

KARTA PRODUKTU UBEZPIECZENIA Z ELEMENTEM OSZCZĘDNOŚCIOWYM „Antidotum Progresywne”

INFORMACJE OGÓLNE	
Adresat	Osoba fizyczna , która w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończyła 18 lat i której wiek w przewidywanym ostatnim dniu okresu ubezpieczenia nie przekroczy 70 lat.
Ubezpieczyciel	Credit Agricole Life Insurance Europe S.A. , z siedzibą we Wrocławiu, ul. Tęczowa 11, lok. 13, 53-601 Wrocław
Ubezpieczony	Osoba fizyczna , która w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończyła 18 lat i której wiek w przewidywanym ostatnim dniu okresu ubezpieczenia nie przekroczy 70 lat.
Ubezpieczający	Credit Agricole Bank Polska S.A. , z siedzibą we Wrocławiu, pl. Orłąt Lwowskich 1, 53-605 Wrocław
OWU	WARUNKI UBEZPIECZENIA – WYCIĄG Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I DOŻYCIE KLIENTÓW CREDIT AGRICOLE BANK POLSKA S.A. „Antidotum Progresywne”
PARAMETRY/INFORMACJE DLA KLIENTA	
Przedmiot ubezpieczenia	Życie Ubezpieczonego
Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: -zgon Ubezpieczonego, -dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia.
Warunki przystąpienia do umowy ubezpieczenia	Do Umowy ubezpieczenia może przystąpić każdy Klient korzystający z konta dla osób fizycznych w Credit Agricole Bank Polska S.A., który w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończyła 18 lat i którego wiek w przewidywanym ostatnim dniu okresu ubezpieczenia nie przekroczy 70 lat . Ubezpieczony nie może przystąpić więcej niż 3 razy do ubezpieczenia, jeśli na podstawie tych przystąpień miałby korzystać z ochrony ubezpieczeniowej w tym samym czasie, chociażby częściowo.
Okres ochrony ubezpieczeniowej oraz zasady kontynuacji lub wznowienia tej ochrony	Okres ubezpieczenia wynosi 36 miesięcy i ulega automatycznemu wznowieniu na taki sam okres, o ile Ubezpieczony: - nie sprzeciwi się automatycznemu wznowieniu, - nie zgłosi dożycia do ostatniego dnia bieżącego okresu ubezpieczenia, - nie umrze, - nie osiągnie wieku 70 lat do przewidywanego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wynikającego z automatycznego wznowienia. Automatyczne wznowienie nie jest również możliwe, jeżeli Ubezpieczający nie opłaci kolejnej składki oraz w przypadku rozwiązania Umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie Klientów Credit Agricole Bank Polska S.A. „Antidotum Progresywne”, w szczególności wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego.
Wysokość sumy ubezpieczenia oraz zasady i przesłanki jej ewentualnej zmiany	Suma ubezpieczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego to suma kwoty składki wpłaconej za danego Ubezpieczonego oraz premii ubezpieczeniowej obliczanej za okres od przystąpienia Ubezpieczonego do ubezpieczenia do dnia jego zgonu, powiększanej o kwotę dodatkowego świadczenia z tytułu zgonu, obliczonego jako iloczyn składki i wskaźnika na wypadek śmierci r, przy czym tak obliczona kwota dodatkowego świadczenia z tytułu zgonu nie może przekroczyć kwoty 1.000 zł. Obliczenia wykonywane są według następujących wzorów: a) jeśli zgon Ubezpieczonego nastąpił w pierwszym roku ubezpieczeniowym: $SU = S \cdot \left(1 + \frac{x}{365} \cdot n\right) + \min\{S \cdot r; 1000\}$ b) jeśli zgon Ubezpieczonego nastąpił w drugim roku ubezpieczeniowym: $SU = S \cdot \left(1 + \frac{x}{365} \cdot n_1\right) \cdot \left(1 + \frac{y}{365} \cdot n\right) + \min\{S \cdot r; 1000\}$ c) jeśli zgon Ubezpieczonego nastąpił w trzecim roku ubezpieczeniowym: $SU = S \cdot \left(1 + \frac{x}{365} \cdot n_1\right) \cdot \left(1 + \frac{y}{365} \cdot n_2\right) \cdot \left(1 + \frac{z}{365} \cdot n\right) + \min\{S \cdot r; 1000\}$ gdzie, odpowiednio: SU – suma ubezpieczenia z tytułu zgonu, S – kwota składki opłaconej za Ubezpieczonego, n – liczba dni od początku aktualnego okresu ubezpieczenia do dnia zgonu, n1, n2 – liczba dni odpowiednio w pierwszym oraz drugim roku ubezpieczeniowym, x, y, z – wskaźniki ubezpieczeniowe x, y, z mające zastosowanie do Ubezpieczonego, potwierdzone w certyfikacie, r – wskaźnik na wypadek śmierci r mający zastosowanie do Ubezpieczonego, potwierdzony w certyfikacie. Suma ubezpieczenia z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia to kwota w wysokości składki wpłaconej za danego Ubezpieczonego, powiększona o premię ubezpieczeniową za cały okres ubezpieczenia liczoną według wskaźników ubezpieczeniowych (x, y, z) zgodnie z następującym wzorem: $SU = S \cdot \left(1 + \frac{x}{365} \cdot n_1\right) \cdot \left(1 + \frac{y}{365} \cdot n_2\right) \cdot \left(1 + \frac{z}{365} \cdot n_3\right)$ gdzie: SU – suma ubezpieczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia, S – kwota składki opłaconej za Ubezpieczonego, n1, n2, n3 – liczba dni odpowiednio: w pierwszym, drugim oraz trzecim roku ubezpieczeniowym, x, y, z – wskaźniki ubezpieczeniowe x, y, z mające zastosowanie do Ubezpieczonego, potwierdzone w certyfikacie.
