

# Karta Produktu: Ubezpieczenie Posiadaczy Rachunków „Konto na Obcasach”

dotycząca Warunków Ubezpieczenia obowiązujących od 16.11.2009 r. do 27.03.2015 r.

Karta Produktu została przygotowana przez Bank Zachodni WBK S.A. we współpracy z BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w dniu 24.06.2014 r.

<b>Ubezpieczyciel</b>	BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Poznaniu
<b>Ubezpieczona</b>	Ty, tj. osoba fizyczna płci żeńskiej, która w dniu Przystąpienia do ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonych 65 lat w dniu objęcia Ochroną ubezpieczeniową, na imię której Ubezpieczający prowadzi indywidualny rachunek bankowy „Konto na Obcasach”, objęta Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia. Posiadacz Rachunku może być objęty Ochroną ubezpieczeniową wyłącznie z tytułu posiadania jednego rachunku: „Konto na Obcasach”.
<b>Ubezpieczający/Bank</b>	Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu
<b>Typ umowy</b>	Grupowa
<b>Umowa ubezpieczenia</b>	umowa nr U1005/2009, zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem w dniu 13 listopada 2009 r., która weszła w życie w dniu 16 listopada 2009 r., regulująca zasady współpracy pomiędzy jej stronami oraz warunki Ochrony ubezpieczeniowej, udzielanej na rzecz Ubezpieczonych na podstawie Warunków ubezpieczenia Posiadaczy Rachunków „Konto na Obcasach” prowadzonych przez Bank Zachodni WBK S.A. (WU).

<b>Zakres ubezpieczenia</b>	W ramach Umowy ubezpieczenia udzielana jest Tobie Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Poważnego zachorowania,</b></li> <li>Ubezpieczenia assistance: <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Medical Assistance,</b></li> <li><b>Home Assistance,</b></li> <li><b>Car Assistance,</b></li> <li><b>Infolinia „Assistance dla Kobiet”.</b></li> </ol> </li> </ol> <p>Szczegółowe informacje o przedmiocie i zakresie ubezpieczenia znajdziesz w § 2, § 7 i § 11 WU.</p>		
<b>Sumy ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa, opłata za udostępnienie ubezpieczenia</b>	1. Wysokość Sum ubezpieczenia z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych, w ramach <b>Poważnego zachorowania</b> ustalana jest następująco:		
	<b>Suma ubezpieczenia z tytułu:</b>	<b>Wysokości Sumy ubezpieczenia:</b>	
	Poważnego zachorowania w postaci Nowotworu złośliwego sutka	15 000 zł	
	Poważnego zachorowania w postaci Nowotworu złośliwego szyjki macicy	15 000 zł	
	2. Wysokość Sum ubezpieczenia z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych, w ramach <b>ubezpieczenia assistance</b> ustalana jest następująco na każdy Rok ubezpieczeniowy:		
	<b>Sytuacja w jakiej przysługuje świadczenie</b>	<b>Świadczenie assistance i liczba interwencji</b>	<b>Suma ubezpieczenia</b>
	<b>MEDICAL ASSISTANCE</b>		
	Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonej na terytorium RP	<b>Wizyta Lekarza</b> (2 razy w Roku ubezpieczeniowym)	1 000 złotych (500 złotych na interwencji)
		<b>Dostawa leków i Sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego</b> (2 razy w Roku ubezpieczeniowym)	400 złotych (200 złotych na interwencji)
		<b>Wizyta pielęgniarki</b> (2 razy w Roku ubezpieczeniowym)	600 złotych (300 złotych na interwencji)
		<b>Opieka domowa po hospitalizacji</b> (1 raz w Roku ubezpieczeniowym: 24h – maksymalnie 3 wizyty po 8h)	Bez limitu
		<b>Opieka nad dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi</b> (1 raz w Roku ubezpieczeniowym: 24h – maksymalnie 3 wizyty po 8h)	Bez limitu
	Na Twoje życzenie	<b>Infolinia medyczna</b>	Bez limitu
	<b>HOME ASSISTANCE</b>		
	Awaria, Kradzież z włamaniem, Zdarzenie losowe	<b>Interwencja specjalisty (ślusarza lub hydraulika)</b> (2 razy w Roku ubezpieczeniowym)	600 złotych (300 złotych na interwencji)
	Na Twoje życzenie	<b>Informacje o usługodawcach</b>	Bez limitu
	<b>CAR ASSISTANCE</b>		
	Unieruchomienie pojazdu	<b>Usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia</b> (1 raz w Roku ubezpieczeniowym)	300 złotych
		<b>Odholowanie Pojazdu</b> (1 raz w Roku ubezpieczeniowym)	300 złotych
		<b>Pomoc w wymianie koła</b> (1 raz w Roku ubezpieczeniowym)	300 złotych
	Na Twoje życzenie	<b>Pomoc informacyjna</b>	Bez limitu

