

Karta produktu

ŻYCIE POD OCHRONĄ

Jakie informacje znajdziesz w tym dokumencie

W tym dokumencie opisujemy najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Życie pod ochroną. Szczegółowe informacje znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie pod ochroną (OWU) i pozostałej dokumentacji ubezpieczeniowej. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z nimi.

Ten dokument przygotowaliśmy we współpracy z Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., (dalej TU na Życie Europa S.A. lub Ubezpieczyciel), które udziela ochrony ubezpieczeniowej.

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia.

Karta Produktu nie stanowi rekomendacji, ani oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego oraz nie jest usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego.

Jak czytać ten dokument

Gdy piszemy:

Ty – mamy na myśli kredytobiorcę, który chce zawrzeć umowę ubezpieczenia Życie pod ochroną.

my – mamy na myśli Bank Millennium S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Żaryna 2a, 02-593 Warszawa, KRS 0000010186, NIP: 526-021-29-31.

Agent – Bank Millennium S.A. oraz Europa Millennium Financial Services Sp. z o.o.

Stosowane w niniejszej Karcie Produktu pojęcia, które zostały zdefiniowane w OWU mają takie znaczenie jakie im nadano w treści OWU.

Jaką rolę pełnimy jako bank

My, przy zawieraniu umowy ubezpieczenia działamy jako **Agent ubezpieczeniowy** wpisany do Rejestru Pośredników Ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod numerem 11162860/A. Istnieje możliwość sprawdzenia wpisu do RAU na stronie internetowej KNF pod adresem: <https://rpu.knf.gov.pl/>.

Prowadzimy działalność agencyjną na rzecz kilku ubezpieczycieli: PZU S.A., PZU Życie S.A., TU Europa S.A., TU na Życie Europa S.A., Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, Generali Życie TU S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., SOGESSUR S.A. Oddział w Polsce, SOGECAP S.A. Oddział w Polsce, Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A. W zakresie oferowanego ubezpieczenia posiadamy wydane przez Ubezpieczyciela stosowne pełnomocnictwo do wykonywania czynności agencyjnych w jego imieniu a nasi pracownicy, za pośrednictwem których wykonujemy czynności agencyjne, posiadają wydane przez Bank stosowne upoważnienia w tym zakresie.

Umowa, na podstawie której działamy jak Agent Ubezpieczeniowy przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, wskazuje również drugiego Agenta Ubezpieczeniowego, którym jest Europa Millennium Financial Services sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu ul. Generała Władysława Sikorskiego 26, 53-659), wpisanego do Rejestru Pośredników Ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod numerem RA11256036/A. Istnieje możliwość sprawdzenia wpisu do RAU na stronie internetowej KNF pod adresem: <https://rpu.knf.gov.pl/>.

Europa Millennium Financial Services wykonuje czynności agencyjne na rzecz kilku ubezpieczycieli: TU Europa S.A., TU na Życie Europa S.A. W zakresie oferowanego ubezpieczenia posiada wydane przez Ubezpieczycieli stosowne pełnomocnictwa do wykonywania czynności agencyjnych w ich imieniu a pracownicy, za pośrednictwem których wykonuje czynności agencyjne, posiadają wydane przez Agenta stosowne upoważnienia w tym zakresie.

Kto zapewnia ochronę ubezpieczeniową

Ochronę ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia Życie pod ochroną zapewnia TU na Życie Europa S.A., ul. gen. Władysława Sikorskiego 26, 53-659 Wrocław.

Kogo obejmuje ochrona ubezpieczeniowa

Ubezpieczającym, jesteś Ty, jako kredytobiorcę, który zawarł umowę ubezpieczenia Życie pod ochroną na podstawie „Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia” lub „Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach indywidualnych”.

Ubezpieczającym jest jednocześnie Ubezpieczonym.

Suma ubezpieczenia i zakres ochrony

W okresie do pierwszej rocznicy polisy **suma ubezpieczenia** (stanowiąca podstawę naliczenia składki) odpowiada przypadającej na Ciebie kwocie:

- udzielonego kredytu powiększonej o kwotę prowizji - jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto wraz z umową kredytu albo
- salda kapitału (powiększonego o kwotę do wypłaty w przypadku kredytów niewypłaconych w całości) - jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto w trakcie trwania umowy kredytu.

