



więcej / niż standard

ubezpieczenia

Karta produktu

ubezpieczenia dla Klientów Deutsche Bank Polska S.A. – indeks DBPPI/17/04

Niniejszy dokument jest materiałem informacyjnym, przygotowanym na podstawie Rekomendacji U, dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia podejmij po zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia dla Klientów Deutsche Bank Polska S.A. – indeks DBPPI/17/04 (OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Ubezpieczyciel	<p>AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie – w zakresie następujących ryzyk: śmierć, czasowa niezdolność do pracy, poważne zachorowanie, trwała i całkowita niezdolność do pracy oraz pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.</p> <p>AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie – w zakresie utraty pracy.</p>
Ubezpieczający	Kredytobiorca Deutsche Bank Polska S.A., który zawarł Umowę ubezpieczenia.
Umowa ubezpieczenia	Umowa, do której zastosowanie mają OWU.
Ubezpieczony	<p>Ubezpieczony Główny lub Współubezpieczony;</p> <p>Ubezpieczony Główny – Ubezpieczający, który wskazał siebie jako Ubezpieczonego Głównego;</p> <p>Współubezpieczony – Współkredytobiorca, który został wskazany przez Ubezpieczającego w dokumencie wnioskopolisy jako Współubezpieczony oraz złożył oświadczenia o zgodzie na objęcie ochroną ubezpieczeniową.</p> <p>Ubezpieczonym może być Klient, który:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ zawarł z Deutsche Bank umowę kredytu,▪ w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończył 21. rok życia,▪ w dniu zakończenia okresu ubezpieczenia nie ukończy 82. roku życia,▪ złożył niezbędne oświadczenia, w tym oświadczenie o stanie zdrowia,▪ na stałe zamieszkuje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
Rola Deutsche Bank Polska S.A.	Agent, który pośredniczy przy zawarciu Umowy ubezpieczenia za wynagrodzeniem od Ubezpieczyciela.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Warunek zawarcia umowy ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none">▪ złożenie oświadczeń we wnioskopolisie i akceptacja Towarzystw (wydanie przez Ubezpieczyciela potwierdzonego dokumentu wnioskopolisy)▪ opłacenie składki
---	--

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Towarzystw rozpoczyna się w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie wnioskopoliisy, jednak nie wcześniej niż z dniem uruchomienia kredytu i nie wcześniej niż następnego dnia po podpisaniu wnioskopoliisy oraz opłaceniu składki w należnej wysokości wskazanej w dokumencie wnioskopoliisy.

W przypadku ryzyka utraty pracy odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się po upływie 60 dni od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej danego Ubezpieczonego.

Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem:
 - śmierci Ubezpieczającego;
 - wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego – z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczający złożył Towarzystwom pisemne oświadczenie woli o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia;
 - upływu okresu, na który została zawarta Umowa ubezpieczenia – z upływem danego dnia w miesiącu, w którym kończy się okres ubezpieczenia;
 - odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
 - rezygnacji z ochrony przez Współubezpieczonego;
 - rozwiązania lub wygaśnięcia umowy kredytu;
 - wypłaty świadczenia odpowiadającego 100% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności do pracy;
 - wypłaty świadczenia odpowiadającego 100% sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania.
- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu:
 - trwałej i całkowitej niezdolności do pracy,
 - czasowej niezdolności do pracy oraz
 - utraty pracywygasa z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony osiągnął wiek 65 lat.
- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu poważnych zachorowań, w stosunku do Ubezpieczonego po ukończeniu przez niego 60. roku życia, jest ograniczona do niżej wymienionych poważnych zachorowań:
 - niewydolność nerek,
 - przeszczep narządów,
 - rozległe oparzenia.

Częstotliwość płatności składki

Składka płatna z góry za cały okres ubezpieczenia na rachunki bankowe Towarzystw za pośrednictwem Deutsche Bank Polska S.A.

