

Karta Produktu: Ubezpieczenie Plan B

Karta Produktu została przygotowana przez Bank Zachodni WBK S.A. we współpracy z BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w dniu 24.06.2014 r.

Ubezpieczyciel	BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Poznaniu
Ubezpieczający/ Ubezpieczony	Ty, tj. osoba fizyczna mająca pełną zdolność do czynności prawnych, która w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonych 62 lat, jest zatrudniona na podstawie Umowy o pracę lub Mianowania, nie pobiera świadczeń emerytalnych ani rentowych z tytułu niezdolności do pracy oraz spełnia pozostałe warunki, o które Ubezpieczyciel pytał we Wniosku. Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.
Agent/Bank	Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu. Numer w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych: 11135943/A
Typ umowy	Indywidualna

ZAKRES UBEZPIECZENIA

W ramach Umowy ubezpieczenia udzielana jest Tobie Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie:

- 1) Utraty pracy;
- 2) Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
- 3) Pobytu w Szpitalu;
- 4) Assistance zawodowego zawierającego:
 - a) Pomoc psychologa,
 - b) Sprawdzenie CV,
 - c) Przygotowanie do rozmowy rekrutacyjnej,
 - d) Tłumaczenie dostarczonego listu motywacyjnego, CV, dokumentów referencyjnych,
 - e) Monitoring rynku,
 - f) Infolinię prawa pracy,
 - g) Pakiet informacyjno – organizacyjny.

Informację o zakresie ubezpieczenia znajdziesz: w Części I Rozdział 3 i w Części II: Sekcja A Rozdział 1, Sekcja B Rozdział 1, Sekcja C Rozdział 1, Sekcja D Rozdział 1 i 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Plan B (OWU).

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość Sum ubezpieczenia z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych ustalana jest następująco:

Suma ubezpieczenia z tytułu:	Wysokości Sumy ubezpieczenia:
Utrata pracy	Suma ubezpieczenia wynosi 5 000 zł
Utrata zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku	Suma ubezpieczenia wynosi 5 000 zł
Pobyt w Szpitalu	Suma ubezpieczenia wynosi 5 000 zł

Suma ubezpieczenia dla poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych jest pomniejszana o wartość wypłacanych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu tych poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych w trakcie 12 Okresów rozliczeniowych.

Suma ubezpieczenia dla poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych odnawia się do pierwotnej wysokości po upływie każdego kolejnych 12 Okresów rozliczeniowych liczonych od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej.

Postanowienia dotyczące zasad ustalania Sumy ubezpieczenia znajdziesz w Części II: Sekcja A Rozdział 2, Sekcja B Rozdział 2 oraz Sekcja C Rozdział 2 OWU.

2. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest w stałej wysokości, jednakowej za każdy kolejny Okres rozliczeniowy, wskazanej we Wniosku i w Polisie i wynosi 33 zł.
3. Składka ubezpieczeniowa płatna jest miesięcznie.
4. Zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej jesteś Ty, jako Ubezpieczający:
 - 1) za pierwszy Okres rozliczeniowy – w okresie 14 dni kalendarzowych przed datą rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) za każdy kolejny Okres rozliczeniowy – w okresie 14 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem każdego kolejnego Okresu rozliczeniowego.
5. Składka ubezpieczeniowa to jedyny koszt, jaki ponosisz z tytułu Umowy ubezpieczenia.

