

Karta Produktu

Ubezpieczenia Pobytu w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o Ubezpieczeniu Pobytu w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku oferowanym posiadaczom rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych w mBanku. Karta Produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez BRE 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/przystąpieniu do 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:

- BRE Ubezpieczenia TUiR S.A.

2. Ubezpieczający:

- posiadacz rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego w mBanku, zawierający umowę ubezpieczenia.

3. Ubezpieczony:

- Ubezpieczający, który nie ukończył 65 lat, na rzecz którego BRE Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej.

4. Rola Banku:

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

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 rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego w mBanku, składając wniosek o ubezpieczenie domu lub mieszkania i dokonując opłacenia składki bądź jej pierwszej raty.

b) Cel ubezpieczenia/zakres:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu Ubezpieczonego spowodowany bezpośrednio nieszczęśliwym wypadkiem.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami.

7. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej:

- ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z datą wskazaną we wniosku o ubezpieczenie, po jego złożeniu. Ochrona trwa 12 miesięcy.

8. Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

- z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona,
- z chwilą wypłaty świadczenia w łącznej wysokości 100% Sumy ubezpieczenia,
- w razie nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie w przypadku automatycznego przedłużenia umowy, z dniem doręczenia przez BRE Ubezpieczenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy lub, w braku wypowiedzenia umowy, z końcem okresu, za który przypadada niezapłacona składka,
- w razie nieopłacenia kolejnej raty składki pomimo otrzymania od BRE Ubezpieczenia wezwania do zapłaty, z upływem 7 dni od dnia otrzymania tego wezwania.

9. Opłata za ubezpieczenie/Składka:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Składka za ubezpieczenie wynosi: 117,60 zł rocznie.

10. Suma ubezpieczenia:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Suma ubezpieczenia wynosi: 15 000 zł.

11. Wypłata świadczenia:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Wysokość świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a pobytom Ubezpieczonego w szpitalu.
- Dzienna stawka wypadkowa jest równa 1 % Sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu.
- W każdym 12-miesięcznym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej BRE Ubezpieczenia wypłaci łącznie świadczenia za nie więcej niż 100 dni pobytu w szpitalu.
- BRE Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczającemu świadczenie równe sumie dziennych stawek wypadkowych pod warunkiem stałego, nieprzerwanego przebywania Ubezpieczającego w szpitalu (bądź w szpitalach, jeżeli zmiana szpitala nastąpiła w ramach kontynuacji leczenia) w celu leczenia, trwającego nie krócej niż 4 dni od dnia przyjęcia Ubezpieczającego do szpitala, do dnia wypisania Ubezpieczającego ze szpitala.
- BRE Ubezpieczenia wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku o wypłatę świadczenia, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że BRE Ubezpieczenia wypłaci bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wniosku o wypłatę świadczenia.

12. Wyłączenia odpowiedzialności:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wypadków:

- spowodowanych wskutek spożycia alkoholu przez kierującego pojazdem, nie zaleconego przez lekarza zażycia środków odurzających lub psychotropowych, użycia narkotyków, usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
- spowodowanych z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa,
- powstałych w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, sabotażu, zamieszkach lub rozruchach,

- spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym,
- spowodowanych samobójstwem, próbą samobójczą, samookalece- niem lub okaleczeniem na własną prośbę,
- związanych z udziałem w wyścigach samochodowych, konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych, a także podczas prób szybkościowych,
- powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,
- spowodowanych przez Ubezpieczonego prowadzącego pojazd mechaniczny bez posiadania odpowiednich uprawnień lub pojazd nie dopuszczony do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

13. Rezygnacja z ubezpieczenia:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia jeżeli jesteś osobą fizyczną, a w przypadku gdy jesteś przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
- Ochrona przestaje obowiązywać od dnia odstąpienia (liczy się data stempla pocztowego), a składka rozliczana jest proporcjonalnie do okresu świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.
- Rezygnacja z przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej na kolejny okres nie wiąże się z dodatkowymi kosztami.

14. Zgłoszenie szkody:

- W przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego prosimy o kontakt z infolinią BRE Ubezpieczenia TUIR S.A. pod nr tel.: **801 884 444** lub **22 459 10 00**

BRE Ubezpieczenia TUIR S.A.
Ul. Ks. Skorupki 5
00-963 Warszawa

15. Skargi i reklamacje:

- Skargi lub reklamacje związane z wykonywaniem Umowy Ubezpie- czenia należy składać:
 - w Towarzystwie Ubezpieczeniowym BRE Ubezpieczenia TUIR S.A. za pośrednictwem infolinii pod numerem telefonu: **22 444 70 00** lub
 - w Banku:
 - w formie elektronicznej za pośrednictwem e-mail kierowane- go na adres **kontakt@mbank.pl**
 - w formie telefonicznej za pośrednictwem mLinii pod numerem telefonu **801 300 800** z telefonów stacjonarnych w Polsce lub **+48 426 300 800** z telefonów stacjonarnych i komórkowych z całego świata
 - w formie pisemnej wysłanej na adres korespondencyjny Banku:

mBank S.A.
Wydział Obsługi Klientów
Skrytka Pocztaowa 2108
90-959 Łódź
 - osobiście w placówce Banku
- W sprawach, w których konieczne jest zgromadzenie dodatkowych dokumentów lub zasięgnięcie dodatkowych informacji czas rozpatry- wania reklamacji może ulec wydłużeniu. Klient jest informowany w momencie upływu 30 dniowego terminu rozpatrzenia reklamacji lub skargi o przyczynie jego wydłużenia.
- Szczegółowe zasady i tryb przyjmowania i rozpatrywania reklamacji w Banku jest opisany w Regulaminie przyjmowania i rozpatrywania reklamacji w mBanku dostępnym na stronie <http://www.mbank.pl/o-nas/reklama- cje.html> oraz we wszystkich placówkach Banku.