Świadczenie ubezpieczeniowe	Z TYTUŁU ZGONU – przysługuje Uprawnionemu wskazanemu przez Ubezpieczonego i jest równe sumie ubezpieczenia z tytułu zgonu. W trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony ma prawo do zmiany/odwołania/wskazania uprawnionego będącego osobą fizyczną, osobą prawną albo jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która w przypadku zgonu Ubezpieczonego uprawniona jest do otrzymania świadczenia. Z TYTUŁU DOŻYCIA – przysługuje Ubezpieczonemu i jest równe sumie ubezpieczenia z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia.
Ochrona ubezpieczeniowa	Rozpoczyna się w dniu podpisania Deklaracji przystąpienia i opłacenia składki.
Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	1. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęty zgon Ubezpieczonego w wyniku: a) samobójstwa dokonanego przed upływem dwóch lat od przystąpienia przez Ubezpieczonego do ubezpieczenia, b) pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, c) uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych dyscyplin sportowych: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, taternictwo jaskiniowe, speleologia, kajakarstwo wysokogórskie, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, baloniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, bobsleje, saneczkarstwo, jeździectwo, szermierka, sporty motorowe i motorowodne, sporty siłowe, sporty walki i obronne oraz czynny udział w zawodach, wyścigach, rajdach i treningach sportowych, d) usiłowania dokonania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego, e) działań wojennych, stanu wojennego, zamierzonego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach przemocy

	<p>i terroru lub sabotażu.</p> <p>2. W sytuacjach określonych w pkt. 1 powyżej odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zgonu Ubezpieczonego będzie ograniczona do wypłaty świadczenia w wysokości wpłaconej składki powiększonej o wskaźnik ubezpieczeniowy do dnia zgonu.</p>
<p>Wysokość, terminy uiszczania i sposoby naliczania wszystkich kosztów ponoszonych przez Klienta , w szczególności składek ubezpieczeniowych</p>	<p>Składka płatna jest przez Ubezpieczającego. Ubezpieczony ponosi koszty sfinansowania składki w wysokości jej równowartości w dniu złożenia deklaracji przystąpienia przez Ubezpieczonego do ubezpieczenia lub – w przypadku kontynuacji ubezpieczenia – w pierwszym dniu nowego okresu ubezpieczenia. Wysokość składki nie może być niższa niż 1000 zł.</p>
<p>Rezygnacja z ubezpieczenia (wystąpienie z ubezpieczenia)</p>	<p>Ubezpieczony ma prawo w dowolnym czasie wystąpić z ubezpieczenia - poprzez złożenie oświadczenia woli o wystąpieniu w formie pisemnej w placówce bankowej lub za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, tj. telefonicznie lub internetowo (jeżeli korzysta z telefonicznego lub internetowego dostępu do konta).</p> <p>Rozwiązanie umowy konta, z którego została pobrana równowartość składki, jest równoznaczne z wystąpieniem Ubezpieczonego z ubezpieczenia i zakończeniem okresu ochrony ubezpieczeniowej.</p> <p>W przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa ustaje, a Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu opłaconą wartość wykupu liczoną wg poniższych wzorów:</p> <p>a) wykup w pierwszym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej</p> $W_1 = S \cdot \left(1 + \frac{S}{365} \cdot n\right)$ <p>b) wykup w drugim roku trwania ochrony ubezpieczeniowej</p> $W_2 = S \cdot \left(1 + \frac{x}{365} \cdot n_1\right) \cdot \left(1 + \frac{S}{365} \cdot n\right)$ <p>c) wykup w trzecim roku trwania ochrony ubezpieczeniowej</p> $W_3 = S \cdot \left(1 + \frac{x}{365} \cdot n_1\right) \cdot \left(1 + \frac{y}{365} \cdot n_2\right) \cdot \left(1 + \frac{S}{365} \cdot n\right)$ <p>gdzie:</p> <p>W1 – wartość wykupu w przypadku wystąpienia z ubezpieczenia w pierwszym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej, W2 – wartość wykupu w przypadku wystąpienia z ubezpieczenia w drugim roku trwania ochrony ubezpieczeniowej, W3 – wartość wykupu w przypadku wystąpienia z ubezpieczenia w trzecim roku trwania ochrony ubezpieczeniowej, S – kwota składki opłaconej za Ubezpieczonego, n – liczba dni ochrony od początku trzeciego roku ubezpieczeniowego do dnia poprzedzającego dzień wystąpienia przez Ubezpieczonego z ubezpieczenia, n1 – liczba dni w pierwszym roku ubezpieczeniowym, n2 – liczba dni w drugim roku ubezpieczeniowym, x, y - wskaźniki ubezpieczeniowe x (pierwszy rok ubezpieczeniowy) i y (drugi rok ubezpieczeniowy), mające zastosowanie do Ubezpieczonego, potwierdzone w certyfikacie, s – wskaźnik wystąpienia s mający zastosowanie do Ubezpieczonego, potwierdzony w certyfikacie. Ubezpieczający przekazuje zwróconą składkę wraz z naliczoną premią na konto Ubezpieczonego.</p>
