

Karta Produktu

Ubezpieczenia Utraty Pracy lub Śmierci w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku dla Pożyczkobiorców Banku Ochrony Środowiska S.A.

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części indywidualnej Umowy Ubezpieczenia. Karta Produktu została przygotowana przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA we współpracy z Bankiem Ochrony Środowiska Spółka Akcyjna na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z „Warunkami Ubezpieczenia Utraty Pracy lub Śmierci w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku dla Pożyczkobiorców Banku Ochrony Środowiska S.A. (kod: PGNL-BOŚ 01/18)” (zwane dalej: Warunkami Ubezpieczenia), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. Terminy napisane wielką literą zostały zdefiniowane w Warunkach Ubezpieczenia. Jeśli nie rozumieją Państwo cech produktu zawartych w niniejszej Karcie Produktu albo nie są Państwo pewni czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, zalecamy skorzystanie z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA (STU ERGO Hestia SA)

UBEZPIECZONY/UBEZPIECZAJĄCY

Ubezpieczający - Pożyczkobiorca, który zawiera Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem; Ubezpieczający zawsze jest Ubezpieczonym.

Ubezpieczony - Pożyczkobiorca objęty Ochroną Ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia.

W przypadku objęcia Ubezpieczeniem nie więcej niż czterech Pożyczkobiorców jeden z nich jest Ubezpieczającym (i jednocześnie Ubezpieczonym), a pozostali Pożyczkobiorcy wyłącznie Ubezpieczonymi w ramach jednej Umowy Ubezpieczenia. Powyższe znajduje potwierdzenie w Polisie. Dla objęcia Ochroną Ubezpieczeniową Pożyczkobiorcy, który nie jest Ubezpieczającym, wymagana jest pisemna zgoda tego Pożyczkobiorcy składana na Polisie.

ROLA BANKU OCHRONY ŚRODOWISKA S.A. (BOŚ S.A.)

Agent Ubezpieczeniowy STU ERGO Hestia SA

RODZAJ UMOWY UBEZPIECZENIA

Umowa indywidualnego ubezpieczenia z Pożyczkobiorcami BOŚ S.A.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Przedmiotem Ubezpieczenia są:

1. w Ubezpieczeniu Utraty Pracy - następstwa Utraty Pracy przez Ubezpieczonego, powodujące ograniczenie zdolności finansowej lub niezdolność finansową do wywiązywania się z obowiązku spłaty Rat Pożyczki,
2. w Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych Wypadków - śmierć Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku doznanego przez Ubezpieczonego z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Warunkach Ubezpieczenia.

Ochroną Ubezpieczeniową z tytułu Utraty Pracy obejmowany jest:

Ubezpieczony zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzący Działalność Gospodarczą oraz nieosiągający dochodów z tytułu emerytury lub renty.

Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną Ubezpieczeniową w powyższym zakresie począwszy od dnia następnego po dniu, w którym spełnił wymienione powyżej przesłanki (tj. jest zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzi Działalność Gospodarczą oraz nie osiąga dochodów z tytułu emerytury lub renty).

albo

Ubezpieczony osiągający dochody z tytułu:

- a) emerytury lub renty,
- b) oraz jednocześnie zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy i nieosiągający dochodów z tytułu prowadzenia Działalności Gospodarczej.

Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną Ubezpieczeniową w powyższym zakresie począwszy od dnia następnego po dniu, w którym spełnił wymienione powyżej przesłanki (osiąga dochody z tytułu emerytury lub renty oraz jednocześnie zatrudniony jest na podstawie Stosunku Pracy i nie osiąga dochodów z tytułu prowadzenia Działalności Gospodarczej).

Ochroną Ubezpieczeniową z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku objęci są wszyscy Ubezpieczeni w całym okresie trwania Ochrony Ubezpieczeniowej.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Okres ubezpieczenia wskazany jest w Polisie. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie z tytułu Zdarzeń Ubezpieczeniowych, które wystąpiły w Okresie Ubezpieczenia.

Ochrona Ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego, rozpoczyna się w dniu następnym po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z dniem opłacenia składki ubezpieczeniowej.

Ochrona Ubezpieczeniowa kończy się z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia wskazanym w Polisie, z zastrzeżeniem pozostałych zapisów Warunków Ubezpieczenia.

W przypadku, kiedy w związku z umową Pożyczki Ubezpieczeniem obejmowany jest więcej niż jeden Ubezpieczony, zakończenie odpowiedzialności z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku względem jednego Ubezpieczonego, nie powoduje zakończenia odpowiedzialności względem pozostałych Ubezpieczonych z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku. Jeżeli w umowie ubezpieczenia wskazano więcej niż jednego Ubezpieczonego śmierć jednego z nich, nie powoduje rozwiązania Umowy Ubezpieczenia a żyjący Ubezpieczeni wstępują w prawa zmarłego Ubezpieczającego. Żyjącym Ubezpieczonym, o których mowa w zdaniu poprzednim przysługuje wówczas Udział Procentowy w Sumie Ubezpieczenia i Świadczeniu wskazany poniżej.

