



więcej / niż standard

ubezpieczenia

Karta produktu

ubezpieczenia dla Klientów Deutsche Bank Polska S.A. – indeks DBALR/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 DBALR/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, śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego, inwalidztwo oraz pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz Medical Assistance zgodnie z Regulaminem usług Medical Assistance.</p> <p>AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie – w zakresie następujących ryzyk: kradzież pojazdu, szkoda całkowita, kradzież z włamaniem, utrata pracy oraz zdarzenia assistance zgodnie z Regulaminem usług Home Assistance.</p>
Ubezpieczający	Osoba fizyczna, która złożyła prawidłowo wypełniony dokument wnioskopolis, w którym wskazała siebie jako jedyne Ubezpieczonego Głównego oraz wskazała Współubezpieczonego – jeśli istnieje.
Umowa ubezpieczenia	Umowa, do której zastosowanie mają OWU.
Ubezpieczony	<p>Ubezpieczonym może być Klient Deutsche Bank, który:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ w dniu podpisania oświadczeń w dokumencie wnioskopolis ukończył 18. i nie ukończył:<ol style="list-style-type: none">a) 79. roku życia – dotyczy objęcia ochroną ubezpieczeniową we wszystkich wariantach, z wyjątkiem wariantów W1, W2, W3 i W5;b) 80. roku życia – dotyczy objęcia ochroną ubezpieczeniową tylko w ramach wariantów W2, W3 i W5;c) 81. roku życia – dotyczy objęcia ochroną ubezpieczeniową tylko w ramach wariantu W1;▪ na stałe zamieszkuje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;▪ podpisał z Deutsche Bank umowę świadczenia usług bankowych. <p>Ubezpieczony Główny – Ubezpieczający, który wskazał siebie jako Ubezpieczonego Głównego;</p> <p>Współubezpieczony – osoba fizyczna, która została wskazana przez Ubezpieczającego w dokumencie wnioskopolis jako Współubezpieczony oraz złożyła oświadczenia o zgodzie na objęcie ochroną ubezpieczeniową.</p>
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**
- złożenie oświadczeń we wnioskopolisie i akceptacja Towarzystw (wydanie przez Ubezpieczyciela potwierdzonego dokumentu wnioskopolis)
 - opłacenie składki

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 555 00 00, fax 22 555 00 52, www.axa.pl

Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 41216, NIP 521-10-36-859, Kapitał zakładowy: 444 440 000 zł – wpłacony w całości

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 555 00 00, fax 22 555 05 00, www.axa.pl

Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 271543; NIP 107-00-06-155; Kapitał zakładowy: 107 912 677 zł – wpłacony w całości

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Towarzystw rozpoczyna się w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie wnioskopólisy, jednak nie wcześniej niż następnego dnia po podpisaniu dokumentu wnioskopólisy oraz opłaceniu składki w należnej wysokości.

Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem:

- śmierci Ubezpieczonego Głównego;
- 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 dla danego wariantu ubezpieczenia wybranego przez Ubezpieczającego, liczonego od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
- w dniu odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
- upływności ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony Główny osiągnął wiek 82 lat, z zastrzeżeniem że Towarzystwa zwrócą Ubezpieczającemu część wpłaconej składki za okres, w którym Towarzystwa nie świadczyły ochrony ubezpieczeniowej;
- upływności terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty, nie krótszego niż 7 dni, jeżeli Ubezpieczający, pomimo otrzymania wezwania do zapłaty, nie opłacił zaległej składki lub składek.

Umowa ubezpieczenia wygasa w stosunku do Współubezpieczonego po ukończeniu 82. roku życia przez Współubezpieczonego – z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym to nastąpiło, z zastrzeżeniem że Towarzystwa zwrócą Ubezpieczającemu część wpłaconej składki za okres, w którym Towarzystwa nie świadczyły ochrony ubezpieczeniowej, a także z dniem śmierci Współubezpieczonego.

Umowa ubezpieczenia wygasa w stosunku do Współmałżonka, Rodzica lub Teścia – z dniem ich śmierci.

Częstotliwość płatności składki

Składka jest płatna z góry za cały okres ubezpieczenia.

Sposób obliczania składki ubezpieczeniowej

Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od wybranego wariantu ubezpieczenia i jest wskazana poniżej, z zastrzeżeniem że jeżeli ochroną ubezpieczeniową zostanie objęty Współubezpieczony, to suma ubezpieczenia dla Ubezpieczonego Głównego i Współubezpieczonego stanowi iloraz kwoty wskazanej w tabeli oraz łącznej liczby Ubezpieczonych. Podział sumy ubezpieczenia nie dotyczy ryzyka kradzieży pojazdu lub szkody całkowitej oraz kradzieży z włamaniem (ponieważ ochrona z tytułu tych zdarzeń przysługuje tylko Ubezpieczonemu Głównemu):

Wariant	Okres ubezpieczenia w miesiącach	Składka brutto w zł	Podział składki w zł
W1 – All Risk	12	1 848	nd.
W2 – NNW	24	2 736	nd.
W3 – All Risk plus NNW	All Risk: 12 NNW: 24	4 584	All Risk: 3.518,79 NNW: 1.065,21
W4 – All Risk plus NNW	All Risk: 12 NNW: 36	5 952	All Risk: 4.096,69 NNW: 1.855,31
W5 – All Risk plus NNW	All Risk: 24 NNW: 24	6 432	All Risk: 5.582,83 NNW: 849,17
W6 – All Risk plus NNW	All Risk: 24 NNW: 36	7 800	All Risk: 6.354,39 NNW: 1.445,61
W7 – All Risk plus NNW	All Risk: 24 NNW: 36	9 800	All Risk: 6.516,26 NNW: 3.283,74
W8 – All Risk plus NNW	All Risk: 24 NNW: 36	12 300	All Risk: 8.415,47 NNW: 3.884,53
W9 – All Risk plus NNW	All Risk: 36 NNW: 36	15 200	All Risk: 11.315,47 NNW: 3.884,53

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Zakres ochrony ubezpieczeniowej i Sumy ubezpieczenia

Sumy ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk zależne są od wybranego wariantu.