Zakres ubezpieczenia

- Z zastrzeżeniem ust. 2–4 poniżej, zakres ubezpieczenia – w zależności od wybranego pakietu – obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe mające miejsce w okresie udzielania przez Towarzystwa ochrony ubezpieczeniowej:
 - w Pakiecie Życie:
 - śmierć Ubezpieczonego oraz
 - trwałą i całkowitą niezdolność Ubezpieczonego do pracy;
 - w Pakiecie Rozszerzonym:
 - śmierć Ubezpieczonego oraz
 - trwałą i całkowitą niezdolność Ubezpieczonego do pracy, oraz
 - czasową niezdolność Ubezpieczonego do pracy, oraz
 - pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, oraz
 - poważne zachorowanie Ubezpieczonego, którego pierwsze rozpoznanie miało miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, oraz
 - utratę pracy Ubezpieczonego.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

cd.

Zakres ubezpieczenia

2. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku objęte są osoby, które nie spełniają warunku objęcia ochroną ubezpieczeniową w zakresie utraty pracy, przysługującą zgodnie z postanowieniami OWU oraz Ubezpieczeni, którzy ukończyli 65. rok życia, oraz Ubezpieczeni, których aktywność zawodowa nie pozwoli na uzyskanie statusu bezrobotnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie przepisów polskiego prawa,
3. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu:
 - 1) trwałej i całkowitej niezdolności do pracy,
 - 2) czasowej niezdolności do pracy oraz
 - 3) utraty pracy,są objęci Ubezpieczeni, którzy nie ukończyli 65. roku życia.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w okresie 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia ograniczona jest do następstw nieszczęśliwych wypadków.

Sposób obliczania składki ubezpieczeniowej

Wysokość składki dla każdej Umowy ubezpieczenia oblicza się według następującego wzoru:

- 1) w Pakiecie Życie: $0,15\% \times N \times K$
- 2) w Pakiecie Rozszerzonym: $0,37\% \times N \times K$

gdzie:

N – oznacza wyrażony w liczbie rat miesięcznych okres, na jaki została zawarta umowa o kredyt z danym Ubezpieczającym

K – oznacza kwotę kredytu po pomniejszeniu o prowizję Deutsche Bank za udzielenie kredytu oraz o wysokość składki należnej za objęcie ochroną w zakresie ubezpieczeń Pakiet Życie lub Pakiet Rozszerzony

Sumy ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

1. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest to aktualne na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodne z pierwotnym harmonogramem spłaty kredytu, saldo zadłużenia z tytułu umowy kredytu z uwzględnieniem odsetek umownych od nieprzeterminowanej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia przez Towarzystwo decyzji o wypłacie świadczenia, nie dłuższy jednak niż 90 dni, oraz odsetek od przeterminowanej części kapitału za okres od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia przez Towarzystwo decyzji o wypłacie świadczenia, nie dłuższy jednak niż 90 dni, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia.
2. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wynosi 200 000 PLN.

Suma ubezpieczenia z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy

3. Suma ubezpieczenia z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy jest to aktualne na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodne z pierwotnym harmonogramem spłaty kredytu, saldo zadłużenia z tytułu umowy kredytu z uwzględnieniem odsetek umownych od nieprzeterminowanej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia przez Towarzystwo decyzji o wypłacie świadczenia, nie dłuższy jednak niż 90 dni, oraz odsetek od przeterminowanej części kapitału za okres od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia decyzji o wypłacie świadczenia, nie dłuższy jednak niż 90 dni, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia.
4. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy wynosi 200 000 PLN.

Suma ubezpieczenia z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy

5. Suma ubezpieczenia z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy równa jest miesięcznej racie kredytu ustalonej zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłaty kredytu, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia.

**cd.
Sumy ubezpieczenia**

6. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego stanowi równowartość 6 miesięcznych rat kredytu, nie więcej jednak niż 24 000 PLN.
7. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w ciągu całego okresu ubezpieczenia stanowi równowartość 12 miesięcznych rat kredytowych, jednak nie więcej niż 48 000 PLN.

Suma ubezpieczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku

8. Suma ubezpieczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest równa miesięcznej racie kredytu ustalonej zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłaty kredytu, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia.
9. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego stanowi równowartość 6 miesięcznych rat kredytu, nie więcej jednak niż 24 000 PLN.
10. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w ciągu całego okresu ubezpieczenia stanowi równowartość 12 miesięcznych rat kredytu, nie więcej jednak niż 48 000 PLN.