Wysokość sumy ubezpieczenia podlega aktualizacji w każdą rocznicę polisy na podstawie przypadającej na Ciebie kwoty salda kapitału powiększonego o kwotę do wypłaty (dla kredytów niewypłaconych w całości).

Suma ubezpieczenia ustalana jest w złotych polskich.

Możliwa jest także zmiana sumy ubezpieczenia na Twój wniosek.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do kwoty 2 000 000 zł bez względu na liczbę zawartych umów kredytu, o ile wysokość sumy ubezpieczenia nie wynika z wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach indywidualnych lub z wniosku o podwyższenie sumy ubezpieczenia na warunkach indywidualnych.

Zakres ubezpieczenia obejmuje Twoje życie oraz zdrowie.

Ubezpieczyciel świadczy ochronę w zakresie następujących zdarzeń:

- śmierci,
- całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji,
- zdarzenia medycznego uprawniającego do drugiej opinii medycznej.

Kiedy Ubezpieczyciel nie zapewni świadczenia

Zwracamy uwagę, że umowa ubezpieczenia Życie pod ochroną nie zapewni świadczenia m.in. w przypadku, gdy:

1. śmierć nastąpiła wskutek samobójstwa w okresie 2 pierwszych lat od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia,
2. do zdarzenia ubezpieczeniowego doszło w ciągu 36 miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia:
 - w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie 36 miesięcy przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia lub
 - w następstwie i w adekwatnym związku z chorobą/chorobami wskazaną/wskazanymi w ankiecie medycznej zawartej we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub
 - gdy zataiłeś lub podałeś nieprawdziwe informacje odpowiednio w oświadczeniu o stanie zdrowia lub ankiecie medycznej lub kwestionariuszu medycznym.
3. Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia w postaci organizacji i pokrycia kosztów drugiej opinii medycznej między innymi w przypadku:
 - braku udostępnionej dokumentacji medycznej związanej z danym zdarzeniem medycznym, niezbędnej do wydania opinii medycznej;
 - dokumentacji medycznej związanej z daną chorobą starszej niż 12 miesięcy.

Pełen katalog ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajduje się w §8-9 OWU.

Ile kosztuje ubezpieczenie

Zgodnie z zasadami opisanymi w taryfie, **składka** stanowi 0,035% sumy ubezpieczenia.

Składkę opłacasz za naszym pośrednictwem.

Składka z tytułu pierwszego okresu odpowiedzialności opłacana jest w dniu uruchomienia kredytu lub jego pierwszej transzy/ w dniu wejścia w życie aneksu do umowy kredytu albo w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składki z tytułu kolejnych miesięcznych okresów odpowiedzialności opłacane są najpóźniej do 1 dnia miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc.

Wysokość składki podlega aktualizacji w związku z rocznicową aktualizacją sumy ubezpieczenia (1 października każdego roku) lub w związku ze zmianą wysokości sumy ubezpieczenia dokonaną na Twój wniosek.

Jaki jest okres ubezpieczenia

Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i trwa do końca okresu odpowiedzialności.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dniu uruchomienia kredytu lub jego pierwszej transzy/ dniu wejścia w życie aneksu do umowy kredytu i terminowego opłacenia składki z tytułu pierwszego okresu odpowiedzialności. Pierwszy okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela trwa do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego.

Po upływie pierwszego okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciel może:

1. dalej świadczyć ochronę w kolejnych następujących po sobie miesięcznych okresach odpowiedzialności, o ile przy składaniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia złożysz nam jednorazowe oświadczenie o woli kontynuowania ubezpieczenia na niezmienionych warunkach w zakresie wysokości współczynnika składki, jednak nie dłużej niż do końca:
 - trwania umowy kredytu lub
 - miesiąca, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa, w którym ukończysz 75. rok życia,

w zależności od tego, która z powyższych okoliczności zaistnieje jako pierwsza, pod warunkiem terminowego opłacenia składki ubezpieczeniowej w wymaganej wysokości

albo

2. zaproponować przedłużenie ochrony na zmienionych warunkach w zakresie wysokości współczynnika składki wskazanego w taryfie składek. W takim przypadku propozycję zmiany Ubezpieczyciel wysyła do Ciebie w formie pisemnej lub w innej uzgodnionej z Tobą formie, w terminie 60 dni przed rocznicą polisy a przedłużenie okresu ochrony wymaga Twojej zgody. Brak Twojej zgody powoduje zakończenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Masz prawo do rezygnacji

Masz prawo rezygnacji z umowy ubezpieczenia poprzez odstąpienie od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia lub jej wypowiedzenie w każdym czasie zgodnie z postanowieniami OWU.