Udział Procentowy - wyrażony w procentach limit Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia przypadający na każdego z Ubezpieczonych objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w związku z jedną Umową Ubezpieczenia i jest równy:

- a) 100% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objęty jest Ochroną Ubezpieczeniową jeden Ubezpieczony,
- b) 50% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objętych jest Ochroną Ubezpieczeniową dwóch Ubezpieczonych,
- c) 33,3% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objętych jest Ochroną Ubezpieczeniową trzech Ubezpieczonych,
- d) 25% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objętych jest Ochroną Ubezpieczeniową czterech Ubezpieczonych.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Składka ubezpieczeniowa stanowi (niezależnie od liczby Pożyczkobiorców) w ramach jednej umowy Pożyczki, **iloczyn Kwoty Pożyczki** (obniżonej o koszty prowizji kredytowej Banku oraz składki ubezpieczeniowej), **liczby Rat oraz aktualnie obowiązującej stawki za Ubezpieczenie**. W przypadku dwóch lub więcej Pożyczkobiorców obejmowanych Ochroną Ubezpieczeniową w związku z jedną umową Pożyczki składka z tytułu obejmowania Ochroną Ubezpieczeniową jednego z nich równa jest składce wyliczonej zgodnie ze zdaniem pierwszym podzielonej przez liczbę wszystkich Ubezpieczonych objętych Ochroną Ubezpieczeniową w związku z daną umową Pożyczki.



Ile płacisz
za ubezpieczenie?



Prosimy o szczególnie
ważną lekturę tego
punktu.

Składka ubezpieczeniowa z tytułu udzielanej Ochrony Ubezpieczeniowej opłacana jest przez Ubezpieczającego jednorazowo z góry za cały Okres Ubezpieczenia, nie później niż w dacie uruchomienia Pożyczki. Składkę ubezpieczeniową uznaje się za opłaconą z dniem przekazania Bankowi, jako agentowi ubezpieczeniowemu Ubezpieczyciela.

Stawka ubezpieczeniowa za umowę ubezpieczenia wynosi 0,092%.

ŚWIADCZENIA UBEZPIECZYCIELA

Świadczenie - suma pieniężna wypłacana Ubezpieczonemu, Beneficjentowi lub innemu Uprawnionemu w przypadku zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego Ochroną Ubezpieczeniową na podstawie Warunków Ubezpieczenia.



Co otrzymasz w ramach ubezpieczenia?



Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu.

| Lp. | Zdarzenie ubezpieczeniowe | Limit świadczenia | |
|-----|--|--|---|
| 1. | Utrata pracy | 12 miesięcznych Rat Pożyczki, przy czym Świadczenie miesięczne nie może być wyższe niż 4.000 zł | a) w stosunku do Ubezpieczonego zatrudnionego na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzącego Działalność Gospodarczą oraz nieosiągającego dochodów z tytułu emerytury lub renty |
| | | 1 Rata Pożyczki, przy czym Świadczenie nie może być wyższe niż 4.000 zł | b) w stosunku do Ubezpieczonego osiągającego dochody z tytułu emerytury lub renty oraz jednocześnie zatrudnionego na podstawie Stosunku Pracy albo nieosiągającego dochodów z tytułu źródeł wskazanych w literze a) powyżej |
| 2. | NNW – śmierć w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku | - 30% Sumy Ubezpieczenia jeżeli śmierć była spowodowana Wypadkiem w Ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym - 100% Sumy Ubezpieczenia jeżeli śmierć była spowodowana Nieszczęśliwym Wypadkiem innym niż Wypadek w Ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym | a) w stosunku do Ubezpieczonego zatrudnionego na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzącego Działalność Gospodarczą oraz nieosiągającego dochodów z tytułu emerytury lub renty |
| | | 100% Sumy Ubezpieczenia | b) w stosunku do Ubezpieczonego osiągającego dochody z tytułu emerytury lub renty oraz jednocześnie zatrudnionego na podstawie Stosunku Pracy albo nieosiągającego dochodów z tytułu źródeł wskazanych w literze a) powyżej |

SUMA UBEZPIECZENIA

Suma Ubezpieczenia - kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowiąca jednocześnie w przypadku Świadczenia z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku podstawę ustalenia wysokości Świadczenia; Suma Ubezpieczenia obowiązuje dla określonej Umowy Ubezpieczenia.

