

Karta Produktu – Pakiet Niezawodny

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje o ubezpieczeniu Pakiet Niezawodny. Została sporządzona na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pakiet Niezawodny (dalej: OWU). Dokument nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym oraz nie stanowi wzorca umownego.

Wszelkie pytania i wątpliwości możesz wyjaśnić z przedstawicielem Agenta.

FORMA UBEZPIECZENIA	CHARAKTER UBEZPIECZENIA	TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ	UBEZPIECZAJĄCY	UBEZPIECZONY	ROLA GETIN NOBLE BANK S.A.
Indywidualne	Ubezpieczenie Assistance Medyczny i Assistance Domowy	Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.	Posiadacz Konta Proste Zasady lub Konta Osobistego Noble	Ubezpieczający występuje jednocześnie w roli Ubezpieczonego	Agent ubezpieczeniowy

ZAKRES UBEZPIECZENIA OBEJMUJE	SKŁADKA
1. Assistance Medyczny 2. Assistance Domowy	<ol style="list-style-type: none"> Wysokość składki za Okres odpowiedzialności wynosi 6 zł miesięcznie. Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na Ubezpieczającym. Roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest miesięcznie za dany Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela według Taryfy Składek obowiązującej w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, a w przypadku kontynuacji okresu odpowiedzialności na zasadach z dnia kontynuacji zgodnie z § 6 ust. 3 OWU. Termin pobrania składki ubezpieczeniowej przypada każdorazowo 5-go dnia miesiąca kalendarzowego poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia się Okresu odpowiedzialności. Jeżeli wskazany dzień jest sobotą lub dniem ustawowo wolnym od pracy, składka ubezpieczeniowa zostanie pobrana w najbliższy roboczy dzień miesiąca kalendarzowego następujący po dniu ustawowo wolnym od pracy. Pobranie składki ubezpieczeniowej będzie możliwe, pod warunkiem zapewnienia na Koncie osobistym środków pieniężnych w wysokości składki ubezpieczeniowej na dzień przed terminem ich pobrania. W przypadku braku środków na Koncie osobistym na pobranie składki ubezpieczeniowej w wymaganej wysokości, kolejne próby pobrania składki ubezpieczeniowej nastąpią w okresie od 10-go do 28-go dnia miesiąca kalendarzowego. Próba pobrania składki ubezpieczeniowej będzie następowała przez 6 kolejnych przypadających po sobie miesięcy kalendarzowych. W przypadku zawarcia przez Posiadacza Konta osobistego po raz pierwszy Umowy ubezpieczenia, Getin Noble Bank S.A. (Bank) zobowiązuje się do jednokrotnego sfinansowania 6 pierwszych, miesięcznych składek ubezpieczeniowych należnych za okres 6 pierwszych Okresów odpowiedzialności licząc od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. W przypadku wcześniejszego odstąpienia lub wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia Bank sfinansuje koszty składek ubezpieczeniowych należnych do dnia odstąpienia lub wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia maksymalnie za pierwsze 6 miesięcy trwania Umowy ubezpieczenia i odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Po upływie 6 pierwszych miesięcy Okresów odpowiedzialności koszty składek ubezpieczeniowych będzie ponosił Ubezpieczający.