INFOLINIA „ASSISTANCE DLA KOBIEC”		
Na Twoje życzenie	Umawianie wizyt w gabinetach kosmetycznych oraz salonach SPA	Bez limitu
	Organizacja wizyty u wizażysty	
	Informacje na temat imprez i warsztatów dedykowanych Kobiętom	
	Informacja o metodach aktywnego spędzania czasu (np. wycieczki, trekking) – pomoc w wyszukiwaniu, organizacja uczestnictwa	
	Organizacja usług opieki do dziecka	
	Organizacja miejsca w hotelu dla Zwierząt domowych	
Szczęgotowe informacje o wysokości Sum ubezpieczenia znajdziesz w § 8 i § 12-16 WU.		
<p>3. Do zapłaty składki ubezpieczeniowej na rzecz Ubezpieczyciela zobowiązany jest Ubezpieczający.</p> <p>4. Opłata za udostępnienie ubezpieczenia wynosi 5 zł miesięcznie.</p> <p>5. Szczęgotowe zapisy dotyczące opłaty za udostępnienie ubezpieczenia znajdziesz w Taryfie opłat i prowizji pobieranych przez Bank Zachodni WBK S.A. za czynności bankowe dla ludności, aktualnej na dzień Twojego przystąpienia do ubezpieczenia.</p>		
<b>Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności</b>	<p>1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu <b>Poważnego zachorowania</b> jest wyłączona w sytuacji, gdy Poważne zachorowanie jest następstwem:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) nieprzestrzegania wskazań i zaleceń lekarza,</li> <li>2) poddania się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą Lekarza lub innych uprawnionych do tego osób.</li> </ol> <p>2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Poważnego zachorowania nie obejmuje Twojego zachorowania na Nowotwór złośliwy sutka lub Nowotwór złośliwy szyjki macicy, które wystąpiły u Ciebie przed Przystąpieniem do ubezpieczenia lub które wystąpiły w terminie 6 miesięcy liczonych od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym Przystąpiłaś do ubezpieczenia.</p> <p>3. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego zachorowania, w postaci Nowotworu złośliwego szyjki macicy może być wypłacone Tobie tylko jeden raz.</p> <p>4. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego zachorowania, w postaci Nowotworu złośliwego sutka, może być wypłacone Tobie tylko jeden raz.</p> <p>5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu <b>ubezpieczenia assistance</b> nie obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) świadczeń realizowanych poza terytorium RP,</li> <li>2) kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych, Sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego,</li> <li>3) kosztów świadczeń, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego,</li> <li>4) sytuacji, w których wymagana jest interwencja pogotowia ratunkowego, służb ratownictwa (WOPR, GOPR, TOPR itp.).</li> </ol> <p>6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia assistance jest wyłączona gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe będzie następstwem m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) działań wojennych, wewnętrznych zamieszek i rozruchów, strajków, ataków terroru, działania energii jądrowej, trzęsienia ziemi,</li> <li>2) pozostawania przez Ciebie w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych,</li> <li>3) Twojego uczestnictwa w bójce, z wyłączeniem obrony koniecznej w rozumieniu prawa karnego.</li> </ol> <p>7. Ubezpieczyciel nie świadczy usług Medical Assistance, jeżeli są one związane m.in. z:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) planowym leczeniem,</li> <li>2) rehabilitacją i fizykoterapią,</li> <li>3) koniecznością odbycia wizyt kontrolnych,</li> <li>4) leczeniem stomatologicznym i protetycznym.</li> </ol> <p>8. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, polegającej na organizacji usług Home Assistance w Twoim Miejscu zamieszkania wyłączone są zdarzenia, które powstały w następstwie m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) remontów i bieżących napraw przeprowadzanych w Twoim Miejscu zamieszkania,</li> <li>2) szkód powstałych wskutek przenikania wód gruntowych,</li> <li>3) szkód powstałych w wyniku rozłączenia lub przerwy w funkcjonowaniu urządzeń wodno-kanalizacyjnych, do naprawy których zobowiązane są właściwe służby publiczne lub administrator budynku,</li> <li>4) uszkodzeń, o istnieniu których wiedziałas przed Przystąpieniem do ubezpieczenia.</li> </ol> <p>9. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, polegającej na organizacji usług Car Assistance, wyłączone są zdarzenia, będące następstwem m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) powtarzających się Awarii pojazdu, wynikających z nieusunięcia przez Ciebie jej przyczyny po realizacji przez Ubezpieczyciela świadczenia w tym zakresie,</li> <li>2) użytkowania przez Ciebie Pojazdu, niezgodnie z jego z przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony ładunek, w tym ładunek wszelkiego rodzaju przyczep Pojazdu,</li> <li>3) używania przez Ciebie Pojazdu do celów zarobkowych tj. jako taksówka, pojazd wypożyczalni samochodów,</li> <li>4) nie posiadania przez Ciebie wymaganych uprawnień do kierowania Pojazdem.</li> </ol> <p>Pełen katalog wyłączeń oraz ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajdziesz w § 9 i § 13-15 oraz § 17 i § 18 ust. 4 WU – zapoznaj się z nim koniecznie.</p>	