Zgodnie z §7 OWU odstąpienie/wypowiedzenie umowy ubezpieczenia możliwe jest poprzez złożenie oświadczenia o odstąpieniu/wypowiedzeniu umowy u:

- Agenta – osobiście, telefonicznie lub pisemnie, lub
- bezpośrednio u Ubezpieczyciela w sposób pisemny lub w formie elektronicznej.

W przypadku rezygnacji z umowy ubezpieczenia w terminie do 30 dni od daty rozpoczęcia pierwszego okresu odpowiedzialności przysługuje Ci zwrot składki w pełnej wysokości (jeżeli nie zaszły przesłanki do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego). Po upływie tego terminu, przysługuje Ci zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, proporcjonalnie do okresu trwania ochrony.

Zwrot składki realizowany jest za naszym pośrednictwem.

Odstąpienie lub wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nakłada na Ciebie obowiązek dostarczenia do nas aktualnej umowy ubezpieczenia na życie z zakresem obejmującym co najmniej śmierć Ubezpieczonego na wymaganą sumę ubezpieczenia, zawartej z towarzystwem ubezpieczeniowym akceptowanym przez Bank wraz z pisemnym potwierdzeniem towarzystwa ubezpieczeniowego przyjęcia do wiadomości cesji praw z niej wynikających na Bank oraz potwierdzeniem opłacenia składki ubezpieczeniowej.

Jakie świadczenia wypłaca Ubezpieczyciel

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe równe sumie ubezpieczenia aktualnej na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

W przypadku wystąpienia zdarzenia medycznego Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty drugiej opinii medycznej.

Kto jest uprawniony do świadczenia

Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego należne jest Uposażonemu, a w części stanowiącej nadwyżkę świadczenia ubezpieczeniowego ponad wysokość przypadającego na Ubezpieczonego salda zadłużenia aktualnego na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Uposażonemu dodatkowemu lub uprawnionym. W przypadku gdy w chwili śmierci Ubezpieczonego nie byli wskazani uposażeni lub uposażeni dodatkowi świadczenie zostanie wypłacone uprawnionym zgodnie z postanowieniami OWU.

Świadczenie z tytułu **całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji** Ubezpieczonego w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego należne jest Ubezpieczonemu. Uprawnionym do świadczenia w postaci Drugiej opinii medycznej jest Ubezpieczony.

W jaki sposób można zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe

Zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci ubezpieczonego lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji można dokonać poprzez złożenie wypełnionego „wniosku o wypłatę świadczenia” wraz z wymaganymi dokumentami, których lista znajduje się we wzorze wniosku. Możliwe jest złożenie roszczenia u:

- Ubezpieczyciela elektronicznie na stronie www.tueuropa.pl,
- osobiście lub pisemnie u agenta Banku Millennium S.A. lub u agenta Europa Millennium Financial Services S.A.

Wystąpienie zdarzenia medycznego uprawniającego do skorzystania z drugiej opinii należy zgłosić w Centrum zgłoszeniowym dostępnym pod numerem telefonu wskazanym w OWU.

Nasze wynagrodzenie jako Agenta

Wynagrodzenie dla Agenta za oferowaną Umowę ubezpieczenia ma formę prowizji należnej Agentowi, przekazywanej bezpośrednio od Ubezpieczyciela. Uwzględnione jest ono w składce ubezpieczeniowej. Dopuszczalny jest również inny charakter wynagrodzenia o charakterze finansowym lub niefinansowym.