Suma ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego

11. Suma ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego jest to aktualne na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłaty kredytu, saldo zadłużenia z tytułu umowy kredytu z uwzględnieniem odsetek umownych od nieprzeterminowanej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia przez Towarzystwo decyzji o wypłacie świadczenia, nie dłuższy jednak niż 90 dni, oraz odsetek od przeterminowanej części kapitału za okres od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia decyzji o wypłacie świadczenia, nie dłuższy jednak niż 90 dni, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia.
12. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego wynosi 200 000 PLN.

Suma ubezpieczenia z tytułu utraty pracy Ubezpieczonego

13. Suma ubezpieczenia z tytułu utraty pracy przez Ubezpieczonego równa jest miesięcznej racie kredytu ustalonej zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłaty kredytu, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia.
14. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego stanowi równowartość 6 miesięcznych rat kredytu, nie więcej jednak niż 24 000 PLN.
15. Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w ciągu całego okresu ubezpieczenia stanowi równowartość 12 miesięcznych rat kredytowych, jednak nie więcej niż 48 000 PLN.

Suma ubezpieczenia dla każdego Współkredytobiorcy (w przypadku gdy w ramach jednej Umowy ubezpieczenia występuje Ubezpieczony Główny i Współubezpieczony)

16. W przypadku gdy w ramach jednej Umowy ubezpieczenia ochroną zostanie objętych dwóch Ubezpieczonych (Ubezpieczony Główny i Współubezpieczony), podane w niniejszym paragrafie sumy ubezpieczenia oraz przysługujące świadczenia są dzielone proporcjonalnie do liczby Ubezpieczonych. Każdemu z Ubezpieczonych przysługują sumy ubezpieczenia oraz świadczenia obliczone zgodnie ze zdaniem poprzedzającym.

Wypłata świadczenia

O ile Ubezpieczający tak wskaże, w pierwszej kolejności świadczenie zostanie wypłacone Uprawnionemu.

W dalszej kolejności świadczenie zostanie wypłacone z tytułu:

- śmierci – osobie Uposażonej wskazanej przez Ubezpieczonego, a w braku takiej osoby – osobom uprawnionym, zgodnie z OWU;
- pozostałych ryzyk – Ubezpieczonemu.

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego spowodowana została na skutek samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie jednego roku, liczonego od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia.
2. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeśli śmierć Ubezpieczonego lub trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy, lub czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy, lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, lub poważne zachorowanie Ubezpieczonego, lub nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną jednego ze wskazanych zdarzeń ubezpieczeniowych, wystąpiły na skutek:
 - 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
 - 2) samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego;
 - 3) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³;
 - 4) zażycia przez Ubezpieczonego narkotyków lub innych środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 5) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - 6) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 7) choroby lub niepełnosprawności: choroby niedokrwienne serca, zawał serca, choroba wieńcowa, choroby tętnic, miażdżyca, tętniak, choroby naczyń mózgowych, udar mózgu, choroba nadciśnieniowa, zaburzenia rytmu serca, choroby nowotworowe, padaczka, cukrzyca, gruźlica, niewydolność nerek, zwłóknienie i marskość wątroby, choroby trzustki, AIDS lub nosicielstwo wirusa HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C, gruźlica, sepsa, choroby psychiczne – zdiagnozowanych, rozpoznanych lub leczonych w ciągu 24 miesięcy przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową i będących przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 24 miesięcy od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;
 - 8) udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywności fizyczne, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: jazda konna, użycie broni białej lub palnej, użycie pojazdów silnikowych, walka wręcz, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywności fizyczne, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, downhill rowerowy, wspinaczkę wysokogórską, skalną, skałkową, lodową, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobaticzne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, skoki bungee, jazdę po muldach, rafting, sporty uprawiane na rzekach górskich, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
 - 9) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania i używania danego pojazdu lub pojazd ten nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
 - 10) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem koncesjonowanych przewoźników lotniczych;
 - 11) pełnienia przez Ubezpieczonego służby wojskowej.
3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy czasowa niezdolność do pracy lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku związane są z pobytem w szpitalu, którego celem jest:
 - 1) leczenie lub poddanie się przez Ubezpieczonego zabiegowi pozostającemu w związku z ciążą, porodem lub położeniem;

