

KARTA PRODUKTU
GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE DLA
POSIADACZY ROR PROWADZONYCH W PKO BP SA



Bank Polski

UBEZPIECZAJĄCY: PKO Bank Polski SA (zwana dalej PKO BP)

UBEZPIECZONY: Posiadacz ROR, wskazany przez PKO BP

UBEZPIECZYCIEL: PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (zwana dalej PKO Ubezpieczenia)

INFORMACJE PODSTAWOWE

Karta Produktu zawiera wybrane informacje wynikające z Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie dla Posiadaczy ROR prowadzonych w PKO BP, uchwalonych przez Ubezpieczyciela w dniu 3 stycznia 2017 r. (dalej: OWU) oraz Deklaracji Przystąpienia. Nie stanowi wzorca umownego ani też części Umowy Ubezpieczenia. 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 zapisów OWU oraz Deklaracji Przystąpienia. Szczegółowe i wiążące informacje znajdują się w OWU oraz w Deklaracji Przystąpienia.

Decyzja o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z OWU oraz z zapisami Deklaracji Przystąpienia.

Karta Produktu została opracowana przez PKO Ubezpieczenia w celu wdrożenia wymagań Rekomendacji U i Wytycznych dot. dystrybucji ubezpieczeń Komisji Nadzoru Finansowego z czerwca 2014 r.

Terminy napisane wielką literą zostały zdefiniowane w OWU.

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących produktu, warto zwrócić się do Ubezpieczającego o wyjaśnienie.

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

- 1) Zgon Ubezpieczonego;
- 2) Wystąpienie u Ubezpieczonego Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, który zdarzył się w Okresie Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia - po spełnieniu warunków określonych w § 9 ust 4 OWU;
- 3) Wystąpienie u Ubezpieczonego Inwalidztwa będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, który zdarzył się w Okresie Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia - po spełnieniu warunków określonych w § 9 ust 5 i 6 OWU;
- 4) Wystąpienie u Ubezpieczonego Choroby Alzheimerera.

2. Okres ochrony ubezpieczeniowej:

- 1) Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym została złożona u Ubezpieczającego prawidłowo wypełniona i podpisana przez Posiadacza ROR Deklaracja Przystąpienia.
- 2) Ochrona ubezpieczeniowa wobec danego Ubezpieczonego kończy się:
 - a) w dniu zgonu Ubezpieczonego;
 - b) z ostatnim dniem Miesiąca Ochrony, w którym została rozwiązana umowa o prowadzenie ROR;
 - c) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia zgodnie z § 10 ust. 2 OWU;
 - d) z ostatnim dniem Miesiąca Ochrony, w którym Ubezpieczony wystąpił z Umowy Ubezpieczenia na mocy postanowień § 10 ust. 3;
 - e) z upływem ostatniego dnia Miesiąca Ochrony - w razie nieprzedłużenia Okresu Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia wobec danego Ubezpieczonego na kolejny Miesiąc Ochrony wskutek braku opłacenia Składki Ubezpieczeniowej w umówionym terminie za kolejny Miesiąc Ochrony;
 - f) z upływem ostatniego dnia Miesiąca Ochrony, w którym Ubezpieczony ukończył 70 rok życia;
 - g) z tytułu wystąpienia Choroby Alzheimerera w dniu wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego Choroby Alzheimerera;
 - h) z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku w dniu wypłaty świadczenia z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku;
 - i) z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku w dniu poprzedzającym dzień nabycia prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego;
 - j) z tytułu Inwalidztwa będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku w dniu, w którym suma wskazań procentowych będących podstawą do wypłacenia świadczenia z tytułu Inwalidztwa będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, określonych w Załączniku nr 1 do OWU, osiągnie 100%.
- 3) Okres Odpowiedzialności Ubezpieczyciela trwa jeden Miesiąc Ochrony i ulega przedłużeniu na kolejne Miesiące Ochrony, pod warunkiem opłacenia Składki Ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego w wysokości i terminie określonym w Umowie Ubezpieczenia.

3. Składka Ubezpieczeniowa:

Składka Ubezpieczeniowa opłacana jest przez Ubezpieczającego za każdy Miesiąc Ochrony Składka Ubezpieczeniowa określona jest kwotowo i uzależniona jest od wybranego wariantu ubezpieczenia (warianty ubezpieczenia zostały przedstawione w pkt. 4 niniejszej Karty): 20 PLN (wariant 1), 25 PLN (wariant 2), 30 PLN (wariant 3). Koszt ochrony ubezpieczeniowej pobierany jest miesięcznie z rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego Ubezpieczonego.

