

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 6 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 ubezpieczeniową 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 ulepszczonej;
 - 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 jęszcze 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;

- c) przejścia na wcześniejszą emeryturę (nawet jeżeli Ubezpieczony otrzymuje zasiłek dla bezrobotnych) lub ostateczną emeryturę;
- d) 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;
- e) strajku lub działań sprzecznych z prawem.

4. Z zakresu ubezpieczenia Home Assistance wyłączone są:

- a) wszelkie zdarzenia powstałe w budynkach/lokalach mieszkalnych będących pod nadzorem konserwatora zabytków,
- b) wszelkie zdarzenia powstałe w budynkach/lokalach mieszkalnych wykorzystywanych w całości lub w części do prowadzenia działalności komercyjnej,
- c) świadczenia związane z naprawą uszkodzeń, za które odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego,
- d) świadczenia związane z konserwacją urządzeń oraz stałych elementów miejsca zamieszkania lub wymianą części takich jak żarówki, przedłużacze,
- e) świadczenia związane z planowanymi wcześniej remontami i bieżącymi naprawami w miejscu ubezpieczenia.

5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Home assistance i jest zwolniony z obowiązku zwrotu wszelkich kosztów, jeżeli Ubezpieczony nie wykonał przedniego 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.

8. 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 (zwanych dalej również „Klientami”) zwanych 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

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.