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

cd. Wyłączenia odpowiedzialności

- 2) poddanie się przez Ubezpieczonego operacji plastycznej lub kosmetycznej, chyba, że była ona niezbędna do usunięcia skutków nieszczęśliwego wypadku, jakiemu uległ Ubezpieczony w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
 - 3) wykonanie Ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie jest choroba lub obrażenia ciała,
 - 4) wykonanie Ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych;
 - 5) leczenie chorób umysłowych i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego;
 - 6) leczenie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV Ubezpieczonego;
 - 7) leczenie wad wrodzonych Ubezpieczonego.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego, w przypadku gdy:
- 1) poważne zachorowanie zdiagnozowano, rozpoznano lub leczono przed upływem 3 miesięcy od daty początku ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) objawy poważnego zachorowania zdiagnozowano, rozpoznano lub leczono przed upływem 3 miesięcy od daty początku ochrony ubezpieczeniowej.
5. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu utraty pracy Ubezpieczonego, jeżeli:
- 1) do dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony został poinformowany (pisemnie bądź ustnie), że utraci pracę;
 - 2) Ubezpieczony został poinformowany pisemnie przez pracodawcę o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanych z tym faktem zmianach sposobu zatrudnienia lub redukcji zatrudnienia, dotyczących bezpośrednio Ubezpieczonego;
 - 3) utrata pracy nastąpiła wskutek wygaśnięcia umowy o pracę albo rozwiązania umowy o pracę przez Ubezpieczonego na mocy porozumienia stron z wyjątkiem rozwiązania w drodze porozumienia stron na podstawie ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników;
 - 4) utrata pracy nastąpiła wskutek wypowiedzenia umowy o pracę przez Ubezpieczonego;
 - 5) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy Ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących Ubezpieczonego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa pracy;
 - 6) umowa o pracę zawarta na czas określony rozwiązała się z upływem czasu na który została zawarta;
 - 7) Ubezpieczony był zatrudniony przez przedsiębiorcę będącego dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie lub Ubezpieczony jest współnikiem (akcjonariuszem) spółki osobowej lub kapitałowej, lub jest członkiem organów zarządczych przedsiębiorcy zatrudniającego Ubezpieczonego;
 - 8) Ubezpieczony mimo utraty pracy wykonuje jakąkolwiek pracę lub działalność przynoszącą przychód lub wynagrodzenie.

Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia poprzez złożenie Towarzystwom oświadczenia w formie pisemnej.
2. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku odstąpienia lub wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki:
 - 1) w wysokości 100% w przypadku odstąpienia w okresie do 30 dni od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia;
 - 2) w wysokości proporcjonalnej do wykorzystanego okresu ubezpieczenia oraz ponoszonego ryzyka ubezpieczeniowego, gdy wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia następuje w okresie po upływie 30 dni od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Zgłoszenie roszczenia

Dokumenty niezbędne do zgłoszenia roszczenia mogą być złożone za pośrednictwem Deutsche Bank lub bezpośrednio do odpowiedniego Towarzystwa na poniższy adres:

1) w przypadku zgłoszenia roszczenia dotyczącego utraty pracy:

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

Z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie AXA

2) w przypadku zgłoszenia roszczenia dotyczącego pozostałych zdarzeń losowych:

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

Z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie AXA

Reklamacje

1. W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może wnosić reklamacje do Zarządu Towarzystwa. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Towarzystwa, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo.

2. Reklamacje można składać w następujący sposób:

- ustnie – telefonicznie pod numerami telefonu 22 555 05 06 lub 801 200 200 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Towarzystwa,
- w formie elektronicznej na adres e-mail: ubezpieczenia@axa.pl,
- w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa: AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. lub AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo drogą pocztową na adres:

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

lub

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

Z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie AXA

3. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów.

Informacje dodatkowe

- Karta produktu została opracowana zgodnie z Rekomendacją U Komisji Nadzoru Finansowego dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.
- Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej karcie albo nie jesteś pewien czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia skorzystaj w tym zakresie z usług doradcy Banku.

Wyrazy pisane wielką literą, niezdefiniowane w tym dokumencie, mają znaczenie nadane im w OWU.