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI	START OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	KONTYNUACJA
Miesiąc kalendarzowy (Okres odpowiedzialności) z możliwością kontynuacji	<ol style="list-style-type: none"> Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla Posiadaczy Konta osobistego, którzy pierwszy raz zawierają Umowę ubezpieczenia rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki ubezpieczeniowej w terminie do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło złożenie wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia i trwa do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa, z zastrzeżeniem § 6 ust. 3 - 7 OWU. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla Posiadaczy Konta osobistego, którzy ponownie zawierają Umowę ubezpieczenia rozpoczyna się: <ol style="list-style-type: none"> w przypadku, gdy wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia został złożony do 4 dnia miesiąca kalendarzowego - pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki ubezpieczeniowej w terminie o którym mowa w § 5 ust. 4 OWU, w przypadku, gdy wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia został złożony od 5 dnia miesiąca kalendarzowego do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego - pierwszego dnia drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki ubezpieczeniowej w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 4 OWU, z zastrzeżeniem § 6 ust. 3 - 7 OWU. 	<ol style="list-style-type: none"> w przypadku nieskutecznej próby pobrania składki ubezpieczeniowej przez 6 następujących po sobie miesięcy kalendarzowych, z upływem ostatniego z sześciu miesięcy kalendarzowych; w przypadku rozwiązania umowy o Konto osobiste - z końcem Okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, za który przekazana została ostatnia składka ubezpieczeniowa; w przypadku, gdy Ubezpieczający przestanie być Posiadaczem Konta osobistego – z końcem Okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, za który przekazana została ostatnia składka ubezpieczeniowa; w stosunku do każdego Ubezpieczającego w przypadku zmiany Konta osobistego na inne niż: Konto Proste Zasady lub Konto Osobiste Noble - z końcem Okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, za który przekazana została ostatnia składka ubezpieczeniowa; w przypadku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia zgodnie z § 7 ust. 1 pkt 2) OWU – z końcem Okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, za który przekazana została ostatnia składka ubezpieczeniowa; z dniem skutecznego prawnie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia zgodnie z § 7 ust. 1 pkt 1) OWU; w dniu zgonu Ubezpieczonego; w przypadku zmiany Miejsca zamieszkania na adres poza granicami RP – z dniem poinformowania Banku/Agenta o zmianie Miejsca zamieszkania. 	