Szczegółowe zapisy dotyczące płatności składki ubezpieczeniowej znajdziesz w Części I Rozdział 11 OWU.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona **m.in.** w sytuacji, gdy **Utrata zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku** lub **Pobyt w Szpitalu** będzie następstwem:
 - działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu,
 - Twojego świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w innych niż wskazane w pkt 1) powyżej Zamieszkach lub strajkach, chyba że uczestnictwo wynikało ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona **m.in.** w sytuacji, gdy **Utrata zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku** lub **Pobyt w Szpitalu** będzie następstwem:
 - Twojej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, dyskopatii, zespołów korzeniowych, zespołów bólowych kręgosłupa,
 - chorób wywołanych spożywaniem przez Ciebie alkoholu,
 - cięży, porodu, przerwania ciąży u Ciebie.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona w odniesieniu do Zdarzenia ubezpieczeniowego: **Utrata pracy, m.in.** w sytuacji, gdy utraciłeś pracę na skutek:
 - upływu czasu na jaki Umowa o pracę została zawarta,
 - rozwiązania Umowy o pracę przez pracodawcę bez wypowiedzenia z Twojej winy,
 - rozwiązania Umowy o pracę przez Ciebie, jako pracownika, za uprzedzeniem, bez wypowiedzenia, w razie przejścia części lub całości zakładu pracy Twojego zatrudnienia, na innego pracodawcę,
 - rozwiązania Umowy o pracę z osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, będącą Osobą bliską względem Ciebie;
 lub w sytuacji, gdy:
 - w dniu złożenia Wniosku byłeś zatrudniony na podstawie Umowy o pracę, ale **w okresie 6 miesięcy** przed tym dniem albo w tym dniu zaszło przynajmniej jedno z następujących zdarzeń:
 - zostało złożone oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy o pracę,
 - pracodawca złożył Tobie propozycję rozwiązania Umowy o pracę za porozumieniem stron, w trybie przewidzianym w przepisach prawa regulujących szczególnie zasady rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników,
 - wydane zostało postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości Twojego pracodawcy albo wydane zostało postanowienie sądu oddalające wniosek o ogłoszeniu upadłości Twojego pracodawcy z powodu braku wystarczających środków na pokrycie kosztów postępowania upadłościowego,
 - pracodawca prowadził w zakładzie pracy, w którym jesteś zatrudniony, konsultacje w przedmiocie zwolnień grupowych wynikające z przepisów prawa regulujących szczególnie zasady rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników, skutkujące Utratą pracy przez Ciebie w okresie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej;
 - w dniu złożenia Wniosku byłeś zatrudniony na podstawie Mianowania, ale w okresie 6 miesięcy przed tym dniem albo w tym dniu zostało Tobie złożone oświadczenie o rozwiązaniu stosunku Mianowania za wypowiedzeniem przez pracodawcę lub zaszły okoliczności uprawniające pracodawcę do rozwiązania z Tobą stosunku Mianowania lub zwolnienia Ciebie ze służby, skutkujące Utratą pracy przez Ciebie w okresie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej.
- W okresie pierwszych 90 dni** począwszy od daty rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie **Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Pobytu w Szpitalu**, jeżeli był spowodowany **Nieszczęśliwym wypadkiem** oraz **Assistance zawodowego** w zakresie świadczeń: **Infolinia prawa pracy** i **Pakiet informacyjno – organizacyjny**.

Pełen katalog wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajdziesz: w Części I Rozdział 6, Rozdział 9 pkt 4, w Części II: Sekcja A Rozdział 1 i Rozdział 3 pkt 3, Sekcja B Rozdział 1 i Rozdział 3 pkt 3, Sekcja C Rozdział 1 i Rozdział 3 pkt 4 oraz Sekcja D Rozdział 2 pkt 1 i 3, Rozdział 3 pkt 5 i 9 – zapoznaj się z nim koniecznie.

OPIS ŚWIADCZEŃ I ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Wysokość lub rodzaj świadczeń ubezpieczeniowych należnych z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych jest ustalana w następujący sposób:

Utrata pracy

- Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty pracy należne jest w ratach, po 1 000 zł na każdą ratę świadczenia. Pierwsza rata świadczenia będzie należna, jeżeli status Bezrobotnego będzie przysługiwał Tobie nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni w trakcie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Utraty pracy. Druga i każda kolejna rata świadczenia będzie należna, jeżeli status Bezrobotnego będzie przysługiwał Tobie nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni dłużej, niż było to wymagane dla poprzedniej raty świadczenia w trakcie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Utraty pracy, z zastrzeżeniem pkt 3 poniżej.
- Świadczenie z tytułu Utraty pracy należne jest za każdą Utratę pracy w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej, w ramach Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem Części II Sekcja A Rozdział 2 pkt 3-5 OWU.
- W Okresie ubezpieczenia przysługuje Tobie maksymalnie 5 rat świadczenia ubezpieczeniowego łącznie na wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe Utraty pracy, z zastrzeżeniem pkt 4.
- Maksymalna liczba rat świadczenia z tytułu Utraty pracy, które Tobie przysługują, jest uzależniona od długości okresu, według stanu na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Utraty pracy, przez jaki byłeś objęty Ochroną ubezpieczeniową:

Okres, w jakim byłeś objęty Ochroną ubezpieczeniową	Ilość przysługujących rat
91 – 180 dni	1 rata
181 – 210 dni	2 raty
211 – 240 dni	3 raty
241 – 270 dni	4 raty
od 271 dni	5 rat

Utrata zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku

- Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku należne jest w ratach, po 1 000 zł na każdą ratę świadczenia. Pierwsza rata świadczenia będzie należna, jeżeli Niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku trwać będzie nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni w trakcie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku. Druga i każda kolejna rata świadczenia będzie należna, jeżeli stan Niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku trwać będzie nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni dłużej, niż było to wymagane dla poprzedniej raty świadczenia w trakcie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem pkt 3 poniżej.
- Świadczenie z tytułu Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku należne jest za każdą Utratę zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej, w ramach Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem Części II Sekcja B Rozdział 2 pkt 3-5 OWU.
- W Okresie ubezpieczenia przysługuje Tobie maksymalnie 5 rat świadczenia ubezpieczeniowego łącznie na wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Jeżeli w okresie świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej dojdzie do zbiegu tytułów wypłaty świadczenia – z tytułu Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i z tytułu Pobytu w Szpitalu, Ubezpieczyciel wypłaci Tobie świadczenie tylko z tytułu zajścia tego z wymienionych Zdarzeń ubezpieczeniowych, z którego będzie Tobie przysługiwała wyższa kwota świadczenia.

Pobyt w Szpitalu

- Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w Szpitalu ustalone jest w częściach, po 1 000 zł na każdą część świadczenia. Pierwsza część świadczenia będzie należna, jeżeli Pobyt w Szpitalu będzie trwał nieprzerwanie co najmniej 5 dni, a druga i każda kolejna część świadczenia będzie należna po upływie każdego kolejnych 30 dni nieprzerwanego Pobytu w Szpitalu - w trakcie świadczenia Tobie Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Pobytu w Szpitalu, z zastrzeżeniem pkt 4 poniżej.
- Świadczenie z tytułu Pobytu w Szpitalu, ustalone w częściach, wypłacane jest jednorazowo za cały okres Pobytu w Szpitalu, na podstawie dokumentów poświadczających okres Pobytu w Szpitalu.
- Świadczenie z tytułu Pobytu w Szpitalu należne jest za każdy Pobyt w Szpitalu w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej, w ramach Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem Części II Sekcja C Rozdział 2 pkt 3-5 OWU.
- W Okresie ubezpieczenia przysługuje Tobie maksymalnie 5 części świadczenia ubezpieczeniowego łącznie na wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe Pobytu w Szpitalu.

Jeżeli w okresie świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej dojdzie do zbiegu tytułów wypłaty świadczenia – z tytułu Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i z tytułu Pobytu w Szpitalu, Ubezpieczyciel wypłaci Tobie świadczenie tylko z tytułu zajścia tego z wymienionych Zdarzeń ubezpieczeniowych, z którego będzie Tobie przysługiwała wyższa kwota świadczenia.

Assistance zawodowe

- W przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu Utraty pracy przysługują Ci następujące świadczenia Assistance zawodowego (z zastrzeżeniem limitu, o którym mowa w Części II Sekcja D Rozdział 2 pkt 3 OWU):
 - Pomoc psychologa,
 - Sprawdzenie CV,
 - Przygotowanie do rozmowy rekrutacyjnej,
 - Tłumaczenie dostarczonego listu motywacyjnego, CV, dokumentów referencyjnych,
 - Monitoring rynku.
- Dodatkowo, w każdym momencie trwania Ochrony ubezpieczeniowej, na Twoje życzenie niezależnie od zgłoszenia roszczenia z tytułu Utraty pracy, przysługują Ci następujące świadczenia Assistance zawodowego:
 - Infolinia prawa pracy,
 - Pakiet informacyjno – organizacyjny.