Jakie są nasze obowiązki

Jako Agent mamy obowiązek:

1. przekazać Ci informacje o oferowanym produkcie ubezpieczeniowym
2. przekazywać składki ubezpieczeniowe należne z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
3. chronić dane klientów zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych oraz o tajemnicy ubezpieczeniowej i zawodowej;
4. działać z należytą starannością, rzetelnie i profesjonalnie, mając na względzie najlepiej pojęty interes klienta.

Nasze dodatkowe obowiązki jako Agenta regulują również przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności: Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń, Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w aktualnym brzmieniu.

Jakie są obowiązki Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonych

Ubezpieczyciel ma obowiązek:

1. świadczyć ochronę ubezpieczeniową w zamian za opłaconą składkę;
2. terminowo i rzetelnie rozpatrzyć wniosek o wypłatę świadczenia;
3. terminowo i rzetelnie udzielać odpowiedzi na reklamacje i zapytania klienta.

Szczegółowe obowiązki Ubezpieczyciela regulują OWU oraz przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności: Ustawa o dystrybucji ubezpieczeń, Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w aktualnym brzmieniu.

Jakie są prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

Prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, związane z udzielaną ochroną ubezpieczeniową szczegółowo regulują OWU.

Jako Ubezpieczający/Ubezpieczony masz obowiązek:

- podać wszystkie znane sobie okoliczności, o które zapytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia, w ankiecie medycznej, kwestionariuszu medycznym lub w innych pismach;
 - poinformować o każdej zmianie swoich danych podanych do umowy ubezpieczenia;
 - opłacić składkę;
 - w celu skorzystania z ubezpieczenia drugiej opinii medycznej, skontaktować się z centrum zgłoszeniowym i podać informacje niezbędne do weryfikacji uprawnienia do skorzystania z ubezpieczenia oraz ustalić termin i sposób przekazania dokumentacji medycznej dotyczącej zdarzenia medycznego.
-

W jaki sposób można zgłosić reklamację albo skargę

Reklamacje można zgłosić bezpośrednio u Ubezpieczyciela lub do agenta Europa Millennium Financial Services sp. z o.o. zgodnie z OWU.

Reklamacje w zakresie ubezpieczenia lub w zakresie naszych czynności jako Agenta Ubezpieczyciela, można nam składać:

- elektronicznie - po zalogowaniu się do Millenetu (usługi bankowości elektronicznej),
- osobiście – w każdej placówce, składając reklamację na piśmie lub ustnie. Treść składanej reklamacji jest potwierdzana poprzez podpisanie przygotowanego przez pracownika formularza,
- listownie – poprzez wysłanie reklamacji lub skargi za pośrednictwem operatora pocztowego lub firmy kurierskiej na nasz adres,
- telefonicznie – pod numerami telefonów naszej infolinii, wskazanymi na stronie www.bankmillennium.pl, po dokonaniu identyfikacji Klienta przez pracownika infolinii.

Ubezpieczyciel i Agenci rozpatrują zgłoszone reklamacje, bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich wpływu. Termin ten może ulec wydłużeniu do nie więcej niż 60 dni w szczególnie skomplikowanych przypadkach, gdy rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nie jest możliwe w terminie 30 dni od dnia wpływu reklamacji.

W takim przypadku Ubezpieczyciel lub agent rozpatrujący reklamację powiadomi osobę zgłaszającą o wydłużeniu okresu rozpatrzenia reklamacji, wskazując jednocześnie przyczyny opóźnienia, okoliczności, które muszą być ustalone oraz przewidywany termin udzielenia odpowiedzi. Odpowiedź na reklamację przekazywana jest osobie, która ją złożyła w formie papierowej bądź za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Osobie zgłaszającej reklamację przysługuje prawo zwrócenia się ze sprawą do Rzecznika Finansowego, Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta, a w zakresie czynności Banku działającego jako Agent Ubezpieczyciela również do Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego działającego przy Związku Banków Polskich. Ubezpieczyciel oraz Agenci podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. W przypadku umów zawartych drogą elektroniczną (on-line) będąc konsumentem masz możliwość złożenia skargi do podmiotu uprawnionego do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich za pośrednictwem europejskiej platformy rozstrzygania sporów ODR (Online Dispute Resolution) dostępnej pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
