

KARTA PRODUKTU - PAKIET ASSISTANCE PLATINUM i PAKIET CONCIERGE PLATINUM

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy i Warunków Ubezpieczenia „Pakiet Assistance Platinum” i „Pakiet Concierge Platinum” (WU). Karta Produktu została przygotowana we współpracy z Europ Assistance S.A. na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie oraz pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu. Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia klient powinien podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym z WU, w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Niniejszy materiał nie stanowi rekomendacji, ani oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny oraz nie jest usługą doradczą ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego.

PODSTAWOWE INFORMACJE

Ubezpieczyciel	Europ Assistance S.A.
Ubezpieczający	Bank Millennium S.A.
Centrum Alarmowe	Infolinia pod numerem tel. (+48 22) 205 50 59, obsługiwana przez Europ Assistance Polska Sp. z o.o., której Ubezpieczony (lub w jego imieniu inna osoba) zgłasza zaistniałe zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.
Ubezpieczony	Posiadacz aktywowanej i ważnej karty kredytowej Millennium VISA Platinum. Tylko Ubezpieczony jest uprawniony do świadczenia z tytułu ubezpieczenia.

ZAKRES OCHRONY

1.
Pomoc techniczna w domu



2.
Pomoc medyczna na terenie RP

3.
Usługi concierge

OPLATA

Ubezpieczenie jest bezpłatne dla posiadacza karty i dodawane automatycznie do karty Millennium VISA Platinum.

OKRES UBEZPIECZENIA

Zgodnie z §9 WU okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu aktywacji karty kredytowej przez Ubezpieczonego i kończy się z dniem upływu ważności karty, rozwiązania umowy ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

Sumy ubezpieczenia, sytuacje w jakich przysługują świadczenia assistance wraz z maksymalną ilością interwencji w roku ubezpieczeniowym wymienione są w §8 WU. Usługi concierge świadczone są na życzenie klienta bez limitu.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za świadczenie usług assistance 24h/7 polega na zorganizowaniu i pokryciu kosztów świadczeń wymienionych w wysokości w określonej w §8 WU. Świadczenia realizowane w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego.

Zdarzenie	ASSISTANCE DOMOWY	SUMA
Zdarzenie losowe lub kradzież z włamaniem w miejscu zamieszkania	Pomoc interwencyjna specjalisty (4 razy w roku ubezpieczeniowym)	500 zł
	Dozór mienia	48h
Awaria sprzętu AGD/RTV w miejscu zamieszkania	Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD (4 razy w roku ubezpieczeniowym)	500 zł
Na życzenie klienta	Informacja o sieci usługodawców, organizacja drobnych napraw	Bez limitu
Zdarzenie	ASSISTANCE MEDYCZNY	SUMA
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP	Wizyta lekarza pierwszego kontaktu (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	Bez limitu
	Transport medyczny do i ze szpitala (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	500 zł
	Dostawa leków (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	Bez limitu
Na życzenie klienta	Konsultacja telefoniczna z lekarzem	Bez limitu

W ramach Pakietu Concierge Platinum Centrum Alarmowe, na życzenie klienta, zobowiązuje się do wykonania usług concierge wymienionych w §5 WU, w szczególności:

- organizacji i dostarczenia pod wskazany adres kwiatów, zakupów, biletów na imprezy sportowe i kulturalne,
- organizacji usług drobnej pomocy domowej,
- rezerwacji biletów do kin i teatrów,
- zorganizowania wycieczki w wybranym miejscu na świecie,
- rezerwacji sal konferencyjnych w centrum biznesowym lub hotelu,
- rezerwacji stolików w wybranej restauracji,
- organizacji usług samochodowych.

ZGŁOSZENIE SZKODY

Zgodnie z §10 WU zgłoszenie szkody możliwe jest poprzez kontakt z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu (+48 22) 205 50 59. Ubezpieczony zobowiązany jest do podania informacji niezbędnych do rozpatrzenia zgłoszenia wymienionych w §10 WU.

REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA

Rezygnacja z ubezpieczenia możliwa jest w dowolnym momencie bezpośrednio u Ubezpieczyciela lub poprzez złożenie oświadczenia w Banku.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Istnieją sytuacje, w których Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenia ubezpieczeniowe. Pełna lista wyłączeń znajduje się w §7 WU.

Poniżej znajdują się jedynie przykłady wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela:

- szkody powstałe wskutek przenikania wód gruntowych,
- jeśli konieczność interwencji medycznej lub hospitalizacji jest związana z chorobami chronicznymi Ubezpieczonego,
- zdarzenia spowodowane w stanie nietrzeźwości.

ZGŁASZANIE REKLAMACJI I SKARG

Zgłaszanie reklamacji jest możliwe bezpośrednio u Ubezpieczyciela. Reklamacje w zakresie ubezpieczenia lub w zakresie czynności Banku jako Ubezpieczającego, mogą być składane w Banku:

- w formie pisemnej (w dowolnej placówce Banku; listownie na adres siedziby Banku (ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa), z dopiskiem Reklamacje; za pośrednictwem Millenet),
- w formie ustnej (podczas wizyty w placówce Banku; za pośrednictwem Centrum Obsługi Telefonicznej).

W przypadku, gdy reklamacja dotyczy ubezpieczenia, Bank przekazuje niezwłocznie daną reklamację do Ubezpieczyciela. W przypadku, gdy reklamacja dotyczy czynności Banku jako Ubezpieczającego, reklamacje rozpatrywane są przez Bank w terminie 30 dni od dnia ich wpływu. W szczególnie skomplikowanym przypadku termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu nie więcej niż do 60 dni od dnia jej wpływu, gdy rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nie jest możliwe w terminie 30 dni. W takim przypadku Ubezpieczyciel lub Bank powiadomi osobę zgłaszającą o wydłużeniu okresu rozpatrzenia, ze wskazaniem przewidywanego terminu udzielenia odpowiedzi, przyczyny opóźnienia, okoliczności, które muszą być ustalone. Odpowiedź na reklamację przekazywana jest osobie, która ją złożyła w formie pisemnej bądź za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej. Osobie zgłaszającej reklamację przysługuje prawo zwrócenia się ze sprawą do Rzecznika Finansowego, Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta, a w zakresie czynności Banku działającego jako Ubezpieczający również do Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego działającego przy Związku Banków Polskich. W zakresie zarządzania reklamacjami Ubezpieczyciel oraz Bank podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

DODATKOWE INFORMACJE

1. Wierzytelności wynikające z umowy ubezpieczenia są gwarantowane przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w zakresie określonym przez Ustawę o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym (UFG) i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. W przypadku niewypłacalności Ubezpieczyciela określonej przez Ustawę o UFG, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny zaspokoi w części roszczenia osób uprawnionych z umowy ubezpieczenia, w wysokości 50% wierzytelności do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30 000 EUR.
2. Zgodnie z aktualnym stanem prawnym świadczenia ubezpieczeniowe w ramach Pakietu Assistance Platinum i Pakietu Concierge Platinum są wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 4 lit. a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. 2012, poz. 362 ze zm.)
3. Wyrażenia zapisane wielką literą są zdefiniowane w WU.
4. Przystąpienie do Umowy Pakietu Assistance Platinum i Pakietu Concierge Platinum nie wpływa na dostępność i koszt kart płatniczych.
5. Ubezpieczony może żądać aby Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.