4. Suma Ubezpieczenia:

Określana kwotowo, zależy od wariantu wybranego przez Posiadacza ROR:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Suma Ubezpieczenia		
	wariant 1	wariant 2	wariant 3
Zgon Ubezpieczonego	20 000 PLN + koszty Opłat i Prowizji Bankowych (maks. 500 PLN)	30 000 PLN + koszty Opłat i Prowizji Bankowych (maks. 500 PLN)	40 000 PLN + koszty Opłat i Prowizji Bankowych (maks. 500 PLN)
Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy będąca następstwem Nieszczęśliwego Wypadku	10 000 PLN	15 000 PLN	20 000 PLN
Inwalidztwo będące następstwem Nieszczęśliwego Wypadku	10 000 PLN	15 000 PLN	20 000 PLN

Choroba Alzheimer	10 000 PLN	15 000 PLN	20 000 PLN
-------------------	------------	------------	------------

5. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela:

- 1) PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu lub z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku lub Inwalidztwa Ubezpieczonego będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, jeśli zdarzenia te nastąpiły w związku lub są następstwem:
 - a) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej;
 - b) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub w aktach terroryzmu bądź innych aktach przemocy; przez akt terroryzmu rozumie się użycie przemocy dla osiągnięcia celów politycznych, światopoglądowych, religijnych, rasowych lub społecznych, skierowanej przeciw społeczeństwu lub grupie społecznej;
 - c) próby samobójczej Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwunastu miesięcy od rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności;
 - d) usiłowania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - e) Pozostawiania pod wpływem alkoholu przez Ubezpieczonego, zażycia środków odurzających (w tym leków) lub środków psychotropowych, narkotyków, wyłączając przypadki, gdy Ubezpieczony przyjmował te środki w ramach zaleconej przez lekarza terapii medycznej;
 - f) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał ważnych uprawnień wymaganych przez prawo o ruchu drogowym albo, jeżeli Ubezpieczony kierował tym pojazdem Pozostając pod wpływem alkoholu, pozostając pod wpływem środków odurzających lub narkotyków;
 - g) leczenia lub innych zabiegów o charakterze medycznym, którym dobrowolnie poddał się Ubezpieczony, prowadzonymi poza kontrolą osób uprawnionych np. terapia zacharska;
 - h) uprawiania przez Ubezpieczonego narciarstwa zjazdowego, snowboardingu lub saneczkarsstwa poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, jazdy bobslejem, kolarstwa ekstremalnego, sportów walki, wspinaczki górskiej lub skałkowej wymagającej użycia specjalistycznego sprzętu, speleologii, skoków bungee, zorbingu, wyścigów, rajdów lub akrobacji motorowych lub motorowodnych, wyścigów konnych, górskich splotów wodnych, nurkowania (z wyłączeniem Amatorskiego nurkowania), skoków do wody, żeglarstwa morskiego lub oceanicznego, paralotniarstwa, szybownictwa, baloniarstwa, lotniarstwa, motolotniarstwa, spadochroniarstwa, myślistwa oraz wypraw na bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagających użycia sprzętu asekuracyjnego;
 - i) wypadku lotniczego, za wyjątkiem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem bądź członkiem załogi samolotu Licencjonowanych linii lotniczych.
- 2) PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeżeli zgon ten nastąpił wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, który miał miejsce przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności.
- 3) PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego Choroby Alzheimer zdiagnozowanej lub leczonej u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności.

Zakres i warunki udzielania przez PKO Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej wynikają z zapisów OWU, w szczególności definicji zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną. Należy je czytać łącznie z powyższym wykazem ograniczeń i wyłączeń w celu pełnego ustalenia granic odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia.

6. Rezygnacja z ubezpieczenia:

Ubezpieczony może wystąpić z Umowy Ubezpieczenia w dowolnym terminie składając pisemne oświadczenie o wystąpieniu z Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku Okres Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia kończy się ostatniego dnia Miesiąca Ochrony, w którym złożone zostało wspomniane oświadczenie.

W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej, nie są pobierane dodatkowe opłaty. Rezygnację uznaje się za skuteczną z ostatnim dniem Miesiąca Ochrony, w którym zostało złożone oświadczenie o rezygnacji.

7. Świadczenia Ubezpieczyciela:

Świadczenie wypłacane jest jednorazowo w pełnej należnej kwocie.

Z tytułu zdarzeń: Zgon Ubezpieczonego, wystąpienie u Ubezpieczonego Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, wystąpienie u Ubezpieczonego Choroby Alzheimer PKO Ubezpieczenia wypłaci Świadczenie w wysokości Sumy Ubezpieczenia określonej dla danego zdarzenia, zgodnie z wariantem wybranym przez Posiadacza ROR.

