

KARTA PRODUKTU DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA KREDYTOBIORCÓW

UTRATA PRACY/BEZPIECZNIE RACHUNKI indeks: RCI/CARCPI_3/2020

Drogi Kliencie

KARTA PRODUKTU MA ZA ZADANIE PRZEDSTAWIĆ KLUCZOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU. JEST TO MATERIAŁ INFORMACYJNY. TERMINY PISANE WIELKĄ LITERĄ MAJĄ ZNACZENIE NADANE IM W OWU.

Karta Produktu nie jest integralną częścią Umowy ubezpieczenia oraz nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z OWU, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz definicje użytych pojęć.

UBEZPIECZYCIEL	Cardif - Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 78, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS 0000026002. Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu ubezpieczeń Cardif-Assurances Risques Divers Societe Anonyme S.A. wg prawa francuskiego, który oddział utworzył, wynosi 21 602 240 euro i jest w pełni opłacony. NIP 526-25-57-344
ROLA BANKU	Agent przedsiębiorca wykonujący czynności agencyjne na podstawie umowy agencyjnej zawartej z Ubezpieczycielem w zakresie udzielonego pełnomocnictwa, wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego.
UBEZPIECZAJĄCY/ UBEZPIECZONY	Kredytobiorca będący osobą fizyczną, wskazany we Wnioskopolisie, który zawarł Umowę ubezpieczenia i który jest zobowiązany do opłacenia składki, jako Ubezpieczony objęty jest Ochroną ubezpieczeniową.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	<ul style="list-style-type: none"> Zakres ubezpieczenia w zależności od statusu zatrudnienia na Dzień zajścia Zdarzenia obejmuje następujące Zdarzenia, które zaszły w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej: <ul style="list-style-type: none"> Utrata pracy - w przypadku osób uzyskujących dochód z tytułu umowy o pracę lub stosunku służbowego; Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku - w przypadku osób nie podlegających Ochronie ubezpieczeniowej z tytułu Utraty pracy. Z tytułu zdarzenia Utraty pracy oraz Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony jest objęty Ochroną ubezpieczeniową na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
WARUNKI ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA	<ul style="list-style-type: none"> Umowa ubezpieczenia może być zawarta z Kredytobiorcą, który w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończył 18 i nie ukończył 67 lat. Warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest, aby Kredytobiorca: <ul style="list-style-type: none"> zawarł z Kredytodawcą Umowę o kredyt w wysokości nieprzekraczającej 300.000 PLN, złożył oświadczenie woli o treści zgodnej z treścią Wnioskopolisy, jako Ubezpieczający zobowiązał się do opłacenia składki.
OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	<ul style="list-style-type: none"> Okres ubezpieczenia rozpoczyna się w Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa do dnia wskazanego w Harmonogramie jako dzień całkowitej spłaty Umowy kredytu, z zastrzeżeniem poniższych ustępów. W przypadku Utraty pracy odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się 30 dnia od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

	<ul style="list-style-type: none"> - w dniu Zgonu Ubezpieczonego, - w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 75 lat, - w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 65 rok życia – dla ryzyka Utraty pracy, w ostatnim dniu Okresu ubezpieczenia, - w dniu, w którym Ubezpieczający złożył Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia, - w dniu, w którym Ubezpieczający skutecznie odstąpił od Umowy ubezpieczenia, - w dniu odstąpienia od Umowy kredytu, - w przypadku nieopłacenia składki przez Ubezpieczającego w terminie określonym we Wnioskopolisie, - w dniu rozwiązania Umowy kredytu, w zależności, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze. <ul style="list-style-type: none"> • W przypadku Wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu, Ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca Okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony nie złożył oświadczenia o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej.
ODSTĄPIENIE, WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA	<ul style="list-style-type: none"> • Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia składając Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie, w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. Odstąpienie uznaje się za skuteczne z dniem, w którym Ubezpieczyciel je otrzymał. • Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie trwania Okresu ubezpieczenia składając Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie. Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia następuje w dniu, w którym Ubezpieczający złożył Ubezpieczycielowi pisemne wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia. • Złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Agenta jest równoznaczne z otrzymaniem tego oświadczenia przez Ubezpieczyciela. • Odstąpienie, wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej.
SKŁADKI I TERMINY PŁATNOŚCI	<ul style="list-style-type: none"> • Wysokość składki oraz sposób jej opłacania wskazany jest we Wnioskopolisie. • Składka naliczana jest od wysokości kwoty udzielonego Kredytu i ustalana według taryfy składek Ubezpieczyciela obowiązującej w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia. • Składka opłacana jest przez Ubezpieczającego, za pośrednictwem Agenta, jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia, przed Dniem rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej. • Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
SUMA UBEZPIECZENIA/ ŚWIADCZENIE	<ul style="list-style-type: none"> • W Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w wysokości uzależnionej od statusu zatrudnienia Ubezpieczonego na Dzień zajścia Zdarzenia: <ul style="list-style-type: none"> - w przypadku osób uzyskujących dochód z tytułu umowy o pracę lub stosunku służbowego, maksymalna wysokość Świadczenia z tytułu Utraty pracy równa jest 12 Ratom kredytu, łącznie nie więcej niż 42.000 PLN; pojedyncze Świadczenie nie może być wyższe niż 3.500 PLN. - w przypadku osób nieuzyskujących dochodu z tytułu umowy o pracę lub stosunku służbowego, maksymalna wysokość Świadczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku równa jest sumie 6 Opłat, nie więcej niż 9.600 PLN; pojedyncze Świadczenie równe jest sumie Opłat nie więcej niż 1.600 PLN.
WŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ	<ul style="list-style-type: none"> • Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy Utrata pracy nastąpiła w związku przyczynowym z: <ul style="list-style-type: none"> - rozwiązaniem przez Ubezpieczonego umowy o pracę, lub stosunku służbowego w rozumieniu przepisów prawa pracy lub innych przepisów prawa regulujących dany stosunek, z wyłączeniem trybu rozwiązania umowy przez pracownika bez wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie pracodawcy w trybie art. 55 § 1¹ Kodeksu Pracy, - rozwiązaniem umowy o pracę lub stosunku służbowego za porozumieniem stron, w rozumieniu przepisów prawa pracy lub innych przepisów prawa regulujących dany stosunek, chyba że porozumienie stron nastąpiło z przyczyn nie dotyczących pracownika z powodu upadłości, likwidacji pracodawcy lub zmniejszenia zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a porozumienie stron miało miejsce w okresie odpowiedzialności