W Ubezpieczeniu spłaty Pożyczki na wypadek **Utraty Pracy** limit Świadczenia na wszystkie Wypadki powstałe w Okresie Ubezpieczenia stanowi maksymalnie 12 miesięcznych Rat wynikających z Pierwotnego Harmonogramu

Spłat Pożyczki, nie więcej niż kwota Pożyczki określona w umowie Pożyczki (całkowita kwota Pożyczki). Świadczenie miesięczne z tytułu Utraty Pracy Ubezpieczonego nie może być wyższe niż 4.000 zł (słownie: cztery tysiące złotych).

W Ubezpieczeniu **następstw Nieszczęśliwych Wypadków** Sumę Ubezpieczenia stanowi aktualne na dzień śmierci Ubezpieczonego Saldo Zadłużenia wynikające z umowy Pożyczki.

W przypadku objęcia Ochroną Ubezpieczeniową w ramach tej Umowy Ubezpieczenia więcej niż jednego Ubezpieczonego Suma Ubezpieczenia dzieli się pomiędzy poszczególnych Ubezpieczonych według Udziału Procentowego wskazanego powyżej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

W przypadku **Utraty Pracy** odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy:

1. Utrata Pracy nastąpiła przed upływem 90 dni od daty przystąpienia do Ubezpieczenia,
2. Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego przez Ubezpieczonego,
3. Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego za porozumieniem stron,
4. Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem przez pracodawcę Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia na podstawie art. 52 lub art. 53 Kodeksu pracy, tj. z winy Ubezpieczonego bądź z uwagi na jego długotrwałą nieobecność w pracy przekraczającą okresy wskazane w art. 53 Kodeksu pracy lub w przypadku rozwiązania jednostronnie przez pracodawcę Stosunku Służbowego na podstawie innych ustaw,
5. Utrata Pracy nastąpiła w wyniku zakończenia Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego zawartych na czas określony z powodu ich wygaśnięcia z powodu zakończenia okresu, na jaki zostały zawarte,
6. w związku z drugą i każdą następną Utratą Pracy jeżeli nastąpiła ona na skutek rozwiązania Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego z tym samym pracodawcą,
7. w związku z drugą i każdą następną Utratą Pracy, jeżeli nie upłynął termin 90 dni od nawiązania kolejnego Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego.

Niezależnie od postanowień ust. 1 powyżej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli w chwili objęcia Ochroną Ubezpieczeniową Ubezpieczony wiedział, że w okresie odpowiedzialności może Utracić Pracę. Dodatkowo uważa się, że w chwili objęcia Ochroną Ubezpieczeniową Ubezpieczony wiedział, że w Okresie Ubezpieczenia może Utracić Pracę, jeśli w tym dniu był zatrudniony na podstawie Umowy o Pracę, ale w okresie sześciu miesięcy przed tym dniem albo w tym dniu zatrudniający go pracodawca dokonał przynajmniej jednej z następujących czynności:

1. złożył Ubezpieczonemu pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy o Pracę,
2. zakomunikował na piśmie zakładowej organizacji związkowej zamiar wypowiedzenia Ubezpieczonemu Umowy o Pracę,
3. zawiadomił pisemnie zakładowe organizacje związkowe albo powiatowy urząd pracy zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych.

W ubezpieczeniu **następstw Nieszczęśliwych Wypadków** z Ochrony Ubezpieczeniowej wyłączone są Nieszczęśliwe Wypadki doznane w wyniku normalnego następstwa:

1. popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa;
2. samookaleczenia lub uszkodzenia ciała na prośbę Ubezpieczonego;
3. działań wojennych, stanu wojennego, zamieszek oraz aktów terroryzmu lub sabotażu;
4. prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez wymaganego uprawnienia, jeżeli takie uprawnienia są prawnie wymagane, o ile miało to wpływ na powstanie zdarzenia;
5. uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych dyscyplin sportu, za które uważa się: boks, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe, jeździectwo, alpinizm, lotniarstwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, szermierkę, sporty obronne, kajakarstwo wysokogórskie, taternictwo jaskiniowe, skoki do wody, pletwonurkowanie, szybownictwo oraz czynnego udziału Ubezpieczonego w zawodach związanych z wyczynowym uprawianiem sportu;
6. uczestnictwa w locie, w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego nie posiadającego licencji na przewóz pasażerów;
7. działania w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków albo innych środków odurzających; przez stan po użyciu alkoholu rozumie się stan powstały w wyniku wprowadzenia do organizmu Ubezpieczonego takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?



Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu.

Ponadto Ochrona Ubezpieczeniowa nie obejmuje śmierci powstałej w normalnym następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA, ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA, WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Z ubezpieczenia mogą zrezygnować Państwo w każdym momencie trwania okresu ubezpieczenia poprzez złożenie pisemnego oświadczenia bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub w placówce BOŚ S.A.

