



Karta Produktu

Ubezpieczenia Spłaty Kredytu dla Kredytobiorców Banku oferowanego do Kredytu Gotówkowego/Pożyczki udzielanej osobom fizycznym przez mBank S.A.

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Spłaty Kredytu dla Kredytobiorców mBanku S. A oferowanego do kredytu gotówkowego /pożyczki. 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. Ubezpieczony:

- Kredytobiorca (osoba fizyczna), który zawarł z mBankiem S.A. umowę o kredyt gotówkowy/pożyczkę i przystąpił do ubezpieczenia w momencie wnioskowania o kredyt lub pożyczkę gotówkową, ale nie później niż w dniu zawarcia umowy o kredyt lub pożyczkę gotówkową.

3. Rola Banku:

- mBank S.A., który zawarł umowę ubezpieczenia z BRE Ubezpieczenia TUIR S.A. i występuje w roli Ubezpieczającego w ramach tej Umowy Ubezpieczenia.
- mBank S.A. jako Ubezpieczający nie pobiera wynagrodzenia od Zakładu Ubezpieczeń.

4. Umowa Ubezpieczenia:

- Ubezpieczenie oferowane w formie grupowej w trzech wariantach:
 - Pakiet standard – nr polisy: 9000128,
 - Pakiet komfort – nr polisy 9000129,
 - Pakiet prestiż – nr polisy 9000130.

5. Informacje podstawowe o Umowie Ubezpieczenia:

a) Warunki przystąpienia do ubezpieczenia:

- Do ubezpieczenia możesz przystąpić w momencie składania wniosku o kredyt/pożyczkę, ale nie może to być później niż w dniu zawarcia Umowy o kredyt/pożyczkę. Dodatkowo, aby przystąpić do Umowy musisz mieć ukończone 18. lat oraz w momencie spłaty kredytu nie możesz mieć więcej niż 70 lat.

b) Cel ubezpieczenia/zakres:

Lp.	ZAKRES	PAKIET		
		Standard	Komfort	Prestiż
1.	Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	X	X	X
2.	Całkowita i trwała niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku	X	X	X
3.	Czasowa niezdolność do pracy spowodowana pobytem w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	X	X	X
4.	Poważne zachorowanie	X	X	X
5.	Całkowita i trwała niezdolność do pracy w wyniku choroby		X	
6.	Operacja chirurgiczna			X

- W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu/pożyczki jesteś nadal objęty ochroną ubezpieczeniową chyba, że złożyłeś oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia.

c) Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej:

- Dla ryzyk wymienionych w powyżej tabeli w wierszach od 1 do 3 ochrona ubezpieczeniowa dla każdego z Ubezpieczonych rozpoczyna się **od dnia uruchomienia kredytu/pożyczki**.
- Dla ryzyk wymienionych w powyżej tabeli w wierszach od 4 do 6 **od dziewięćdziesiątego dnia po uruchomieniu kredytu/pożyczki**.

d) Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

- z chwilą Twojej śmierci;
- z dniem, w którym zostanie Ci wypłacone świadczenie z tytułu całkowitej i trwałej niezdolności do pracy;
- z dniem, w którym odstąpisz od umowy kredytu/pożyczki;
- z dniem, w którym Bank rozwiąże umowę kredytu/pożyczki;
- z dniem, w którym powinieneś zapłacić kolejną ratę kredytu/pożyczki, jeśli wcześniej złożyłeś oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej;
- z dniem, w którym złożyłeś oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku gdy przed dniem złożenia oświadczenia nastąpiła wcześniejsza, całkowita spłata kredytu/pożyczki, chyba że w oświadczeniu o rezygnacji z ubezpieczenia wskazałeś inny termin;
- z dniem, w którym według pierwotnego harmonogramu spłaciłbyś kredyt/pożyczkę, o ile nie złożyłeś wcześniej oświadczenia o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

e) Opłata za ubezpieczenie:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

Opłata tytułem ubezpieczenia jest płatna jednorazowo i zgodnie z obowiązującą taryfą opłat i prowizji banku wynosi odpowiednio:

- **Pakiet standard** – **0,096%** x liczba miesięcy okresu ubezpieczenia (kredytu/pożyczki) x kwota kredytu/pożyczki
- **Pakiet komfort** – **0,144%** x liczba miesięcy okresu ubezpieczenia (kredytu/pożyczki) x kwota kredytu/pożyczki
- **Pakiet prestiż** – **0,202%** x liczba miesięcy okresu ubezpieczenia (kredytu/pożyczki) x kwota kredytu/pożyczki

Pod pojęciem łącznej kwoty Kredytu rozumie się sumę wnioskowanej kwoty Kredytu wraz ze wszystkimi kredytowanymi kosztami.

Opłata jest pobierana z Twojego rachunku przeznaczanego do spłaty Kredytu/Pożyczki w dniu uruchomienia kredytu.

f) Suma ubezpieczenia:

- Suma ubezpieczenia jest ustalana odrębnie w odniesieniu do każdego kredytu/pożyczki, łącznie dla wszystkich kredytobiorców w ramach jednej umowy.
- Suma ubezpieczenia wynosi maksymalnie 200.000 zł.

g) Wypłata świadczeń:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- W przypadku Ubezpieczenia Spłaty Kredytu, uprawnionym do odbioru świadczenia, pod warunkiem, że zostanie on przez Ciebie wskazany, jest mBank S.A.
- W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu/pożyczki i trwającej nadal ochrony ubezpieczeniowej świadczenie zostanie wypłacone Tobie, uposażonym, którzy zostali przez Ciebie wskazani lub spadkobiercom.
- Masz prawo do zmiany uposażonych w każdej chwili trwania umowy ubezpieczenia.