<ol style="list-style-type: none"> Okres Umowy ubezpieczenia może zostać kontynuowany na zasadach z dnia kontynuacji na kolejne Okresy odpowiedzialności, pod warunkiem skutecznego pobrania składki w terminie do 28 dnia miesiąca przed rozpoczęciem kolejnego Okresu odpowiedzialności. Nieopłacenie składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego spowoduje brak kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej na kolejny Okres odpowiedzialności, jednak w okresie kolejnych 6 miesięcy będzie możliwe wznowienie Okresu odpowiedzialności na zasadach opisanych w ust. 3. W przypadku braku zapłaty pierwszej składki ubezpieczeniowej Okres odpowiedzialności nie rozpocznie się i Umowę ubezpieczenia uważa się za rozwiązaną. Wznowienie Okresu odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 2, będzie możliwe pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej za nowy Okres odpowiedzialności. W takiej sytuacji Okres odpowiedzialności zostanie wznowiony począwszy od pierwszego dnia kolejnego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczający opłacił składkę ubezpieczeniową.

ZAKRES USŁUG ASSISTANCE I SUMA UBEZPIECZENIA

ASSISTANCE MEDYCZNY				ASSISTANCE DOMOWY				
Zdarzenie ubezpieczeniowe	Świadczenia assistance	Suma ubezpieczenia	Liczba interwencji w ramach jednego zdarzenia ubezpieczeniowego	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Świadczenia assistance	Suma ubezpieczenia	Liczba interwencji w ramach jednego zdarzenia ubezpieczeniowego	
Nagle zachorowanie LUB Nieszczęśliwy wypadek na terytorium RP	Wizyta lekarza (internista)	500 PLN	1	Uszkodzenia mienia w Miejscu zamieszkania wskutek Zdarzenia losowego	Interwencja specjalisty	400 PLN	1	
	Wizyta pielęgniarki	500 PLN	1		Pomoc sprzętująca	400 PLN	1	
	Dostawa podstawowych art. spożywczych	500 PLN	1		Świadczenia zamiennie: Dozór mienia ALBO Przechowanie mienia ALBO Transport mienia	1 000 PLN	1	
	Transport medyczny	1 000 PLN	1					
	Infolinia medyczna	Bez limitu	Bez limitu					
	Telefoniczna konsultacja lekarska	Bez limitu	Bez limitu		1 000 PLN	Świadczenia zamiennie: Transport Ubezpieczonego i Członków rodziny ALBO Hotel dla Ubezpieczonego i Członków rodziny	1	
	Dруга opinia lekarska	Bez limitu	Bez limitu					
Serwis Tele-Maluch	Bez limitu	Bez limitu	1 000 PLN					
Nieszczęśliwy wypadek na terytorium RP	Dostawa leków i sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego	500 PLN	1		Zagubienie kluczy / Uszkodzenie zamka w Miejscu zamieszkania	Interwencja ślusarza	400 PLN	1
W przypadku Hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku LUB Nagłego zachorowania na terytorium RP	Pomoc domowa	48 h	1		Awaria Sprzętu AGD / RTV / IT/ Urządzenia mobilnego w Miejscu zamieszkania	Interwencja specjalisty w zakresie napraw Sprzętu AGD / RTV	400 PLN	2
	Opieka pielęgniarska	48 h	1	Interwencja serwisanta Sprzętu IT		500 PLN	1	
	Opieka nad osobami starszymi i niesamodzielnymi	48 h	1	Odzyskiwanie danych ze Sprzętu IT		1 000 PLN	1	
	Opieka nad zwierzętami domowymi (psami i kotami)	400 PLN	1	Naprawa Urządzenia mobilnego		300 PLN	1	
Pomoc psychologa	800 PLN	1	Infolinia IT	Bez limitu		Bez limitu		
W przypadku Hospitalizacji Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku	Organizacja procesu rehabilitacyjnego	800 PLN	1	Utrata Urządzenia mobilnego w wyniku Kradzieży z włamaniem	Zakup nowego Urządzenia mobilnego	1 000 PLN	1	
Nagle zachorowanie LUB Nieszczęśliwy wypadek Dziecka na terytorium RP	Wizyta pediatry	500 PLN	2					
	Wizyta pielęgniarki	500 PLN	1					
	Transport medyczny	1 000 PLN	1					
Nieszczęśliwy wypadek Dziecka na terytorium RP	Dostawa leków i sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego	500 PLN	1					
	Korepetycje lub telefoniczna konsultacja z nauczycielem	8 godzin lekcyjnych	1					
Hospitalizacja Dziecka na terytorium RP	Opieka pielęgniarska	48 h	1					