<p><b>Opis świadczeń i zasady ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wysokość należnego świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Poważnego zachorowania jest równa Sumie ubezpieczenia.</li> <li>2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego zachorowania, w postaci Nowotworu złośliwego szyjki macicy, może być wypłacone Tobie tylko jeden raz.</li> <li>3. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego zachorowania, w postaci Nowotworu złośliwego sutka, może być wypłacone Tobie tylko jeden raz.</li> <li>4. W ramach ubezpieczenia assistance przysługują Tobie poniższe świadczenia: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Medical assistance</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Wizyta lekarza,</li> <li>b) Dostawa leków i Sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego,</li> <li>c) Wizyta pielęgniarki,</li> <li>d) Opieka domowa po rehabilitacji</li> <li>e) Opieka nad dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi,</li> <li>f) Infolinia medyczna.</li> </ol> </li> <li>2) <b>Home assistance</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Interwencja specjalisty,</li> <li>b) Informacja o usługodawcach.</li> </ol> </li> <li>3) <b>Car assistance</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia,</li> <li>b) Odholowanie Pojazdu,</li> <li>c) Pomoc w wymianie koła,</li> <li>d) Pomoc informacyjna.</li> </ol> </li> <li>4) <b>Infolinia „Assistance dla kobiet”</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Umawianie wizyt w gabinetach kosmetycznych oraz salonach SPA,</li> <li>b) Organizacja wizyty u wizażysty,</li> <li>c) Informacje na temat imprez i warsztatów dedykowanych Kobietom,</li> <li>d) Informacja o metodach aktywnego spędzania czasu (np. wycieczki, trekking) – pomoc w wyszukiwaniu, organizacja uczestnictwa,</li> <li>e) Organizacja usług opieki do dziecka,</li> <li>f) Organizacja miejsca w hotelu dla Zwierząt domowych.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>5. Świadczenia w ramach ubezpieczenia assistance realizowane są do wysokości Sumy ubezpieczenia.</li> </ol> <p>Postanowienia dotyczące zasad ustalania należnego świadczenia ubezpieczeniowego znajdziesz w § 8 i § 12-16 WU.</p>
<p><b>Podmioty uprawnione do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego zachorowania wypłacane jest Tobie.</li> <li>2. Świadczenie z tytułu ubezpieczenia assistance realizowane jest na Twoją rzecz.</li> <li>3. W zakresie opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych wypłacanych przez Ubezpieczyciela zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa podatkowego, w szczególności przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel zobowiązany jest do pobrania i odprowadzenia takiego podatku, mocą przepisów powszechnie obowiązującego prawa, wówczas wypłacane przez Ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe pomniejsza się o wartość podatku.</li> </ol>
<p><b>Okres Ochrony ubezpieczeniowej</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym nastąpiło Przystąpienie do ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 2.</li> <li>2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Poważnego zachorowania rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy liczonych od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym nastąpiło Przystąpienie do ubezpieczenia.</li> <li>3. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się, w zależności od tego, który z przypadków nastąpi wcześniej: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Umowa ubezpieczenia została rozwiązana,</li> <li>2) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym złożysz oświadczenie o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej,</li> <li>3) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym przestajesz być Posiadaczem Rachunku,</li> <li>4) z chwilą Twojej śmierci,</li> <li>5) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym ukończysz 65 lat,</li> <li>6) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie została opłacona za Ciebie składka ubezpieczeniowa,</li> <li>7) z chwilą wyczerpania wszystkich Sum ubezpieczenia, określonych dla poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych, na skutek wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych.</li> </ol> </li> </ol> <p>Szczegółowe postanowienia dotyczące okresu trwania Ochrony ubezpieczeniowej znajdziesz w § 3 WU.</p>
<p><b>Rezygnacja z ubezpieczenia</b></p>	<p>Możesz w każdym czasie złożyć Ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja jest skuteczna z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym złożyłaś oświadczenie o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej.</p>
<p><b>Zgłoszenie szkody</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zdarzenie ubezpieczeniowe: Poważne zachorowanie możesz zgłosić Ubezpieczycielowi telefonicznie pod numerem telefonu: <b>801 888 188</b> lub <b>22 557 44 71</b> (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), pisemnie lub pocztą elektroniczną na adres: <a href="mailto:roszczenia.osobowe@bzwbkaviva.pl">roszczenia.osobowe@bzwbkaviva.pl</a></li> <li>2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela okaże się niemożliwe w terminie wskazanym powyżej, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takim przypadku Ubezpieczyciel zawiadamia pisemnie osobę zawiadamiającą o Zdarzeniu ubezpieczeniowym o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub w części, a także w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym wypłaca bezsporną część świadczenia.</li> <li>3. W celu skorzystania z usług assistance, możesz skontaktować się z Centrum Alarmowym, dzwoniąc pod numer telefonu: <b>022 205 50 84</b> (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), czynny całą dobę, siedem dni w tygodniu.</li> </ol> <p>Szczegółowe postanowienia dotyczące zgłoszenia roszczenia znajdziesz w § 10 i § 18 WU oraz na stronie <a href="http://bzwbkaviva.pl">bzwbkaviva.pl</a></p>