<p>Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłata świadczeń</p>	<p>ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZGONU</p> <ol style="list-style-type: none"> Świadczenie z tytułu zgonu zostanie wypłacone w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia. Świadczenia wypłacane są na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia, do którego Uprawniony zobowiązany jest dołączyć dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia (odpis lub kopię aktu zgonu i karty zgonu lub innego dokumentu potwierdzającego przyczynę zgonu) poświadczony za zgodność z oryginałem przez notariusza lub Ubezpieczającego oraz dokumenty potwierdzające pokrewieństwo z Ubezpieczonym. Za dzień zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się datę doręczenia Ubezpieczycielowi zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. <p>ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU DOŻYCIA</p> <ol style="list-style-type: none"> Świadczenie z tytułu dożycia zostanie wypłacone w terminie 5 dni roboczych od zgłoszenia wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu dożycia. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia następować będzie na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu dożycia. W razie niezłożenia wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu dożycia w ostatnim dniu okresu ubezpieczenia może nastąpić automatyczne wznowienie ubezpieczenia. <p>Świadczenia są opodatkowane podatkiem dochodowym osób fizycznych. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest Ubezpieczającemu do wysokości wymagalnych wierzytelności Ubezpieczającego wobec Ubezpieczonego istniejących na dzień zaistnienia zdarzenia, o ile Ubezpieczony przelał na Ubezpieczającego takie roszczenie lub wskazał Ubezpieczającego jako Uprawnionego.</p>
<p>Skargi/reklamacje</p>	<p>Ubezpieczony oraz Uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo składać reklamację:</p> <ol style="list-style-type: none"> listownie na adres Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego (wskazane w sekcji „Informacje ogólne”) za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres: reklamacje@ca-ubezpieczenia.pl; ustnie pod numerem telefonu Ubezpieczyciela 801 300 515 – dla połączeń z Polski lub +(48 71) 77 32 333 – dla połączeń z zagranicy (koszt połączenia według stawki operatora). <p>Reklamacje rozpatrywane są niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji na adres wskazany przez zgłaszającego reklamację, chyba że zostanie wyraźnie wskazana forma poczty elektronicznej. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w razie braku możliwości rozpatrzenia reklamacji w powyższym terminie, składający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach uzasadniających opóźnienie wymagających jeszcze wyjaśnienia oraz o przewidywanej dacie uzyskania odpowiedzi. Łączny czas rozpatrzenia reklamacji nie może przekraczać 60 dni od daty wpływu reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.</p> <p>Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.</p>
<p>Dodatkowe informacje</p>	<p>Niniejsza Karta Produktu została opracowana na podstawie Warunków Ubezpieczenia – Wyciągu z Umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie Klientów Credit Agricole Bank Polska S.A. „Antidotum Progresywne” i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 K.c. ani rekomendacji, czy też zaproszenia do przystąpienia do Umowy ubezpieczenia.</p> <p>Warunki Ubezpieczenia, o których mowa powyżej, oraz wszelkie informacje na temat ubezpieczenia są dostępne w placówkach bankowych Credit Agricole Bank Polska S.A., na stronie www.credit-agricole.pl oraz w serwisie telefonicznym CA24 pod numerem telefonu 801 33 00 00 - jeżeli dzwonisz z Polski; (+48 71) 35 49 009 - jeżeli dzwonisz z zagranicy (koszt połączenia według stawki operatora).</p>