

KARTA PRODUKTU UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I RYZYKA UTRATY ZATRUDNIENIA „SPŁATA KARTY KREDYTOWEJ IKEA FAMILY”

Niniejsza Karta Produktu nie stanowi wzorca umownego ani też części Ogólnych Warunków Ubezpieczenia dla Posiadaczy Karty Kredytowej IKEA FAMILY Ikano Bank AB (publ) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce.

Karta Produktu została przygotowana wyłącznie w celach informacyjnych, nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 i art. 71 Kodeksu Cywilnego i nie może służyć do wiążącej interpretacji Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz Wniosku - Polisy. Szczegółowe i wiążące informacje znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia oraz Umowie Ubezpieczenia.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia na życie i ryzyka utraty zatrudnienia „SPŁATA KARTY KREDYTOWEJ IKEA FAMILY” (zwane dalej: OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. 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.

UBEZPIECZYCIELE:

AXA France IARD Societe Anonyme, zarejestrowana we Francji pod nr 722057460 przez Sąd Gospodarczy w Nanterre z siedzibą w Nanterre Cedex ul. Terrasses de l'Arche, nr 313, kod 92727 oraz **AXA France VIE** Societe Anonyme, zarejestrowana we Francji pod nr 310499959 przez Sąd Gospodarczy w Nanterre z siedzibą w Nanterre Cedex ul. Terrasses de l'Arche, nr 313, kod 92727.

ADMINISTRATOR:

AXA Partners S.A. (część AXA) Oddział w Polsce, działająca w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela, w szczególności w zakresie ustalania przyczyn i okoliczności zdarzeń losowych, ustalania wysokości szkód oraz rozmiaru odszkodowań oraz innych świadczeń należnych uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia.

AGENT (BANK):

Ikano Bank AB (publ) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa, tel.: +48 22 43 15 600 lub 801 802 805, e-mail: obsluga.klienta@ikano.pl, fax: +48 22 44 15 681.

UBEZPIECZONY (lub osoba ubezpieczona):

wyłącznie osoba fizyczna mająca miejsce zamieszkania na terytorium Polski, która ukończyła 18 rok życia i jednocześnie nie ukończyła 70 roku życia, która zawarła z Ikano Bankiem Umowę o Kartę jako Posiadacz Karty Głównej oraz zawarł Umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem; Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.

RODZAJ UMOWY UBEZPIECZENIA:

Umowa indywidualnego ubezpieczenia z Głównym Posiadaczem Karty Kredytowej, który zawarł Umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem.

1. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Przedmiotem Ubezpieczenia jest życie, zdrowie oraz zatrudnienie Posiadacza Karty Głównej. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach niniejszego Ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:

- śmierć Ubezpieczonego
- całkowitą niezdolność do pracy Ubezpieczonego
- w zależności od wariantu ubezpieczenia – albo czasową niezdolność do pracy albo poważne zachorowanie albo utratę pracy przez Ubezpieczonego,
- Home assistance.

Osoby, które ukończyły 67 rok życia, objęte są wyłącznie ochroną ubezpieczeniową na wypadek śmierci.

2. Świadczenia przysługujące ubezpieczonemu, uprawnionemu lub innej osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia:

ŚMIERĆ: kwota salda zadłużenia pozostającego do spłaty na Rachunku Karty na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego, maksymalnie 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych oraz dodatkowo 2.500 (dwa tysiące pięćset) złotych dla Innej Osoby Uprawionej; **CZASOWA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY** lub **UTRATA PRACY:** 5% salda zadłużenia salda zadłużenia pozostającego do spłaty na Rachunku Karty wymaganego po dniu wystąpienia czasowej niezdolności do pracy, maksymalnie 12 miesięcznych płatności; **CAŁKOWITA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY** lub **POWAŻNE ZACHOROWANIE:** saldo zadłużenia pozostające do spłaty na Rachunku Karty na dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Szczegółowe informacje o zakresie świadczeń z Umowy ubezpieczenia zawarte są w § 7 OWU;

ZDARZENIE ASSISTANCE: organizacja i pokrycie kosztów jednego świadczenia z zakresu Home assistance (Interwencji specjalisty, Naprawy sprzętu AGD/RTV) zgodnie z Tabelą świadczeń i limitów dla Wariantu ubezpieczenia w Miesiącu ubezpieczenia.

3. Wysokość, terminy uiszczania i sposób naliczania składki ubezpieczeniowej:

- składka ubezpieczeniowa płatna jest miesięcznie i naliczana jest na podstawie każdorazowo aktualnego salda zadłużenia (faktycznie wykorzystanego limitu karty),
- równowartość składki ubezpieczeniowej pobierana jest przez Ikano Bank wraz z miesięczną ratą za korzystanie ze środków w ramach Limitu Kredytowego poprzez doliczenie do Rachunku Karty i jest odprowadzana na rzecz Ubezpieczyciela,
- stopa składki ubezpieczeniowej za umowę ubezpieczenia wynosi 0,59%.

4. Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy ubezpieczenia, w tym czynników, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczenia:

Szczegółowe zasady ustalania wysokości świadczenia i wypłaty świadczenia zawarte są w § 7 OWU.

5. Suma ubezpieczenia oraz zasady i przesłanki jej ewentualnej zmiany:

Łączna suma wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych (maksymalna suma ubezpieczenia) wypłacanych z tytułu Umowy ubezpieczenia wynosi nie więcej niż 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych. Suma ta nie ulega zmianom.

6. Okres ochrony ubezpieczeniowej oraz zasady kontynuacji lub wznowienia tej ochrony:

Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na jeden miesiąc. Ulega ona przedłużeniu każdorazowo o jeden miesiąc. Ubezpieczony jest uprawniony do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec kolejnego miesięcznego okresu obowiązywania Umowy ubezpieczenia.

7. Warunki wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczycieli:

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy śmierć Ubezpieczonego, całkowita niezdolność do pracy, czasowa niezdolność oraz poważne zachorowanie była wynikiem:
 - choroby istniejącej Ubezpieczonego, przy czym to wyłączenie odpowiedzialności obowiązuje tylko wówczas, gdy powyższe zdarzenia ubezpieczeniowe wystąpią w terminie 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony;
 - samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego w ciągu pierwszych 24 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
 - spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, zażywania narkotyków lub innych środków odurzających, leków dostępnych wyłącznie na receptę jednak nie przepisanych Ubezpieczonemu przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza, lub nieszczęśliwego wypadku, powstałego na skutek spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających;
 - nieuzasadnionej odmowy przez Ubezpieczonego skorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarza lub poddania się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub wykwalifikowanego personelu, chyba że miały one na celu ratowanie życia Ubezpieczonego w związku z wypadkiem, któremu uległ Ubezpieczony;
 - uczestnictwa Ubezpieczonego w charakterze sprawcy w przestępstwach lub wykroczeniach;
 - operacji lub leczenia Ubezpieczonego, które z medycznego punktu widzenia nie są niezbędne do ratowania życia lub przywrócenia stanu zdrowia, w tym operacji kosmetycznej lub upiększającej;
 - zdarzeń wojennych, rozruchów, aktów terroryzmu lub zamieszek wewnętrznych;
 - skażenia radioaktywnego.
- Świadczenie ubezpieczeniowe nie będzie wypłacane, jeżeli czasowa niezdolność do pracy nastąpiła wskutek:
 - bólów pleców oraz zachorowań związanych z kręgosłupem, za wyjątkiem przypadków, w których Ubezpieczony posiada jednoznaczne wyniki badań lekarskich (badania w postaci wyników prześwietlenia, rezonansu elektromagnetycznego lub tomografii komputerowej), potwierdzających te bóle lub zachorowania;
 - choroby psychicznej lub zaburzeń umysłowych Ubezpieczonego, w tym wynikających ze stresu lub stanów wywołanych stresem, chyba że choroba lub zaburzenia zostaną zdiagnozowane przez psychiatrę;
 - świadomego samookaleczenia, w tym umyślnego samookaleczenia lub uszkodzenia ciała na żądanie lub za przyzwoleniem Ubezpieczonego;
 - prawidłowej ciąży.
- Świadczenie ubezpieczeniowe nie będzie wypłacane, jeżeli utrata pracy nastąpiła wskutek:
 - zwolnienia z pracy lub wypowiedzenia umowy o pracę, które rozpoczęło się jeszcze przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, lub jeżeli pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu umowy o pracę zostało złożone w czasie trwania 90 dniowego okresu karencji;
 - rozwiązania lub wygaśnięcia umowy o pracę zawartej w celu wykonywania określonej pracy;
 - przejścia na wcześniejszą emeryturę (nawet jeżeli Ubezpieczony otrzymuje zasiłek dla bezrobotnych) lub ostateczną emeryturę;
 - rozwiązania umowy o pracę z winy Ubezpieczonego, w szczególności wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym albo gdy do rozwiązania umowy o pracę doszło na podstawie porozumienia pomiędzy Ubezpieczonym a jego pracodawcą;
 - strajku lub działań sprzecznych z prawem.
- Z zakresu ubezpieczenia Home Assistance wyłączone są:
 - wszelkie zdarzenia powstałe w budynkach/lokalach mieszkalnych będących pod nadzorem konserwatora zabytków,
 - wszelkie zdarzenia powstałe w budynkach/lokalach mieszkalnych wykorzystywanych w całości lub w części do prowadzenia działalności komercyjnej,
 - świadczenia związane z naprawą uszkodzeń, za które odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego,
 - świadczenia związane z konserwacją urządzeń oraz stałych elementów miejsca zamieszkania lub wymianą części takich jak żarówki, przedłużacze,
 - świadczenia związane z planowanymi wcześniej remontami i bieżącymi naprawami w miejscu ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Home assistance i jest zwolniony z obowiązku zwrotu wszelkich kosztów, jeżeli Ubezpieczony nie wykonał uprzedniego zgłoszenia żądania spełnienia świadczenia do Centrum Pomocy i poniósł koszty samodzielnej organizacji usług assistance bez porozumienia z Centrum Pomocy, chyba że skontaktowanie się z Centrum Pomocy było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego lub pokrycie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- Rezygnacja z ubezpieczenia, odstąpienie od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenie umowy ubezpieczenia:**

Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na jeden miesiąc. Ulega ona przedłużeniu każdorazowo o jeden miesiąc. Ubezpieczony jest uprawniony do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec kolejnego miesięcznego okresu obowiązywania Umowy ubezpieczenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu złożone jest skutecznie z datą otrzymania oświadczenia o wypowiedzeniu przez Ikano Bank lub przez Ubezpieczyciela. Szczegółowe informacje zawarte są w § 3 ust. 4 OWU.

9. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować o tym fakcie:

- a) Ikano Bank pisemnie pod adresem Ikano Bank AB (publ) Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa lub
- b) bezpośrednio Administratora: AXA, Ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa. Szczegółowe informacje w zakresie zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego zawarte są w § 11 OWU.

W przypadku zajścia Zdarzenia assistance uprawniającego do świadczeń z zakresu Home assistance Ubezpieczony jest zobowiązany dokonać zgłoszenia telefonicznego na numer (22) 575 96 33 zawierającego:

- a. imię i nazwisko Ubezpieczonego,
- b. numer polisy,
- c. krótki opis zaistniałego Zdarzenia assistance (data zajścia, okoliczności, skutki),
- d. wnioskowane świadczenie.

10. Wniesienie reklamacji:

1. Postępowanie odnosi się do wszystkich reklamacji i zapytań zgłaszanych przez Ubezpieczonego, Uprawnionego lub Inną Osobę Uprawnioną (zwaną dalej również „Klientami”) zwaną dalej łącznie „zgłoszeniem”, dotyczących działalności Ubezpieczyciela, wynikającej z niniejszych warunków ubezpieczenia, zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

2. Reklamacja może zostać złożona:

- 1) w formie pisemnej:
 - a. osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub
 - b. przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:

AXA Partners
ul. Prosta 68
00-838 Warszawa

- 2) telefonicznie dzwoniąc pod numer telefonu (22) 306 24 28, w dni powszednie, w godzinach 9:00-17:00,
- 3) za pośrednictwem Ikano Banku (adres: ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa, telefon: 22 43 15 600 lub 801 802 805, email: obsluga.klienta@ikano.pl) lub jednostek, za pośrednictwem których Ikano Bank wykonuje czynności (ich aktualny wykaz oraz dane kontaktowe znajdują się na stronie www.ikanobank.pl).

3. Przesłane zgłoszenia powinny zawierać następujące dane:

- 1) pełen adres korespondencyjny lub adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź,
- 2) wskazanie numeru Umowy o Kredyt, w związku z którą zawarta została Umowa ubezpieczenia oraz dane Ubezpieczonego jeżeli są inne, niż dane osoby zgłaszającej reklamację,
- 3) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające zgłoszenie,
- 4) oczekiwane działania.

4. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, wnoszący Reklamację zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dane i informacje, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel, w celu jej rozpatrzenia.

5. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5 Ubezpieczyciel:

- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia,
- 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
- 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi.

7. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres korespondencyjny wskazany w ust. 3 pkt 1).

8. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski.

9. Dla Umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze OWU właściwym jest prawo polskie.

10. Niezależnie od powyższego Klient może zwrócić się o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.

11. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z Umową ubezpieczenia.

12. Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich zgodnie z ustawą z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl/>.

13. Reklamację może złożyć również Klient będący osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację takiego Klienta w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

14. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji Klienta o którym mowa w ust. 13, i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel, w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:

- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
- 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
- 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.

15. Niezależnie od postanowień niniejszej procedury Klient może złożyć odwołania od stanowiska Ubezpieczyciela w ramach wewnętrznej procedury. Odwołania takie składa się w sposób wskazany w ust. 2.