Rezygnacja z Ubezpieczenia przez Ubezpieczonego niebędącego Ubezpieczającym skutkuje zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej wobec wszystkich Pożyczkobiorców z tej samej Pożyczki. Ubezpieczony może zrezygnować z Ubezpieczenia w formie pisemnej w każdym czasie. Ochrona ubezpieczeniowa zakończy się z dniem, w którym doręczono Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub pisemne oświadczenie Ubezpieczonego niebędącego Ubezpieczającym o rezygnacji z Ubezpieczenia, które zgodnie z postanowieniami Warunków Ubezpieczenia jest równoznaczne z wypowiedzeniem Umowy Ubezpieczenia lub z dniem, w którym Bank dokonał wypowiedzenia lub rozwiązania umowy Pożyczki.

Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego skutkuje rozwiązaniem tej Umowy Ubezpieczenia, a tym samym zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej wobec wszystkich Ubezpieczonych z tej samej Pożyczki.

W przypadku zakończenia Ochrony Ubezpieczeniowej zgodnie z powyższymi zapisami, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za okres niewykorzystanej Ochrony Ubezpieczeniowej. Zwrot składki ubezpieczeniowej dokonywany jest za pośrednictwem Banku jako agenta ubezpieczeniowego Ubezpieczyciela.

Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia w formie pisemnej w każdym czasie.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Powiadomienie Ubezpieczyciela przez Ubezpieczonego, Beneficjenta lub inną osobę uprawnioną do Świadczenia o zajściu Zdarzenia Ubezpieczeniowego powinno nastąpić niezwłocznie po dacie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego lub powzięcia wiadomości o zajściu Zdarzenia Ubezpieczeniowego. Wystąpienie Zdarzenia Ubezpieczeniowego można zgłaszać telefonicznie pod numerem Infolinii: **(58) 558 70 59**.

ZASADY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej (Klient) mogą wnieść reklamację dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez (Ubezpieczyciela) ERGO Hestię.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - telefonicznie, pod numerem: 58 558 70 59;
 - pisemnie, na adres siedziby Sopotkiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopotkiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
 - 2) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
 - 3) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną - na wniosek osoby zgłaszającej reklamację.
 - 4) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację Klient zostanie poinformowany w 30-dniowym terminie.
 - 5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na

stronie: www.ergohestia.pl.

6) Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.

3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez Agenta-Bank, który działa w imieniu lub na rzecz (Ubezpieczyciela) ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio Agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego Agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.

4. Klient ma prawo do składania reklamacji na usługi świadczone przez Agenta-Bank u tego Agenta:

- pisemnie drogą pocztową,
- osobiście,
- ustnie,
- w formie elektronicznej.

Ubezpieczony w przypadku nieuwzględnienia jego roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji lub niewykonania czynności wynikającej z pozytywnie rozpatrzonej reklamacji we wskazanym terminie, może zwrócić się do Rzecznika Finansowego: a/ o rozpatrzenie sprawy lub b/ o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: www.rf.gov.pl

WYPŁATA ODSZKODOWANIA (ŚWIADCZENIA)

Świadczenia z tytułu zajścia Zdarzeń Ubezpieczeniowych wypłacane są Uprawnionemu lub Beneficjentowi.

Beneficjenta uprawnionego do Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskazuje Ubezpieczony.

Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu

Ubezpieczeniowym. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela okazałoby się niemożliwe, Świadczenie powinno zostać spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część Świadczenia Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym.

OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ

Podatki i opłaty związane z otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego nie obciążają Ubezpieczyciela.

Opłaty związane z płatnościami składek ubezpieczeniowych obciążają Ubezpieczającego.

Opodatkowanie świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia regulują przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego zawarte są w Warunkach Ubezpieczenia Utraty Pracy lub Śmierci w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku dla Pożyczkobiorców Banku Ochrony Środowiska S.A. (kod: PGNL-BOŚ 01/18).

Wszelkie informacje zawarte w niniejszej publikacji mają wyłącznie charakter informacyjny i nie stanowią, ani oferty, ani rekomendacji. W szczególności informacje zawarte w Karcie Produktu nie stanowią oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny i nie są usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego.

Niniejszy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też części umowy uzgodnionej indywidualnie.

Ostateczna decyzja w zakresie zawarcia umowy ubezpieczenia, należy jedynie do osoby decydującej się na zawarcie umowy ubezpieczenia i podejmowana jest na ryzyko i odpowiedzialność tej osoby na podstawie analiz oraz oceny zasadności i celowości wyboru produktu ubezpieczeniowego.

Klient powinien rozważyć potencjalne korzyści oraz straty, charakterystykę produktu, konsekwencje prawne oraz w sposób niezależny ocenić, czy jest to najlepszy dla niego produkt.