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Suma ubezpieczenia (PLN)					
	W1	W2	W3, W4, W5, W6	W7	W8	W9
Pakiet All Risk						
kradzież pojazdu lub szkoda całkowita	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
kradzież z włamaniem	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku Współmałżonka	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku Rodzica	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku Teścia	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
utrata pracy	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	6 000	–	6 000	9 000	12 000	12 000
śmierć Ubezpieczonego	–	–	6 000	6 000	6 000	6 000
Zdarzenia Home assistance	zgodnie z Regulaminem	–	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem
Pakiet NNW						
śmierć Ubezpieczonego	–	500	500	500	500	500
śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego	–	150 000	150 000	200 000	300 000	300 000
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego Ubezpieczonego	–	75 000	75 000	100 000	100 000	100 000
inwalidztwo w wyniku wypadku Ubezpieczonego	–	50 000	50 000	75 000	100 000	100 000
Zdarzenia Medical Assistance	–	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem	zgodnie z Regulaminem

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 jest zwolnione od odpowiedzialności, gdy śmierć, śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego, inwalidztwo w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia, które to spowodowały, nastąpiły wskutek:
 - 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek;
 - 2) 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;
 - 3) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie jednego roku, liczonego od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową;
 - 4) samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
 - 5) 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;
 - 6) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi co najmniej 0,2‰ alkoholu albo że zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
 - 7) zażycia narkotyków lub środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 8) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - 9) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
 - 10) udziału Ubezpieczonego w sportach ekstremalnych, 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 akrobatyczne 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;
 - 11) 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;
 - 12) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.
2. W przypadku utraty pracy odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, jeżeli:
 - 1) do dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową 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;

cd. Wyłączenia odpowiedzialności

- 3) utrata pracy nastąpiła wskutek wygaśnięcia umowy o pracę w związku z upływem czasu, na który została zawarta, 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 (Dz.U. nr 90, poz. 844 ze zm.), wypowiedzenia umowy o pracę przez Ubezpieczonego, rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy Ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących Ubezpieczonego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa pracy;
- 4) Ubezpieczony jest 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;
- 5) utrata pracy wynika z powodu wojny.
3. W przypadku pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, jeżeli celem pobytu w szpitalu jest:
 - 1) wykonanie Ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są obrażenia ciała;
 - 2) wykonanie Ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych.
4. W przypadku kradzieży z włamaniem odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, jeżeli kradzież z włamaniem jest następstwem:
 - 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek;
 - 2) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa.
5. Świadczenie z tytułu kradzieży z włamaniem nie zostanie wypłacone również wtedy, jeżeli:
 - 1) kradzież z włamaniem nie została zgłoszona policji i nie zostało wszczęte postępowanie w sprawie z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego;
 - 2) w postanowieniu o wszczęciu postępowania brak informacji na temat zaboru mienia.
6. W przypadku kradzieży pojazdu lub szkody całkowitej odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, jeżeli kradzież pojazdu lub szkoda całkowita jest następstwem:
 - 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek;
 - 2) 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;
 - 3) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
 - 4) 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.
7. Świadczenie z tytułu kradzieży pojazdu lub szkody całkowitej nie zostanie również wypłacone, jeżeli:
 - 1) kradzież pojazdu nie została zgłoszona na policji i nie zostało wszczęte postępowanie w sprawie z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego;
 - 2) odmówiono wypłaty świadczenia z umowy ubezpieczenia AC albo z OC sprawcy, jak również z Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w przypadku gdy sprawca nie posiadał zawartej umowy ubezpieczenia OC;
 - 3) wiek pojazdu w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego przekraczał 10 lat.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia i odstąpienie od Umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia poprzez złożenie Towarzystwom oświadczenia w formie pisemnej. W przypadku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia Towarzystwa zwracają Ubezpieczającemu część wpłaconej składki za okres, w którym Towarzystwa nie świadczyły ochrony ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia poprzez złożenie Towarzystwom oświadczenia o odstąpieniu, w formie pisemnej, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. Podpis Ubezpieczającego powinien być potwierdzony przez przedstawiciela Deutsche Bank lub pracownika Towarzystwa, notariusza lub pracownika urzędu stanu cywilnego. W przypadku braku potwierdzenia podpisu, do oświadczenia o odstąpieniu Ubezpieczający jest zobowiązany dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego jego tożsamość.

W przypadku odstąpienia od Umowy ubezpieczenia Towarzystwa zwracają Ubezpieczającemu wpłaconą składkę.

W przypadku odstąpienia ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą doręczenia oświadczenia o odstąpieniu do Towarzystw.

Zgłoszenie roszczenia

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

- 1) roszczenia z tytułu śmierci, śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci w wyniku wypadku komunikacyjnego, inwalidztwa w wyniku nieszczęśliwego wypadku, pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

Z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie AXA

- 2) roszczenia z tytułu kradzieży pojazdu lub szkody całkowitej, kradzieży z włamaniem, utraty pracy:

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

Z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie AXA

- 3) zdarzenia Medical Assistance i Home Assistance:

powinny być zgłaszane telefonicznie do Centrum Alarmowego Assistance pod numerem telefonu +48 22 575 92 96.

Reklamacje

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

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 Ubezpieczyciela,
- w formie elektronicznej na adres e-mail: ubezpieczenia@axa.pl,
- w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela: 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 Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

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.