

Karta produktu

Ubezpieczenie Concierge Intensive dla Posiadaczy rachunków w mBanku S.A.

W karcie produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Concierge Intensive oferowanym Posiadaczom rachunków w mBanku S.A. Karta produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym. Karta produktu została przygotowana przez mBank S.A. (dalej: Bank lub Ubezpieczający) we współpracy z AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. (dalej: AXA Ubezpieczenia lub Ubezpieczyciel) 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 przystąpieniu do Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia Concierge Intensive dla Posiadaczy rachunków w mBanku S.A. (dalej: OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

1. Ubezpieczyciel

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

2. Ubezpieczony

- Posiadacz rachunku i kart debetowych: MasterCard Aquarius PayPass, Visa Aquarius PayWave, MasterCard Gold PayPass, Visa Świat Intensive, MasterCard Intensive, Visa Intensive zgłoszony przez Ubezpieczającego do objęcia go Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia.

3. Rola Banku

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

4. Umowa ubezpieczenia

- Ubezpieczenie oferowane w formie grupowej.
- Numer polisy generalnej 9000112.**

5. Informacje podstawowe o Umowie ubezpieczenia

- a) Warunki przystąpienia do ubezpieczenia:
- Do Umowy ubezpieczenia mogą przystąpić Posiadacze rachunku i kart debetowych: MasterCard Aquarius PayPass, Visa Aquarius PayWave, MasterCard Debit Gold, Visa Świat Intensive, MasterCard Intensive, Visa Intensive zgłoszeni przez Ubezpieczającego do objęcia Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia.
- b) Cel ubezpieczenia/zakres i limity świadczeń:

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Zakres Ochrony ubezpieczeniowej obejmuje organizację albo organizację i pokrycie kosztów Świadczeń assistance w ramach:
 - Concierge,
 - Concierge Dokumenty.
- W ramach programu Concierge AXA Ubezpieczenia zorganizuje usługi w zakresie¹:
 - Organizacja usług dla domu i rodziny,
 - Organizacja spędzania wolnego czasu, rozrywki, hobby,
 - Podróż i samochód,
 - Organizacja przyjęć i spotkań biznesowych,
 - Zdrowie i uroda,
 - Kreacja wizerunku,
 - VIP concierge.
- W ramach Concierge Dokumenty AXA Ubezpieczenia organizuje usługi w zakresie:

6. Rozpoczęcie Ochrony ubezpieczeniowej

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela i Okres ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się z dniem zawarcia umowy o korzystanie z karty lub od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym Ubezpieczony przystąpił do Umowy ubezpieczenia i wyraził zgodę na objęcie Ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem posiadania aktywnej Karty debetowej bądź aktywnego Rachunku bankowego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Rodzaj świadczenia	Limity świadczeń
W następstwie zgubienia, Kradzieży kieszonkowej, Kradzieży z włamaniem lub Rozboju	pomoc w zastrzeganiu wszystkich posiadanych kart płatniczych	bez ograniczeń
	pomoc w zgłoszeniu faktu zgubienia Dokumentów w najbliższym komisariacie Policji/ambasadzie.	bez ograniczeń
	pomoc w przypadku zgubienia Dokumentów, kart płatniczych, imiennych kart lojalnościowych oraz telefonów komórkowych podczas podróży zagranicznej	bez ograniczeń
	pomoc w uzyskaniu Dokumentów zastępczych za granicą, o ile istnieje możliwość uzyskania takiego Dokumentu	bez ograniczeń
W następstwie Kradzieży kieszonkowej, Kradzieży z włamaniem lub Rozboju pod warunkiem zgłoszenia faktu na policji	wypełnienie wniosków o wydanie nowych Dokumentów i kart płatniczych oraz przestanie ich do klienta	1 x w roku
	pomoc w wypełnianiu wniosku o uzyskanie raportu w BIK	1 x w roku
	refundacja kosztów związanych z wydaniem nowych Dokumentów lub kart płatniczych	1 x 300 PLN

1. Szczegółowy opis usług dostępnych w ramach Umowy ubezpieczenia został określony w OWU.

7. Zakończenie Ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego kończy się:

- z dniem rozwiązania lub wypowiedzenia Umowy o prowadzenie rachunku lub Karty debetowej zgłoszonej przez Bank do objęcia ochroną albo
- z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia,
- z dniem śmierci Ubezpieczonego.

8. Opłata za ubezpieczenie

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Ubezpieczenie oferowane jest nieodpłatnie. Koszt ubezpieczenia ponosi Bank.

9. Wypłata świadczenia

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Świadczenia realizowane są do wysokości limitów świadczeń.
- W razie utraty Dokumentów lub kart płatniczych Centrum Concierge refunduje koszty poniesione przez Ubezpieczonego w celu uzyskania duplikatów lub nowych Dokumentów lub kart płatniczych wykonanych w miejsce utraczonych Dokumentów lub kart płatniczych.
- Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie kopii rachunków, paragonów i faktur złożonych przez Ubezpieczonego.

10. Wyłączenia odpowiedzialności

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

Z Ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody:

- powstałe z winy umyślnej;
- powstałe wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
- wyrządzone umyślnie przez osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- powstałe wskutek spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³, o ile stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- powstałe wskutek zażycia przez Ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza, o ile stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów, aktów terrorizmu lub sabotażu, powstań, rewolucji, demonstracji;
- powstałe wskutek trzęsienia ziemi, reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, oddziaływania azbestu lub formaldehydu oraz pandemii;
- powstałe wskutek utraty Dokumentów na podstawie decyzji podjętej przez uprawnione do tego władze, jak również spowodowane działaniami uprawnionych do tego władz.

11. Rezygnacja z ubezpieczenia

Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.

- Ubezpieczony może, w każdym czasie, zrezygnować z ubezpieczenia, składając za pośrednictwem Ubezpieczającego oświadczenie o rezygnacji, o czym Ubezpieczający poinformuje Ubezpieczyciela. Rezygnacja jest skuteczna wobec Ubezpieczyciela z końcem okresu Ochrony ubezpieczeniowej, za który została zapłacona Składka za danego Ubezpieczonego.
- Rezygnacja z przedłużenia Ochrony ubezpieczeniowej na kolejny okres nie wiąże się z dodatkowymi kosztami.

12. Zgłoszenie szkody

- Aby skorzystać z usług Concierge, należy skontaktować się telefonicznie z Centrum Concierge pod numerem **+48 225 75 98 12** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).

Zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe można w formie pisemnej, osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub przesyłką pocztową:

Inter Partner Assistance Polska S.A.

Dział Likwidacji Szkód

ul. Prosta 68

lub drogą elektroniczną na adres:

likwidacja@ipa.com.pl

Zgłoszenie roszczenia ubezpieczeniowego możesz również dokonać za pośrednictwem mBanku S.A. w jego placówce.

13. Reklamacje i skargi

- W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może wnosić 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 obsługującej klientów. Można ją złożyć w następujący sposób:
 - Towarzystwu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.:
 - ustnie – telefonicznie pod numer telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce AXA Ubezpieczenia,
 - w formie elektronicznej na adres e-mail: **serwis@axaubezpieczenia.pl**,
 - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa – **AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51**, albo
 - przesyłką pocztową na adres:
AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
- Reklamacje można składać w Banku w następujący sposób:
 - ustnie – telefonicznie pod numer 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,
 - 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
- 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 do korespondencji, adres e-mail (w razie 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 szczególności skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie 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.
- 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 Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w ust. 10.
- 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- AXA Ubezpieczenia oraz Bank podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, 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).