

UBEZPIECZENIE GRUPOWE DLA KLIENTÓW PKO BANKU POLSKIEGO SA BĘDĄCYCH POSIADACZAMI RACHUNKU KONTO PLATINIUM II



Ubezpieczenia

DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM

Przedsiębiorstwo: PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie, numer zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II DLU/WLU/602/46/15/14/15/JP zw. dalej „PKO Ubezpieczenia”.

Produkt: Ubezpieczenie grupowe dla klientów PKO Banku Polskiego SA, będących posiadaczami rachunku Platinum II obejmujące warunki grupowego ubezpieczenia.

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU).

JAKIEGO RODZAJU JEST TO UBEZPIECZENIE?

Grupowe ubezpieczenie (Dział II; Gr. 1), gdzie Ubezpieczającym jest PKO Bank Polski SA (PKO BP), a ubezpieczonym klient Banku, posiadacz rachunku Konto Platinum II. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwego wypadku (dalej „NW”) oraz usługi concierge.



CO JEST PRZEDMIOTEM UBEZPIECZENIA?

Zakres ochrony obejmuje następstwa NW:

✓ wystąpienie i ujawnienie urazu ciała w następstwie NW lub śmierci na skutek urazu ciała w terminie 12 miesięcy od dnia NW

albo

✓ śmierć w następstwie NW.

oraz usługi concierge w zakresie: dom i samochód, zdrowie i relaks, podróże, kultura i sztuka, restauracje i rozrywka, sport, niestandardowe życzenia, zdrowe odżywianie, dla kierowcy, dla rodziny.

Informacje dotyczące sumy ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia ustalona jest w wysokości 5 000 PLN i dotyczy każdego wypadku ubezpieczeniowego zdefiniowanego w OWU.

W razie urazu ciała świadczenie ustala się w wysokości odpowiadającej takiemu procentowi sumy ubezpieczenia, w jakim stopniu ubezpieczony doznał urazu ciała, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia. Wysokość świadczenia z tytułu urazu ciała jest określana na podstawie orzeczonego w stopniach urazu ciała, odnoszonego do sumy



CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

Ubezpieczenie następstw NW – główne wyłączenia

- ✗ następstw wypadków na terytoriach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym i będących bezpośrednim skutkiem działań wojennych o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub aktów terroryzmu;
- ✗ wskutek uprawiania przez ubezpieczonego sportów ekstremalnych albo sportów wysokiego ryzyka albo sportów zimowych wysokiego ryzyka;
- ✗ wskutek wykonywania pracy fizycznej (zdefiniowanej w OWU);
- ✗ wskutek pozostawania w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- ✗ wskutek zatrucia spowodowanego alkoholem lub używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;

Szczegółowy zakres wyłączeń został opisany w OWU §3.4.

ubezpieczenia, zgodnie z „Tabelą nr 1 norm oceny stopnia urazu ciała” (Załącznik nr 1 do OWU).

W razie urazu ciała oraz śmierci na skutek urazu ciała w terminie 12 miesięcy od dnia NW, świadczenie ustala się z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego, do wysokości 100% sumy ubezpieczenia.

W razie śmierci na skutek urazu ciała w terminie 12 miesięcy od dnia NW albo śmierci w następstwie NW, świadczenie ustala się w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.



JAKIE SĄ OGRANICZENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ?

- ! Jeżeli wskutek NW została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie urazu ciała zostają zsumowane, maksymalnie jednak do wartości 100 stopni urazu ciała.
- ! **Pełen zakres ograniczeń znajduje się w OWU;** w tym te, które mogą wynikać z definicji ujętych w OWU; ze szczególnym uwzględnieniem definicji: NW, pracy fizycznej, sportów ekstremalnych, sportów wysokiego ryzyka, sportów zimowych wysokiego ryzyka, wyczynowego uprawiania sportów.



GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

✓ Na terytorium całego świata.



CO NALEŻY DO OBOWIĄZKÓW UBEZPIECZONEGO?

- W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powinna Pani/Pan zgłosić roszczenie samemu lub przez osobę występującą w Pani/Pana imieniu do centrum operacyjnego działającego w imieniu PKO Ubezpieczenia wraz z określonymi w OWU kopiami dokumentów.



JAK I KIEDY NALEŻY OPŁACAĆ SKŁADKI?

- Składka płatna jest przez PKO BP; ubezpieczony nie ponosi kosztu składki.
- Wysokość składki i terminy jej płatności określone są w umowie generalnej ubezpieczenia zawartej pomiędzy PKO BP a PKO Ubezpieczenia.



KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

- Okres ubezpieczenia w przypadku ubezpieczonych, którzy do dnia 30 listopada 2017 roku zawarli z PKO Bankiem Polskim SA umowy o prowadzenie rachunku Konto Platinum II rozpoczyna się 1 stycznia 2018 roku, a w przypadku ubezpieczonych, którzy zawarli z PKO Bankiem Polskim SA umowy o prowadzenie rachunku Konto Platinum II od dnia 1 grudnia 2017 roku (włącznie), okres ochrony rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia wspomnianej umowy.
- Okres ubezpieczenia kończy się:
 - o z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło zamknięcie Konta Platinum II;
 - o z dniem śmierci ubezpieczonego;
 - o z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym zostało złożone oświadczenie o rezygnacji;
 - o z upływem dnia, w którym ubezpieczający odstąpił od umowy ubezpieczenia;
 - o z upływem 4 miesięcznego okresu wypowiedzenia umowy generalnej ubezpieczenia zawartej pomiędzy PKO BP a PKO Ubezpieczenia. W takim przypadku PKO BP jest obowiązane poinformować posiadaczy rachunku o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, a tym samym o skróceniu okresu ubezpieczenia.



JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ?

- Jako posiadacz rachunku Konto Platinum II ma Pani/Pan prawo do wystąpienia z umowy ubezpieczenia (rezygnacji) w każdym czasie jej trwania. W tym celu powinna Pani/Pan złożyć do PKO BP na piśmie podpisane przez siebie oświadczenie o rezygnacji, zawierające dane pozwalające na jednoznaczną identyfikację oraz prośbę o zaniechanie obejmowania ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia.
- W przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej nie są pobierane opłaty.

MATERIAŁ UZUPEŁNIAJĄCY O POZOSTAŁE INFORMACJE

Ubezpieczyciel:
PKO Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa
telefon: 81 535 67 66*
www.pkoubezpieczenia.pl

Osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia jest:

Ubezpieczony, uprawniony z umowy ubezpieczenia wskazany przez ubezpieczonego lub w przypadku braku ich wskazania spadkobiercy ubezpieczonego.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

Telefonicznie do centrum operacyjnego na numer tel. (22) 563 11 19 lub (22) 383 21 19 lub adres e-mail: pmu.szkiody@mondial-assistance.pl.
lub listownie na adres centrum operacyjnego.

W celu skorzystania z concierge i usług informacyjnych należy się skontaktować telefonicznie z centrum operacyjnym na numer tel. (22) 563 11 19 lub (22) 383 21 19.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:

1. Reklamacje lub skargi, lub zażalenia można składać w każdej jednostce PKO Ubezpieczenia, obsługującej klientów lub w jednostce PKO Banku Polskiego S.A.:
 - 1) na piśmie – osobiście w jednostce PKO Ubezpieczenia lub w jednostce PKO Banku Polskiego S.A., albo przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów Prawa pocztowego, albo na adres do doręczeń elektronicznych PKO Ubezpieczenia: AE:PL-72026-61659-SDEHB-19, wpisany do bazy adresów elektronicznych lub na adres do doręczeń elektronicznych PKO Banku Polskiego S.A., wpisany do bazy adresów elektronicznych,
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem Infolinii PKO Ubezpieczenia albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce PKO Ubezpieczenia lub w jednostce PKO Banku Polskiego S.A.,
 - 3) w postaci elektronicznej – przez formularz reklamacyjny zamieszczony na www.pkoubezpieczenia.pl lub w serwisie internetowym iPKO lub aplikacji mobilnej iKO PKO Banku Polskiego S.A.

Dotyczące działalności PKO TU/realizacji świadczeń/wypłaty odszkodowań	Dotyczące realizacji świadczeń/wypłaty odszkodowania
UBEZPIECZYCIEL: PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa telefon: 81 535 67 66 www.pkoubezpieczenia.pl	CENTRUM OPERACYJNE: AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Konstruktorska 12 B 02-673 Warszawa telefon: 22 522 29 92* podmiot zajmujący się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją usług Concierge i likwidacją szkód.

Reklamacje, skargi lub zażalenia będą rozpatrywane w terminie nie dłuższym niż 30 dni od ich otrzymania. Jeżeli w powyższym terminie ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia okazałoby się niemożliwe, PKO Ubezpieczenia lub Centrum Operacyjne powiadomi składającego reklamację, skargę lub zażalenie wyjaśniając przyczynę opóźnienia i wskazując okoliczności, które jeszcze powinny zostać ustalone oraz określając przewidywany termin dla rozpatrzenia sprawy i udzielenia odpowiedzi, jednak nie późniejszy niż 60 dni, od dnia ich otrzymania.

Osobom fizycznym odpowiedź na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie udzielona na piśmie. Wyłącznie na ich wniosek Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi pocztą elektroniczną. Podmiotom innym niż osoby fizyczne odpowiedź zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.

Klientowi przysługuje prawo do złożenia reklamacji lub wniesienia skargi na działalność Centrum operacyjnego do PKO Ubezpieczenia.

Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, przysługuje również możliwość skorzystania z pozasądowego rozwiązywania sporów, w drodze postępowania prowadzonego przed Rzecznikiem Finansowym <https://rf.gov.pl/>, po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przed PKO Ubezpieczenia. Postępowanie, o którym mowa powyżej, wszczyna się na wniosek Klienta.

Dodatkowe informacje

Wypłaty świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.