WARUNKI ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

- Ochroną Ubezpieczający może zawrzeć Umowę ubezpieczenia na własny rachunek.
- Umowę ubezpieczenia może zawrzeć każdy Posiadacz Konta osobistego, którego Miejsce zamieszkania jest na terytorium RP.

W JAKICH SYTUACJACH UBEZPIECZYCIEL NIE UDZIELA OCHRONY? (wyłączenia odpowiedzialności)

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności znajduje się w § 8 OWU.

Poniżej przedstawionych zostało jedynie kilka przykładów wyłączeń odpowiedzialności:

Assistance medyczny:

- leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną, udzieloną w przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku,
- rekonwalescencji Ubezpieczonego lub chorób w trakcie leczenia,
- koszty świadczeń medycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

Assistance domowy:

- utrata oprogramowania Sprzętu AGD/RTV lub Sprzętu IT,
- uszkodzenie lub wyczerpanie baterii, akumulatorów zasilających Sprzęt AGD / RTV lub Sprzęt IT,
- awarie w podzespołach lub elementach ubezpieczonego Sprzętu AGD / RTV lub Sprzętu IT, będące następstwem rdzy, korozji, oksydacji.

DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE	WYPOWIEDZENIE / ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA	JAK ZGŁOSIĆ ROSZCZENIE
<p>OWU oraz formularze dotyczące ubezpieczenia Pakiet Niezawodny znajdują się na stronie internetowej www.getinbank.pl</p>	<p>Ubezpieczający może złożyć dyspozycję odstąpienia od Umowy ubezpieczenia lub w terminie do 30 dni od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia lub w terminie do 30 dni od dnia otrzymania od Agenta potwierdzenia zawarcia Umowy ubezpieczenia w przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia została zawarta za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, zwrot składki ubezpieczeniowej przysługuje w pełnej wysokości lub proporcjonalny zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, jeśli zaszły przesłanki do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.</p> <p>Ubezpieczający może złożyć dyspozycję wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia w każdym czasie:</p> <ol style="list-style-type: none"> wypowiedzenie do 30 dni od zawarcia Umowy ubezpieczenia lub w terminie do 30 dni od dnia otrzymania od Agenta potwierdzenia zawarcia Umowy ubezpieczenia. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości, o ile nie zaszły przesłanki do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego lub proporcjonalny zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, jeśli zaszły przesłanki do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem dyspozycja została wysłana; po upływie 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub po upływie 30 dni od dnia otrzymania od Agenta potwierdzenia zawarcia Umowy ubezpieczenia, gdy Umowa ubezpieczenia została zawarta za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia jest skuteczne z ostatnim dniem Okresu odpowiedzialności, za który, przed dniem złożenia dyspozycji wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, została pobrana składka ubezpieczeniowa. 	<p>W przypadku konieczności skorzystania z Assistance Medycznego lub Assistance Domowego Ubezpieczony jest zobowiązany:</p> <ol style="list-style-type: none"> przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: +48 22 203 79 76; w razie wystąpienia zdarzenia w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów; przy zgłoszeniu szkody Ubezpieczony powinien podać następujące informacje: <ol style="list-style-type: none"> imię i nazwisko, numer PESEL / datę urodzenia, rodzaj, serię oraz numer dokumentu tożsamości (w przypadku obcokrajowców nieposiadających nr PESEL), krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy, numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą. ponadto Ubezpieczony powinien: <ol style="list-style-type: none"> podjąć aktywną współpracę z Centrum Alarmowym w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń, udzielić specjalście lub lekarzowi przysланemu przez Centrum Alarmowe wszelkich niezbędnych pełnomocnictw lub wyjaśnień, nie powierzać wykonania świadczeń, do których spełnienia zobowiązane jest Centrum Alarmowe innym osobom, chyba że Centrum Alarmowe nie przystąpi do spełnienia świadczenia w okresie dwóch godzin od zawiadomienia o szkodzie (w razie braku innych uzgodnień pomiędzy Ubezpieczonym a Centrum Alarmowym) lub wyrazi zgodę na spełnienie świadczenia przez inną osobę, współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do wykonania zobowiązania. w przypadku zmiany Miejsca zamieszkania Ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić o tym fakcie Bank.

SKARGI I REKLAMACJE
<ol style="list-style-type: none"> Ubezpieczający, Ubezpieczony ma prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji Ubezpieczyciela: <ol style="list-style-type: none"> pisemnie drogą pocztową, osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali Ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, których dane teleadresowe można uzyskać pod numerem infolinii Ubezpieczyciela +48 801 500 300, telefonicznie pod numerem infolinii ubezpieczyciela +48 801 500 300, z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej: www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta. Agenta w formie: <ul style="list-style-type: none"> pisemnej – przez pozostawienie pisma w jednostce Agenta albo przesłanie na adres: Getin Noble Bank S.A., ul. Przyokopowa 33, 01-208 Warszawa lub Getin Noble Bank S.A., ul. Uniwersytecka 18, 40-007 Katowice; ustnej – telefonicznie poprzez kontakt z Infolinią Agenta pod numerami: +48 197 97 lub +48 32 604 30 01 dla Klientów dzwoniących z zagranicy oraz +48 22 203 03 03 dla Klientów Noble Bank (Infolinia dostępna 7 dni w tygodniu, w godz. 7:00-22:00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Agenta; elektronicznej – za pośrednictwem Bankowości Internetowej, zakładka - „napisz wiadomość” (poziomy profilu Klienta) lub poprzez strony internetowe Agenta, www.getinbank.pl, formularz „złóż reklamację” oraz www.noblebank.pl, formularz „kontakt” z wybranym tematem „reklamacja”. <p>Aktualny Proces obsługi skarg i reklamacji oraz dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej Banku (www.getinbank.pl).</p> Aktualne dane teleadresowe ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej pod adresem: www.tueuropa.pl. Ubezpieczony, uprawniony może zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie w trybie Ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich w związku z Ustawą o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym przez Rzecznika Finansowego 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: http://www.rf.gov.pl. Ubezpieczony ma również prawo do rozpatrzenia sporów wynikających z Umowy ubezpieczenia przez sąd polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Ubezpieczony, uprawniony może także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek składającego reklamację. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Getin Noble Bank S.A. stosuje zasady określone w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz w „Rekomendacji dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń ochronnych powiązanych z produktami bankowymi” wydanej przez Związek Banków Polskich.

- Getin Noble Bank S.A. jest wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod numerem 11165368/A i wykonuje czynności agencyjne na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń, w tym TU Europa S.A. Powyższych informacji nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego ani rekomendacji do złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
- Decyzja o zawarciu Umowy ubezpieczenia na podstawie wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z OWU, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.