Postanowienia dotyczące zasad ustalania należnego świadczenia ubezpieczeniowego znajdziesz w Części II: Sekcja A Rozdział 3, Sekcja B Rozdział 3, Sekcja C Rozdział 3 oraz Sekcja D Rozdział 2 i 3 OWU.

PODMIOTY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

- Uprawnionym do świadczenia ubezpieczeniowego jesteś Ty, czyli Ubezpieczony/ Ubezpieczający.
- Informacje komu należne jest świadczenie ubezpieczeniowe, znajdziesz w Części II: Sekcja A Rozdział 4, Sekcja B Rozdział 4, Sekcja C Rozdział 4 oraz Sekcja D Rozdział 1 OWU.
- W zakresie opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych wypłacanych przez Ubezpieczyciela zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa podatkowego, w szczególności przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel zobowiązany jest do pobrania i odprowadzenia takiego podatku, mocą przepisów powszechnie obowiązującego prawa, wówczas wypłacane przez Ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe pomniejsza się o wartość podatku.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- Początek Ochrony ubezpieczeniowej wskazujesz we Wniosku, przy czym Ochrona ubezpieczeniowa nie może rozpocząć się wcześniej niż 15. dnia od dnia złożenia Wniosku i nie później niż 60. dnia od dnia złożenia Wniosku, z zastrzeżeniem pkt 2.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego we Wniosku, o ile w okresie 14 dni przed wskazanym dniem zapłaciłeś składkę ubezpieczeniową należną za pierwszy Okres rozliczeniowy. W przypadku braku zapłaty składki ubezpieczeniowej za pierwszy Okres rozliczeniowy w okresie wskazanym w zdaniu poprzedzającym, w wysokości wynikającej z Umowy ubezpieczenia, Ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu poszczególnych ryzyk rozpoczyna się:
 - 1) w zakresie Utraty zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku – od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) w zakresie Pobytu w Szpitalu – od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, jeśli Pobyt w Szpitalu spowodowany był Nieszczęśliwym wypadkiem, w pozostałych przypadkach – po upływie 90 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) w zakresie Utraty pracy – po upływie 90 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - 4) w zakresie Assistance zawodowego – od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, w odniesieniu do świadczeń: Infolinia prawa pracy i Pakiet informacyjno-organizacyjny, a w odniesieniu do pozostałych świadczeń (Pomoc psychologa, Sprawdzenie CV, Przygotowanie do rozmowy rekrutacyjnej, Tłumaczenie dostarczonego listu motywacyjnego, CV, dokumentów referencyjnych, Monitoring rynku) – po upływie 90 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia lub z dniem wyczerpania Sumy ubezpieczenia określonej dla danego Zdarzenia ubezpieczeniowego – w zakresie danego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 12-miesięczny okres Ochrony ubezpieczeniowej (Okres ubezpieczenia) i przedłuża się na kolejne Okresy ubezpieczenia, o ile żadna ze stron nie złoży, przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia, oświadczenia o jej nieprzedłużeniu na kolejny Okres ubezpieczenia.

