



Karta Produktu

Ubezpieczenie Kredytobiorców „Bezpieczny Kredyt” dla Klientów CA Auto Bank S.p.A. S.A. Oddział w Polsce

Uwaga: niniejszy dokument opisuje ogólne i najważniejsze zasady umowy ubezpieczenia, zawieranej przez Klienta CA Auto Bank S.p.A. S.A. Oddział w Polsce z AXA France IARD Societe Anonyme, której przedmiotem jest ubezpieczenie z tytułu Niezdolności do pracy, Utraty pracy, a także organizacji lub organizacji i pokrycia kosztów usług assistance.

Szczegółowe zasady ubezpieczenia oraz prawa i obowiązki Ubezpieczającego określają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”.

1	Ubezpieczyciel	AXA France IARD Societe Anonyme, zarejestrowana we Francji pod nr 722057460 przez Sąd Gospodarczy w Nanterre z siedzibą w Nanterre Cedex (kod 92727) ul. Terrasses de l'Arche 313, Francja reprezentowaną w Polsce przez swój oddział AXA France IARD S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa, KRS 0000738458, NIP 1080022747.									
2	Rola CA Auto Bank S.p.A. S.A. Oddział w Polsce	Agent ubezpieczeniowy.									
3	Ubezpieczający/ Ubezpieczony	Klient CA Auto Bank S.p.A. S.A. Oddział w Polsce (Kredytobiorca kredytu gotówkowego), który zawarł umowę ubezpieczenia; w przypadku zawarcia jednej Umowy kredytu przez więcej niż jedną osobę fizyczną (Współkredytobiorcę), Umowę ubezpieczenia może zawrzeć każdy Współkredytobiorca pod warunkiem złożenia oświadczeń zawartych we Wnioskopolisie; zawarcie Umowy ubezpieczenia przez Współkredytobiorców musi nastąpić w tym samym dniu.									
4	Zakres ubezpieczenia	<p>W zależności od wybranej przez Ubezpieczonego opcji ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może objąć Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ryzyka Utraty pracy oraz organizacji lub organizacji i pokrycia kosztów usług assistance, a ponadto w zakresie ryzyka Niezdolności do pracy, w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na okres krótszy niż 5 lat.</p> <p>Ubezpieczony ma prawo wyboru opcji ubezpieczenia wskazanej w OGÓLNYCH WARUNKACH UBEZPIECZENIA KREDYTOBIORCÓW – „BEZPIECZNY KREDYT”.</p> <p><u>Opcja 1 Promo</u> – zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku, niezdolność do pracy, MediPlan; <u>Opcja 2 Komfort</u> – zgon, niezdolność do pracy, MediPlan; <u>Opcja 3 Turbo</u> – zgon, niezdolność do pracy, MediPlan oraz utrata pracy albo hospitalizacja; przy czym nie jest możliwe ubezpieczenie w ramach więcej niż jednej Opcji jednocześnie.</p> <p>Niezdolność do pracy oznacza całkowitą niezdolność do świadczenia pracy udokumentowaną orzeczeniem o niezdolności do pracy wydanym na okres równy lub dłuższy niż 2 lata lub niezdolności do samodzielnej egzystencji. Definicja Orzeczenia o niezdolności do pracy zawarta jest w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”.</p>									