Z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego Inwalidztwa będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku PKO Ubezpieczenia wypłaci procent Sumy Ubezpieczenia zgodnie z tabelą przedstawioną w Załączniku nr 1 do OWU, nie więcej niż 100% Sumy Ubezpieczenia

Świadczenie z tytułu Inwalidztwa będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego oraz Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego zostanie wypłacone, jeżeli Inwalidztwo albo Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy nastąpiła przed upływem 180 dni od dnia Nieszczęśliwego Wypadku będącego przyczyną Inwalidztwa albo Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy.

8. Podmiot uprawniony do otrzymania Świadczenia:

Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wypłacane jest Uposażonemu, który został wskazany przez Ubezpieczonego w Deklaracji Przystąpienia lub w innym oświadczeniu woli.

Świadczenie z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, Inwalidztwa będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku oraz Choroby Alzheimer wypłacane jest Ubezpieczonemu.

9. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić osoby uprawnione do otrzymania świadczenia. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. Osoby uprawnione składają wniosek o wypłatę Świadczenia, do którego należy dołączyć dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia lub wysokości Świadczenia. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego oraz spis dokumentów, które należy dostarczyć znajduje się w §14 i §15 OWU. Formularz zgłoszenia roszczenia dostępny jest w oddziałach PKO BP SA. Formularz zgłoszenia roszczenia może być zgłaszany do PKO Ubezpieczenia za pośrednictwem oddziałów PKO BP SA.

10. Opodatkowanie Świadczeń:

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

11. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji i skarg:

Tryb zgłaszania reklamacji i skarg	Dane kontaktowe do składania reklamacji skarg	Zasady rozpatrywania reklamacji i skarg
<p>Reklamacje można składać w każdej jednostce PKO Ubezpieczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w formie pisemnej - osobiście, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe, 2) ustnie - telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa powyżej, 3) w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na stronie internetowej: www.pkoubezpieczenia.pl <p>Powyższe zasady mają również zastosowanie do skarg i zażaleń, nie będących reklamacjami.</p>	<p>PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa Infolinia: 801 231 500 telefon: 22 541 08 92 www.pkoubezpieczenia.pl</p>	<p>Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez PKO Ubezpieczenia bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeżeli w tym terminie ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia reklamacji okazałoby się niemożliwe, PKO Ubezpieczenia powiadomi składającego reklamację wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.</p> <p>Powyższe zasady i terminy mają również zastosowanie do skarg i zażaleń, nie będących reklamacjami.</p> <p>Składający reklamację zostanie powiadomiony o rozpatrzeniu reklamacji w formie wybranej przez siebie poprzez jej określenie w treści reklamacji lub wskazanie numeru telefonu, adresu e-mail lub adresu korespondencyjnego, na który ma zostać przesłane powiadomienie o rozpatrzeniu reklamacji. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych). Odpowiedź, o której mowa w zdaniu poprzedzającym PKO Ubezpieczenia może dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek składającego reklamację.</p>

Nie jest konieczne podjęcie decyzji dzisiaj. Można przeanalizować dokumenty i przystąpić do Umowy Ubezpieczenia w innym terminie.



1. ADMINISTRATOR DANYCH

PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy ul. Chłodnej 52, 00-872 Warszawa (dane rejestrowe podane w stopce dokumentu, na dole) jest administratorem Państwa danych osobowych („Administrator”) podanych we wniosku o ubezpieczenie oraz podanych w przeszłości w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia.

We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych i przysługujących praw z tym związanych, można się skontaktować z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych osobowych poprzez: email ochrona.danych@pkoubezpieczenia.pl lub formularz kontaktowy pod <http://pkoubezpieczenia.pl/ochrona-danych-osobowych> lub telefonicznie pod numerem +48 225410221 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

2. CELE PRZETWARZANIA ORAZ PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA

Pan/Pani dane mogą być przetwarzane w celu:

1. zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
2. oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
3. marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora,
4. wypełnienia przez Administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
5. dochodzenia ewentualnych roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia, podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem ewentualnym przestępstwom ubezpieczeniowym, reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora.

3. INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI, W TYM PROFILOWANIU

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego na podstawie podanych przez Panią/Pana danych dotyczących: stanu zdrowia, daty urodzenia (wieku) oraz wysokości sumy ubezpieczenia w celu zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

4. OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu wnioskowanej umowy ubezpieczenia, do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego nie będą dalej przetwarzane w przypadku zgłoszenia sprzeciwu.

5. ODBIORCY DANYCH

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, agentom ubezpieczeniowym, oraz innym podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na zlecenie Administratora na podstawie zawartej z nim umowy, m.in.: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia roszczeń, w tym windykacji należności, agencjom marketingowym.

6. PRZEKAZYWANIE DANYCH POZA EOG

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

7. PRAWA OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ

1. Prawo dostępu do danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
 2. Prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, w szczególności prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
 3. Prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego,
 4. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
- W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych.

8. INFORMACJA O WYMOGU PODANIA DANYCH

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.