiwizowanej rozmowy telefonicznej z Ubezpieczającym, pisemnie lub elektronicznie poprzez e-mail lub SMS.
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku, chyba że umówiono się inaczej. Okres ochrony ubezpieczeniowej określany jest w dokumencie ubezpieczenia.
- W przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ryzyko powodzi, ochrona ubezpieczeniowa w zakresie szkód powstałych w następstwie powodzi rozpoczyna się najwcześniej po upływie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia (karencja). Za okres karencji AXA Ubezpieczenia nie pobiera składki. Karencja nie ma zastosowania w drugiej lub w kolejnych umowach ubezpieczenia zawartych z AXA Ubezpieczenia, dotyczących tego samego przedmiotu ubezpieczenia, o ile umowy te zostaną zawarte nie później niż w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia z poprzedniej umowy ubezpieczenia.

9. Zasady kontynuacji umowy ubezpieczenia

- AXA Ubezpieczenia może zaproponować Ubezpieczającemu zawarcie umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia, zgodnie z zasadami opisanymi w poniższych punktach:
 - 1) AXA Ubezpieczenia nie później niż na 6 tygodni przed datą zakończenia okresu ubezpieczenia

przedstawi Ubezpieczającemu propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny roczny okres ubezpieczenia,

- 2) AXA Ubezpieczenia doręcza Ubezpieczającemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia aktualne OWU, a w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dokumentu ubezpieczenia potwierdzający zawarcie nowej umowy ubezpieczenia,
- 3) Umowa ubezpieczenia na warunkach określonych w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia przesłanej przez AXA Ubezpieczenia Ubezpieczającemu zgodnie z lit. b) zostanie zawarta w dniu, w którym Ubezpieczający zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę w wysokości wskazanej w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 4) Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu ustalonym w umowie ubezpieczenia i wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty oraz innych warunków opisanych w OWU,
- 5) AXA Ubezpieczenia nie przedstawi propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia, jeżeli do końca dotychczasowego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił składki za bieżący okres ubezpieczenia.

10. Składka

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Składkę wyliczana jest w oparciu o deklarację ryzyka, w szczególności w oparciu o informacje przekazane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz zgodnie z taryfą obowiązującą w dniu składania wniosku o zawarcie umowy, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
- Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności AXA Ubezpieczenia z uwzględnieniem: przedmiotu ubezpieczenia, formy własności, zakresu ubezpieczenia, wysokości sum ubezpieczenia, liczby rat, w których zostanie opłacona składka, zwyżek taryfowych za: prowadzenie działalności gospodarczej w przedmiocie ubezpieczenia, wynajem przedmiotu ubezpieczenia osobom trzecim, ilości szkód w przedmiocie ubezpieczenia w okresie poprzedzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, z tytułu indywidualnej oceny ryzyka.
- Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
- Wysokość i termin płatności składki lub poszczególnych jej rat określone są w dokumencie ubezpieczenia.
- Za zapłatę składki lub jej raty nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż kwota składki lub jej raty określonej w dokumencie ubezpieczenia.
- Za dzień zapłaty składki lub jej raty uznaje się:
 - 1) w przypadku płatności przelewem bankowym – dzień wpływu składki na rachunek bankowy AXA Ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku płatności z wykorzystaniem

- polecenia zapłaty – dzień obciążenia rachunku Ubezpieczającego, o ile na rachunku znajdowały się środki pozwalające na zapłatę składki,
- 3) w przypadku płatności kartą płatniczą – dzień dokonania autoryzacji transakcji,
- 4) w przypadku płatności za pobraniem pocztowym – dzień dokonania płatności na rzecz podmiotu uprawnionego do pobrania kwoty składki.
- W przypadku wyboru płatności jednorazowej składka za ubezpieczenie pobierana jest w dniu złożenia wniosku za cały okres ubezpieczenia, natomiast w przypadku płatności ratalnych, pierwsza składka opłacana jest w dniu złożenia wniosku, a pozostałe pobierane są automatycznie ze wskazanego rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego Ubezpieczającego, w terminach i kwotach wskazanych w polisie.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie ujawnienia się okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

11. Wyłączenia odpowiedzialności

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- AXA Ubezpieczenia nie odpowiada za skutki zdarzeń ubezpieczeniowych:
 - 1) wyrządzonych umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osobę, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem, z zastrzeżeniem postanowień §29 ust. 2, §56 ust. 2, 74 ust. 2; w razie wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie jest jednak należne, jeśli zapłata odszkodowania odpowiada względem słuszności,
 - 2) wyrządzonych umyślnie przez osobę bliską pozostającą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 3) wyrządzonych przez Ubezpieczonego lub osobę, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem w stanie nietrzeźwości, znajdujące się w stanie po użyciu alkoholu lub po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 4) powstałych na skutek lub w związku z wojną, inwazją, działaniami o charakterze wojennym niezależnie od tego czy wojna została wypowiedziana czy nie, wojną domową, rebelią, cywilnym zamachem stanu, zorganizowanymi działaniami osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spiskiem, konfiskatą, nacjonalizacją, zarekwirowaniem, zajęciem, przetrzymywaniem, zniszczeniem lub uszkodzeniem mienia z nakazu