	<p>Ubezpieczyciela z tytułu Utraty pracy,</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozwiązaniem przez pracodawcę umowy o pracę z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, a także w związku z rozwiązaniem przez pracodawcę stosunku służbowego w wyniku przyczyn zawinionych przez Ubezpieczonego w rozumieniu przepisów prawa regulujących dany stosunek służbowy, chyba, że rozwiązanie nastąpiło wskutek długotrwałej choroby, - rozwiązaniem umowy o pracę lub stosunku służbowego z upływem okresu na jakie były zawarte, - rozwiązaniem umowy o pracę lub stosunku służbowego, gdy Ubezpieczony otrzymał wypowiedzenie 30 dni przed Dniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub przed Dniem rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej. <ul style="list-style-type: none"> • Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy Pobył w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpił w związku przyczynowym z: <ul style="list-style-type: none"> - usiłowaniem lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa, - zdarzeniem związanym bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym, na skalę masową, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość, - czynnym udziałem w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, aktywnym udziałem w zamieszkach, świadomym i dobrowolnym uczestnictwem w aktach przemocy, chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej, - działaniem Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków toksycznych lub środków psychoaktywnych (tzw. dopalaczy) za wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie lekarza i w sposób przez niego zlecony, - udziałem w zawodach oraz wyciecznym i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów, do których należą: sporty motorowe lub motorowodne, lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, nurkowanie z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, spadochronowe, na linie, sporty walki, - samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności.
<p>ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA</p>	<p>Zajście Zdarzenia powinno zostać niezwłocznie zgłoszone Ubezpieczycielowi poprzez</p> <ul style="list-style-type: none"> • wypełnienie elektronicznego wniosku na stronie: www.cardif.pl lub • wysłanie zawiadomienia na adres: roszczenia@cardif.pl lub • przekazanie wniosku o wypłatę Świadczenia pisemnie lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Agenta, np. na formularzu zgłoszenia roszczenia oraz dołączenie dokumentów wskazanych w OWU.
<p>ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA REKLAMACJI ORAZ ICH ROZPATRYWANIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reklamacje mogą być składane pisemnie w siedzibie Ubezpieczyciela przy ul. Grzybowskiej 78, 00-844 Warszawa, przesyłką pocztową, telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym na stronie internetowej www.cardif.pl, e-mailem pod adresem: reklamacje@cardif.pl lub za pośrednictwem formularza zgłoszeniowego zamieszczonego na stronie internetowej www.cardif.pl • Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub na trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji w formie oraz w miejscu wskazanym w ust. powyżej. Na żądanie osoby składającej reklamację Ubezpieczyciel może udzielić odpowiedzi, o której mowa w zdaniu poprzednim, za pośrednictwem poczty elektronicznej. • W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w 30 dniowym terminie, o którym mowa powyżej, Ubezpieczyciel wyjaśnia przyczynę opóźnienia, wskazuje okoliczności od ustalenia których zależy rozpatrzenie reklamacji, a także określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. • Osobie fizycznej składającej reklamację przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie reklamacji do Rzecznika Finansowego lub wniesienia reklamacji do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów. • Informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji udostępniane są za pośrednictwem strony internetowej www.cardif.pl oraz w siedzibie Ubezpieczyciela.

PODMIOT UPRAWNIONY DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA

Podmiot wskazany przez Ubezpieczonego albo określony w OWU, uprawniony jest do otrzymania Świadczenia z tytułu Utraty pracy lub Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

SĄD WŁAŚCIWY I ROZSTRZYGANIE SPORÓW

- W sprawach nieuregulowanych OWU, mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego w szczególności Kodeksu Cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia, można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
- Podmiotem właściwym dla Ubezpieczyciela do prowadzenia postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich w rozumieniu ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).