<b>Reklamacje (w tym skargi i zażalenia)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reklamacje dotyczące ubezpieczenia powinny być kierowane do Ubezpieczyciela. Możesz je składać:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w formie pisemnej – osobiście u Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe, na adres Ubezpieczyciela,</li> <li>2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas Twojej wizyty u Ubezpieczyciela lub u Ubezpieczającego,</li> <li>3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: <a href="mailto:obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl">obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl</a></li> </ol> </li> <li>2. Reklamacje są rozpatrywane niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie Ubezpieczyciel w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej reklamację określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.</li> <li>3. O sposobie rozpatrzenia reklamacji zawiadamia się osobę, która ją zgłosiła w terminie, o którym mowa powyżej, w postaci papierowej lub za pomocą innego Trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego Reklamację.</li> </ol>
<b>Dodatkowe informacje</b>	<p>Wyrażenia pisane wielką literą są definiowane w Warunkach ubezpieczenia Posiadaczy Rachunków „Konto na Obcasach” prowadzonych przez Bank Zachodni WBK S.A.</p> <p>Jeśli chciałbyś uzyskać dodatkowe informacje lub wyjaśnić wątpliwości, na Twoje pytania odpowiedzą pracownicy infolinii BZ WBK-Aviva pod numerem telefonu 801 888 188 lub 22 557 44 71 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora).</p>

Ubezpieczenie Posiadaczy Rachunków „Konto na Obcasach” prowadzonych przez Bank Zachodni WBK S.A. kierowane jest do Klientów Banku Zachodniego WBK S.A. Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia i Warunków ubezpieczenia Posiadaczy Rachunków „Konto na Obcasach” prowadzonych przez Bank Zachodni WBK S.A. Dokument ten nie powinien być wyłączną podstawą podejmowania decyzji dotyczących ubezpieczenia.