właściwych organów administracji lub sądowych danego państwa,

- 5) powstałych w wyniku udziału Ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, bójkach, z wyjątkiem przypadków obrony koniecznej,
 - 6) powstałych w następstwie aktów terroryzmu,
 - 7) powstałych w wyniku usiłowania lub popełnienia przestępstwa, a także usiłowania lub popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, dokonania przez nich samookaleczenia ciała lub okaleczenia ciała Ubezpieczonego na jego prośbę,
 - 8) powstałych na skutek lub w związku z działaniem energii jądrowej, promieniowania jonizującego, zanieczyszczenia lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 9) które mogą być pokryte w oparciu o zasady wynikające z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku – Prawo geologiczne i górnicze,
 - 10) będących następstwem decyzji administracyjnej,
 - 11) powstałych w środowisku naturalnym, polegające na jego zanieczyszczeniu lub skażeniu,
 - 12) powstałych w drzewostanie lasów i parków.
- Ponadto AXA Ubezpieczenia nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych na skutek:
 - 1) chorób przewlekłych,
 - 2) chorób zawodowych,
 - 3) działań Ubezpieczonego wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych,
 - 4) napadów epileptycznych,
 - 5) posługiwania się przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami, materiałami pirotechnicznymi,
 - 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju środków transportu bez wymaganych uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 7) przebywania przez Ubezpieczonego na obszarach, na których obowiązuje zakaz poruszania się bądź korzystania z nich, tj. na wyłączonych z korzystania szlakach turystycznych, trasach zjazdowych, akwenach wodnych,
 - 8) uczestnictwa przez Ubezpieczonego w zawodach, treningach, zgrupowaniach oraz obozach sportowych nie objętych programem szkolnym,
 - 9) uprawiania sportów wysokiego i zawodowego ryzyka przez Ubezpieczonego,
 - 10) wyczynowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego;
 - 11) leczenia oraz zabiegów leczniczych bez względu na to przez kogo były wykonywane,
 - 12) choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych lub z choroby układu nerwowego, choroby o podłożu lękowym potwierdzonych opinią lekarza.
 - Odpowiedzialność AXA Ubezpieczenia jest wyłączona za następstwa chorób przewlekłych lub zawodowych oraz chorób lub stanów chorobowych, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku.

12. Wypłata świadczenia

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a jego następstwem.
- Świadczenie z tytułu urazów ciała ustala się na podstawie dokumentacji medycznej wskazanej w §89 ust. 1 pkt 3 OWU w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jak wynika z Tabeli urazów ciała dla potrzeb NNW Rodzinne stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU.
- Jeżeli skutek nieszczęśliwego wypadku doszło do wielu urazów ciała, świadczenie ustala się po zsumowaniu procentów sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym urazom, przy czym wysokość świadczenia nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.

13. Rezygnacja z umowy ubezpieczenia

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem termin, w jakim może on odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy.

14. 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).

AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.

ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa

lub drogą elektroniczną na adres:

likwidacjaszkod@axaubezpieczenia.pl

Zgłoszenie roszczenia ubezpieczeniowego możesz również dokonać za pośrednictwem mBanku S.A. w jego placówce. Zgłoszenia należy dokonać niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dnia od dnia zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

15. Reklamacja i skargi

- W każdym przypadku osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia może wносить Reklamacje. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do AXA Ubezpieczenia zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez AXA Ubezpieczenia.
- Reklamacja może być złożona w każdej jednostce AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. obsługującej klientów. Można ją złożyć w następujący sposób:

- 1) ustnie – telefonicznie pod nr telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce AXA Ubezpieczenia,
 - 2) w formie elektronicznej na adres e-mail: **serwis@axaubezpieczenia.pl**,
 - 3) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa **AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51**, albo
 - 4) drogą pocztową na adres: **AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa**.
- Reklamacje można składać w Banku w następujący sposób:
 - 1) ustnie – telefonicznie pod nr mLinii 801 300 800 z telefonów stacjonarnych w Polsce lub **+ 48 426 300 800** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) z telefonów stacjonarnych i komórkowych z całego świata, albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w placówce Banku,
 - 2) w formie elektronicznej na adres e-mail: **kontakt@mbank.pl**,
 - 3) w formie pisemnej – osobiście w placówce Banku albo drogą pocztową za pośrednictwem operatora pocztowego na adres Banku: **mBank S.A. Wydział Obsługi Klientów Skrytka Poczтовая 2108, 90-959 Łódź**.
 - Odpowiedź AXA Ubezpieczenia na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej albo za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź w formie elektronicznej zostanie udzielona w przypadku gdy osoba 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.
 - Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
 - W przypadku gdy AXA Ubezpieczenia nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
 - Odpowiedzi na Reklamację AXA Ubezpieczenia udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
 - 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 Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
 - Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem AXA Ubezpieczenia wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Osoba składająca Reklamację może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej poniżej.

- Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenia 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- 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).
- AXA Ubezpieczenia oraz Bank podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.