5	Składka ubezpieczeniowa	Składka ubezpieczeniowa z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej jest płatna jednorazowo przez Ubezpieczającego za cały okres ubezpieczenia. Składka ubezpieczeniowa jest płatna w złotych na rachunek agenta ubezpieczeniowego, w terminach określonych we Wnioskopolisie. Do obliczenia wysokości składki przyjmuje się stopę składki określoną we Wnioskopolisie oraz początkową kwotę kredytu, wskazaną w umowie kredytu. Wysokość jednorazowej składki ubezpieczeniowej stanowi iloczyn wyrażonej w złotych początkowej kwoty kredytu oraz stopy składki, w zależności od rodzaju Opcji, gdy początkowa kwota kredytu wynosi 36 244 zł, okres trwania kredytu jest równy 57 miesięcy, a Ubezpieczony decyduje się na zakup Opcji 2 Komfort, składka jednorazowa za cały okres trwania ubezpieczenia wynosi 2 166 zł.									
6	Opis i zasady ustalania świadczeń	<p>Poniższa tabela określa wysokość i limity świadczeń dla poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Zdarzenia ubezpieczeniowe</th><th>Wysokość świadczenia</th><th>Limit świadczeń</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Niezdolność do pracy</td><td>Kapitał kredytu</td><td>100% sumy ubezpieczenia</td></tr><tr><td>2. Utrata pracy</td><td>Rata kredytu</td><td>maksymalnie 6 miesięcznych świadczeń na każde pojedyncze Zdarzenie ubezpieczeniowe i nie więcej niż 12 miesięczne świadczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia</td></tr></tbody></table> <p>W celach ustalenia sumy ubezpieczenia oraz świadczenia, przez pojęcie Kapitał kredytu rozumie się sumę rat kapitałowych z umowy kredytu, pozostających do spłaty w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz odsetek zapadłych do tego dnia.</p> <p>W przypadku wcześniejszej całkowitej spłaty kredytu przez Ubezpieczonego, udzielonego na podstawie umowy kredytu, w celu ustalenia sumy ubezpieczenia oraz świadczenia na wypadek zdarzeń ubezpieczeniowych, przez pojęcie Kapitał kredytu rozumie się sumę rat kapitałowych przypadających do zapłaty bezpośrednio po dniu zdarzenia ubezpieczeniowego, wynikających z harmonogramu spłat, ustalonego w dniu zawarcia Umowy kredytu.</p> <p>W celu ustalenia świadczenia, również w przypadku wcześniejszej całkowitej spłaty kredytu, przez pojęcie Raty kredytu rozumie się ratę kredytu, ustaloną zgodnie z harmonogramem spłat kredytu obowiązującym w dniu zawarcia umowy</p>	Zdarzenia ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia	Limit świadczeń	1. Niezdolność do pracy	Kapitał kredytu	100% sumy ubezpieczenia	2. Utrata pracy	Rata kredytu	maksymalnie 6 miesięcznych świadczeń na każde pojedyncze Zdarzenie ubezpieczeniowe i nie więcej niż 12 miesięczne świadczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia
Zdarzenia ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia	Limit świadczeń									
1. Niezdolność do pracy	Kapitał kredytu	100% sumy ubezpieczenia									
2. Utrata pracy	Rata kredytu	maksymalnie 6 miesięcznych świadczeń na każde pojedyncze Zdarzenie ubezpieczeniowe i nie więcej niż 12 miesięczne świadczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia									