- W sytuacji, gdy otrzymałeś kredyt/pożyczkę wspólnie z inną osobą świadczenie z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zostanie wypłacone proporcjonalnie do liczby osób, które otrzymały kredyt/pożyczkę.
- W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego zostanie Ci wypłacone:

zakres	śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz całkowita i trwała niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku	czasowa niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub choroby	poważne zachorowanie oraz operacja chirurgiczna
nie nastąpiła wcześniejsza całkowita spłata kredytu	równowartość salda pozostającego do spłaty tj. wysokość kapitału kredytu/pożyczki na dzień zajścia zdarzenia	jedna rata kredytu/pożyczki, jaka będzie wymagana do spłaty w dacie najbliższej od daty zajścia zdarzenia. Za każdy 30-dniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu zostanie wypłacona jedna rata, przy czym liczba świadczeń bez względu na ilość pobytów w szpitalu nie może przekroczyć 6 rat	jednorazowe świadczenie w wysokości 6-ciu miesięcznych rat kredytu/pożyczki przypadających do spłaty po dniu zajścia zdarzenia, zgodnie z harmonogramem spłat
nastąpiła wcześniejsza całkowita spłata kredytu	równowartość salda zadłużenia, jakie pozostawałoby do spłaty w dacie najbliższej raty kredytu/pożyczki	jedna rata kredytu/pożyczki, jaka przypadaby do spłaty w dacie najbliższej wymagalności raty od daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Za każdy 30-dniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu zostanie wypłacona jedna rata, przy czym liczba świadczeń bez względu na ilość pobytów w szpitalu nie może przekroczyć 6 rat	jednorazowe świadczenie w wysokości 6-krotności miesięcznych rat kredytu/pożyczki przypadających do spłaty zw najbliższej od daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego dacie wymagalności raty, zgodnie z harmonogramem spłat

h) Wyłączenia odpowiedzialności:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe wskutek:

- choroby psychicznej, choroby układu nerwowego, a także ataku konwulsji, epilepsji oraz ich skutków;
- działania w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu, jeżeli stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa;
- usiłowania popełnienia lub popełnienia samobójstwa lub samookaleczenia lub okaleczenia na jego prośbę w okresie dwóch lat od daty objęcia ochroną;
- poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym;
- wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania na pokładzie samolotu innego niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
- wojny, działań wojennych, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu/sabotażu, zamieszkach;
- uprawiania sportów i aktywności wysokiego ryzyka;
- uprawiania dyscyplin sportowych będących źródłem Twojego dochodu;
- prowadzenia pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, jeżeli stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
- wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem;
- epidemii i skażeń chemicznych ogłoszonych przez odpowiednie organy administracji państwowej;
- działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
- uczestniczenia w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi.

BRE Ubezpieczenia TUiR S.A. nie ponosi odpowiedzialności za choroby, nieszczęśliwe wypadki lub ich następstwa:

- które miały miejsce, zostały zdiagnozowane lub były leczone przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, lub
- których przyczyna została zdiagnozowana lub była leczona przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

BRE Ubezpieczenia TUiR S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego w przypadku, gdy to zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem któregośkolwiek z poprzednich zdarzeń ubezpieczeniowych, za które BRE Ubezpieczenia TUiR S.A. wypłaciło świadczenie w ramach tego samego ubezpieczenia.

W przypadku wystąpienia więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego BRE Ubezpieczenia TUiR S.A. wypłaci świadczenie za wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe ustalone zgodnie z sumami ubezpieczenia z zastrzeżeniem zapisu powyżej.

i) Rezygnacja z ubezpieczenia:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Możesz zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej w każdym momencie trwania umowy ubezpieczenia. W tym celu niezbędne jest złożenie pisemnego oświadczenia w placówce Banku lub listownie na adres BRE Ubezpieczenia TUiR S.A.
- Jeśli złożysz pisemne oświadczenie o rezygnacji ochrona ubezpieczeniowa kończy się nie wcześniej niż z dniem wymagalności najbliższej raty kredytu/pożyczki przypadającej po dniu złożenia oświadczenia o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Natomiast jeśli złożysz oświadczenie o rezygnacji po wcześniejszej całkowitej spłacie kredytu/pożyczki ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem złożenia oświadczenia o rezygnacji, chyba że w oświadczeniu o rezygnacji z ubezpieczenia wskazałeś inny termin rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
- Rezygnacja z ubezpieczenia wiąże się z automatycznym podwyższeniem marży o 1 p.p.

j) 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

k) Reklamacje i Skargi:

- 1) W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia może wnosić Reklamacje. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Towarzystwa zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo.
- 2) Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów, można ją złożyć w następujący sposób:
 - Towarzystwu BRE Ubezpieczenia TUiR S.A.:
 - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Towarzystwa,
 - w formie elektronicznej na adres e-mail: **serwis@axaubezpieczenia.pl**
 - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa – **BRE Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Ks. I. Skorupki 5**, albo
 - drogą pocztową na adres: **BRE Ubezpieczenia TUiR S.A. Ul. Ks. I. Skorupki 5, 00-963 Warszawa**

- 3) Reklamacje można składać w Banku w następujący sposób:
- ustnie – telefonicznie pod nr linii **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,
 - 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 Poczтовая 2108, 90-959 Łódź.
- 4) Odpowiedź Towarzystwa 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 Towarzystwo potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
- 5) Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- 6) W przypadku gdy Towarzystwo nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
- 7) Odpowiedzi na Reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
- 8) 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.
- 9) Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Towarzystwa 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 Towarzystwu tj. BRE Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w ust. 10.
- 10) Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można:
- a) Do 31 grudnia 2015r.
wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uposażonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
 - b) Od 1 stycznia 2016 r.
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.
- 11) Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- 12) Towarzystwo oraz Bank podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.