Szczegółowe postanowienia dotyczące zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz okresu trwania Ochrony ubezpieczeniowej znajdziesz w Części I Rozdział 5, 6 i 7 OWU.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się **m.in.**:
 - 1) z chwilą Twojego zgonu,
 - 2) z dniem bezskutecznego upływu terminu dodatkowego na zapłatę składki ubezpieczeniowej za kolejny Okres rozliczeniowy, wyznaczonego przez Ubezpieczyciela w wezwaniu do zapłaty,
 - 3) z ostatnim dniem Okresu rozliczeniowego, w którym ukończyłeś **65 lat**.
2. Od Umowy ubezpieczenia możesz odstąpić w terminie 30 dni od dnia otrzymania Polisy, z zastrzeżeniem pkt 3. Oświadczenie o odstąpieniu jest skuteczne z dniem złożenia Ubezpieczycielowi pisemnego oświadczenia o odstąpieniu. Termin na odstąpienie od Umowy ubezpieczenia uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia zostało wysłane. W przypadku odstąpienia przez Ciebie od Umowy ubezpieczenia, Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się.
3. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie poinformował Ciebie o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, wówczas termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
4. Możesz w każdym czasie wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia, składając Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się ze skutkiem natychmiastowym, z końcem dnia, w którym Twoje oświadczenie o wypowiedzeniu zostało złożone Ubezpieczycielowi.
5. W przypadku, gdy w okresie po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia zajdą zmiany tych okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał Ciebie przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, jesteś zobowiązany niezwłocznie zgłosić powyższą zmianę Ubezpieczycielowi. Twoje zgłoszenie będzie równoznaczne z wypowiedzeniem Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
6. W przypadku Twojego odstąpienia od Umowy ubezpieczenia albo wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
7. Zarówno Ty, jak i Ubezpieczyciel możecie w każdym czasie przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia złożyć oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres ubezpieczenia. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w którym Twoje oświadczenie zostało złożone Ubezpieczycielowi.

Szczegółowe postanowienia dotyczące rozwiązania Umowy ubezpieczenia znajdziesz w Części I Rozdział 8 OWU.

ZGŁOSZENIE SZKODY

1. Zdarzenie ubezpieczeniowe: Utrata pracy, Utrata zdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt w Szpitalu można zgłosić Ubezpieczycielowi telefonicznie pod numerem telefonu: **801 888 188** lub **22 557 44 71** (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), pisemnie lub pocztą elektroniczną na adres: **obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl**
2. Zawiadomienia Ubezpieczyciela o Zdarzeniu ubezpieczeniowym należy dokonać w terminie 90 dni od daty zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego nastąpi po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.
4. W celu skorzystania z usługi Assistance zawodowego, należy skontaktować się z Centrum Assistance, dzwoniąc pod numer telefonu **+48 22 203 79 18** (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora), czynny całą dobę.

Szczegółowe postanowienia dotyczące zgłoszenia roszczeń, w tym - realizacji usług Assistance zawodowego, znajdziesz w Części I Rozdział 9, w Części II: Sekcja A Rozdział 5, Sekcja B Rozdział 5, Sekcja C Rozdział 5, Sekcja D Rozdział 2 i 3 OWU oraz na stronie bzwbkaviva.pl

REKLAMACJE

1. Reklamacje dot. Umowy ubezpieczenia powinny być kierowane do Ubezpieczyciela. Możesz je składać:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście u Ubezpieczyciela, agentów Ubezpieczyciela, w tym w Banku albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe, na adres Ubezpieczyciela,
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas Twojej wizyty u Ubezpieczyciela, agentów Ubezpieczyciela, w tym w Banku, bądź w Centrum Assistance,
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl

2. Reklamacje są rozpatrywane niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, Ubezpieczyciel w informacji przekazywanej do Ciebie określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
3. O sposobie rozpatrzenia Reklamacji zawiadamia się osobę, która ją zgłosiła, w terminie, o którym mowa powyżej, w postaci papierowej lub za pomocą innego Trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego Reklamację.

Szczegółowe postanowienia dotyczące Reklamacji znajdziesz w Części I Rozdział 12 OWU.

DODATKOWE INFORMACJE

Wyrażenia pisane wielką literą są definiowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Plan B.

Jeśli chciałbyś uzyskać dodatkowe informacje lub wyjaśnić wątpliwości, na Twoje pytania odpowiedzą pracownicy infolinii BZ WBK-Aviva pod numerem telefonu 801 888 188 lub 22 557 44 71 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora).

Ubezpieczenie Plan B kierowane jest do Klientów Banku Zachodniego WBK S.A. Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Plan B. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Plan B.