		<p>kredytu, wymagalną bezpośrednio przed Dniem wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem, że w przypadku kredytów balonowych ratę kredytu oblicza się dzieląc początkową kwotę kredytu przez długość kredytu w miesiącach, wskazaną w dniu zawarcia Umowy kredytu.</p> <p>W przypadku wystąpienia więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, które uprawnia do wypłaty świadczenia, w wysokości Kapitału kredytu, Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie wyłącznie z tytułu jednego z tych zdarzeń ubezpieczeniowych. Podstawą ustalania świadczenia jest zdarzenie ubezpieczeniowe, które zostało zgłoszone Ubezpieczycielowi najwcześniej.</p> <p>W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową więcej niż jednej osoby w ramach jednej umowy kredytu, suma ubezpieczenia dzielona jest proporcjonalnie do liczby Ubezpieczonych objętych ochroną w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.</p> <p>Opis i zasady ustalania świadczeń MediPlan znajdują się w § 8 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”.</p>
7	Wysokość sumy ubezpieczenia	<p>Sumę ubezpieczenia stanowi kapitał kredytu nie więcej niż 300.000 złotych, na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w odniesieniu do wszystkich umów kredytu, w związku z zawarciem których Kredytobiorca jest ubezpieczony na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”, niezależnie od Ubezpieczyciela udzielającego ubezpieczenia.</p>
8	Rozpoczęcie i zakończenie okresu ubezpieczenia	<p>Zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczonego w chwili podpisania Wnioskopolisy oraz akceptacji tego wniosku przez Ubezpieczyciela. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ubezpieczenia wskazany we Wnioskopolisie, zgodny z okresem trwania umowy kredytu, nie dłuższy niż 96 miesięcy.</p> <p>Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się:</p> <ol style="list-style-type: none">1) w zakresie ubezpieczenia ryzyka Niezdolności do pracy, a także organizacji lub organizacji i pokrycia kosztów usług assistance - w dniu zapadalności pierwszej raty kredytu określonej w Harmonogramie,2) w zakresie ubezpieczenia ryzyka Utraty pracy - sześćdziesiątego dnia po dniu zapadalności pierwszej raty kredytu określonej w Harmonogramie, <p>pod warunkiem optacenia składki ubezpieczeniowej.</p> <p>Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa i umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w stosunku do danego Ubezpieczonego:</p> <ol style="list-style-type: none">1) w dniu wymagalności ostatniej raty kredytu ustalonej w pierwotnym Harmonogramie,2) z dniem upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia,3) w dniu odstąpienia od umowy kredytu,4) w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 70 roku życia,5) w dniu śmierci Ubezpieczonego, przy czym w przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia przez Współkredytobiorców w ramach jednej Umowy kredytu, śmierć jednego z nich nie powoduje wygaśnięcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do pozostałych Współkredytobiorców,6) w odniesieniu do ryzyka niezdolności do pracy: w dniu wydania Orzeczenia o niezdolności do pracy na okres równy lub dłuższy niż dwa lata,7) w dniu wyczerpania Sumy ubezpieczenia.
9	Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	<p>Przesłanki ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela zostały określone w § 12 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona m.in., jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w wyniku:</p> <ol style="list-style-type: none">1) samobójstwa lub próby samobójstwa Ubezpieczonego, w okresie dwunastu pierwszych miesięcy od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia,2) aktu wojny (w tym wojny domowej), czynnego uczestnictwa w zamieszkach, aktu terroryzmu lub sabotażu,3) uczestnictwa Ubezpieczonego w charakterze sprawcy w przestępstwach lub wykroczeniach, które zostały potwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym,4) eksplozji atomowej oraz napromieniowania (z wyjątkiem pojedynczych przypadków nie związanych z aktywnością zawodową),5) umyślnego samookaleczenia się przez Ubezpieczonego lub uszkodzenia ciała na prośbę Ubezpieczonego,6) nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarza lub poddania się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, chyba że zabiegi te miały na celu ratowanie życia lub zdrowia Ubezpieczonego, bezpośrednio po wypadku, któremu uległ Ubezpieczony;7) 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, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza, przy czym przez spożycie przez Ubezpieczonego alkoholu rozumie się wprowadzenie przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego stężenie we krwi wynosi powyżej 0,2‰ albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.



		<p>W przypadku, gdy niezdolność do pracy nastąpiła w okresie pierwszych 12 m-cy od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i jest skutkiem nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił lub choroby stwierdzonej lub choroby leczonej, w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona.</p> <p>Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Utraty pracy jest wyłączona, jeżeli Utrata pracy nastąpiła wskutek upływu czasu, na który została zawarta Umowa o pracę, rozwiązania Umowy o pracę przez Ubezpieczonego, rozwiązania Umowy o pracę za porozumieniem stron, rozwiązania przez pracodawcę Umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy Ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących Ubezpieczonego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa pracy.</p> <p>Pełny wykaz wyłączeń MediPlan znajduje się w § 12 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”.</p>
10	Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia	Ubezpieczający może w każdym czasie złożyć Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia. W takim przypadku Ubezpieczyciel zwraca składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
11	Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od zawarcia Umowy ubezpieczenia w przypadku, w którym jest przedsiębiorcą lub w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia w przypadku, w którym jest konsumentem lub przedsiębiorcą prowadzącym jednoosobową działalność gospodarczą a Umowa ubezpieczenia nie posiada dla niego charakteru zawodowego wynikającego z prowadzonej działalności gospodarczej.
12	Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego	<p>W przypadku niezdolności do pracy albo utraty pracy, pocztą na adres: AXA, ul. Giętdowa 1, 01-211 Warszawa, pocztą elektroniczną na adres: clp.pl@partners.axa albo za pośrednictwem strony internetowej https://www.clpnet.com/customer/homepl albo telefonicznie dzwoniąc pod numer telefonu (022) 526 29 30, w dni powszednie w godzinach 9:00-17:00 oraz faxem - na numer: +48 22 526 28 01. Do zgłoszenia należy załączyć dokumenty wskazane w § 9 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kredytobiorców – „Bezpieczny Kredyt”.</p> <p>W przypadku MediPlan w celu uzyskania świadczeń Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy pod numerem telefonu +48 22 575 95 66 nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.</p>
13	Rozpatrywanie skarg	<p>W zakresie zdarzenia ubezpieczeniowego oraz reklamacji dotyczącej ochrony ubezpieczeniowej: Klient ma prawo do wniesienia pisemnej reklamacji, dotyczących realizacji przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia. Reklamacje dotyczące realizacji przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mogą być składane pisemnie, osobiście, lub w innej wybranej formie. W przypadku wyboru formy pisemnej, reklamację: w przypadku ryzyka Niezdolności do pracy albo Utraty pracy należy przysyłać na adres Administratora: AXA, ul. Giętdowa 1, 01-211 Warszawa, w przypadku MediPlan należy przysyłać na adres: Dział Jakości, Inter Partner Assistance Polska Sp. z o.o., ul. Giętdowa 1, 01-211 Warszawa. Osoba składająca reklamację może żądać potwierdzenia jej wpływu. Ubezpieczyciel może żądać pisemnego potwierdzenia reklamacji złożonej w innej formie niż pisemna. W treści reklamacji należy wskazać imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny osoby zgłaszającej reklamację, a także numer umowy kredytu, w związku z którą zawarta została umowa ubezpieczenia. W celu ułatwienia i przyspieszenia rzetelnego rozpatrzenia reklamacji, należy je złożyć niezwłocznie po wystąpieniu okoliczności budzących wątpliwości i zastrzeżenia, chyba że okoliczności wymagające wyjaśnienia nie będą miały wpływu na sposób procedowania z reklamacją. Odpowiedzi na reklamacje udzielane są na piśmie niezwłocznie, najpóźniej w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. Odpowiedzi na reklamacje udziela Administrator.</p> <p>W zakresie reklamacji niezwiązanych z ochroną ubezpieczeniową: Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową mogą być składane pisemnie, osobiście, lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. W przypadku wyboru formy pisemnej właściwym jest adres siedziby CA Auto Bank S.p.A. S.A. Oddział w Polsce, Al. Wyścigowa 6 02-681 Warszawa, (lub w przypadku zmiany siedziby pod każdorazowym adresem siedziby Banku). W przypadku wyboru formy elektronicznej reklamacje należy przysyłać na adres e-mail: info@ca-autobank.com.pl</p> <p>Na żądanie klienta CA Auto Bank S.p.A. S.A. Oddział w Polsce potwierdzi na piśmie wpływ reklamacji. W treści reklamacji należy wskazać imię i nazwisko oraz adres korespondencyjny osoby zgłaszającej reklamację, a także numer umowy kredytu, w związku z którą zawarta została umowa ubezpieczenia. W celu ułatwienia i przyspieszenia rzetelnego rozpatrzenia reklamacji, należy je złożyć niezwłocznie po wystąpieniu okoliczności budzących wątpliwości i zastrzeżenia, chyba że okoliczności wymagające wyjaśnienia nie będą miały wpływu na sposób procedowania z reklamacją. Odpowiedzi na reklamacje udzielane są na piśmie niezwłocznie, najpóźniej w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni termin udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni, po uprzednim przekazaniu klientowi przyczyn braku możliwości dotrzymania wskazanego wyżej terminu, okoliczności, które wymagają dodatkowego ustalenia oraz określeniu przewidywanego terminu rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.</p>
14	Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia	W przypadku ubezpieczenia Niezdolności do pracy albo Utraty pracy Uprawnionym do otrzymania świadczenia jest osoba wskazana przez Ubezpieczonego w odrębnym oświadczeniu, a w razie braku tego wskazania sam Ubezpieczony. Ubezpieczyciel przekazuje świadczenie na rachunek bankowy, wskazany przez Uprawnionego do świadczenia.
15	Opodatkowanie świadczeń	Świadczenia są opodatkowane zgodnie z ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawą o podatku dochodowym od osób prawnych.