



więcej / niż standard

ubezpieczenia



## Karta produktu

### Ubezpieczenie Życie Plus Praca dla Kredytobiorców mBanku Hipotecznego S.A.

W karcie produktu zawarte są najważniejsze informacje o ochronie ubezpieczeniowej. Karta produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym. Karta produktu została przygotowana przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (dalej zwaną „AXA Życie”) oraz AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (dalej zwaną „AXA Ubezpieczenia”) we współpracy z mBankiem Hipotecznym S.A. (dalej zwanym „Bankiem”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r., dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego, i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

**Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział, jakie są cechy produktu, jakie korzyści daje Ci to ubezpieczenie oraz jakie obowiązki są z nim związane.**

Decyzję o przystąpieniu do Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia Życie Plus Praca dla Kredytobiorców mBanku Hipotecznego S.A., w których znajdują się szczegółowe informacje o ochronie ubezpieczeniowej.

#### 1. Ubezpieczyciel

##### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

- AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa – w zakresie ryzyka śmierci oraz śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa – w zakresie ryzyka Całkowitej niezdolności do pracy i Całkowitej niezdolności do pracy oraz samodzielnej egzystencji.

##### W WARIANCIE DODATKOWYM

- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa – w zakresie ryzyka Operacji chirurgicznej, Poważnego zachorowania, Pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, Utraty pracy.

#### 2. Ubezpieczony

- Osoba fizyczna będąca stroną Umowy kredytu zawartej z Bankiem.

#### 3. Rola Banku

- Przedstawiciel: mBank S.A., który działa w imieniu mBanku Hipotecznego S.A.
- Bank, który zawarł z AXA Życie i AXA Ubezpieczenia Umowę ubezpieczenia jest Ubezpieczającym w tej Umowie ubezpieczenia.
- W ramach wykonywanych usług związanych z Umową ubezpieczenia Bank nie pobiera wynagrodzenia od AXA Życie i AXA Ubezpieczenia.

#### 4. Umowa ubezpieczenia

- Ubezpieczenie oferowane w formie grupowej
- Numer Umowy ubezpieczenia: 9000155

#### 5. Informacje podstawowe o Umowie ubezpieczenia

Ubezpieczenie Życie Plus Praca ma charakter ochronny.

##### 1. WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ

###### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

- O objęcie ochroną możesz wnioskować w momencie składania wniosku o Kredyt, a także po zawarciu Umowy kredytu, pod warunkiem że od uruchomienia Kredytu nie minęło 6 miesięcy.
- Dodatkowo, aby przystąpić do Umowy ubezpieczenia, musisz mieć ukończone 18 lat oraz nie możesz mieć więcej niż 68 lat.
- W zależności od kwoty Kredytu i zakresu ochrony wymagane jest złożenie oświadczenia o stanie zdrowia, wypełnienie ankiety medycznej albo poddanie się badaniom medycznym.

###### W WARIANCIE DODATKOWYM

- O objęcie ochroną możesz wnioskować w momencie składania wniosku o Kredyt, a także po zawarciu Umowy kredytu, pod warunkiem że od uruchomienia Kredytu nie minęło 6 miesięcy, chyba że AXA Ubezpieczenia wyrazi indywidualną zgodę na objęcie ochroną.
- Dodatkowo, aby przystąpić do Umowy ubezpieczenia, musisz mieć ukończone 18 lat oraz nie możesz mieć więcej niż 68 lat.
- Poza tym, aby być objętym ochroną ubezpieczeniową w Wariancie Dodatkowym musisz być objęty ochroną ubezpieczeniową w Wariancie Podstawowym.

##### 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WYSOKOŚĆ SUMY UBEZPIECZENIA

###### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

Ochrona jest oferowana w ramach dwóch pakietów ubezpieczeń:

###### Pakiet 1

- śmierć Ubezpieczonego (z sumą ubezpieczenia w wysokości 1000 zł),
- śmierć Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- Całkowita niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo Całkowita niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

###### Pakiet 2

- śmierć Ubezpieczonego,
- Całkowita niezdolność do pracy albo Całkowita niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji.

O ile powyżej nie wskazano inaczej, Suma ubezpieczenia równa jest Twojemu Saldu zadłużenia z tytułu Kredytu na dzień wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

###### W WARIANCIE DODATKOWYM

Ochrona jest świadczona w ramach trzech pakietów ubezpieczeń, w zależności od statusu zatrudnienia Ubezpieczonego w Dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego:

###### Pakiet „Utrata pracy”

- Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – w okresie pierwszych 90 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową,
- Utrata pracy – po upływie 90 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;

###### Pakiet „Choroby”

- Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – w okresie pierwszych 90 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową,
- Poważne zachorowanie – po upływie 90 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową,
- Operacje chirurgiczne – po upływie 90 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;

AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 555 00 00, fax 22 555 00 52, [www.axa.pl](http://www.axa.pl)

Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 41216, NIP 521-10-36-859, Kapitał zakładowy: 444 440 000 zł – wpłacony w całości

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, REGON 140806789, NIP 1070006155

Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 271543; Kapitał zakładowy: 107 912 677 zł – opłacony w całości

## Pakiet „Szpital”

- 1) Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową,
  - 2) Pobyt w szpitalu w wyniku choroby – po upływie 30 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Pakietu „Utrata pracy” jest udzielana wówczas, gdy Ubezpieczony na Dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego jest zatrudniony na podstawie stosunku pracy, w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy, na czas nieokreślony lub na czas określony, na okres nie krótszy niż 12 miesięcy, lub posiada Kontrakt menedżerski na okres nie krótszy niż 12 miesięcy.
  - Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Pakietu „Choroby” jest udzielana wówczas, gdy na Dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego głównym źródłem dochodu Ubezpieczonego jest prowadzona pozarolnicza działalność gospodarza na własny rachunek.
  - Poza przypadkami, o których mowa powyżej, AXA Ubezpieczenia udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej w ramach Pakietu „Szpital”.
  - Suma ubezpieczenia z tytułu każdego z ryzyk w Wariantcie Dodatkowym wynosi 72 000 zł i jest odnawiana co 24 miesiące.

## 6. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej

Jeżeli wnioskujesz o objęcie ochroną ubezpieczeniową:

- przed dniem zawarcia Umowy kredytu – będziesz objęty ochroną ubezpieczeniową od następnego dnia po dniu złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, ale nie wcześniej niż z dniem uruchomienia Kredytu albo jego pierwszej transzy;
- po dacie zawarcia Umowy kredytu – będziesz objęty ochroną ubezpieczeniową od dnia pobrania pierwszej składki, tj. w dniu wymagalności najbliższej raty Kredytu następującej po dniu złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia;
- Ochrona ubezpieczeniowa jest oferowana na okres 24 miesięcy. Po upływie tego okresu istnieje możliwość odnowienia ochrony na kolejne następujące po sobie 12-miesięczne okresy, o ile wyrazisz na to zgodę w Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia.

## 7. Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej

### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych w zakresie wszystkich zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia w sytuacji, gdy nastąpiło najwcześniejsze ze zdarzeń:

- 1) dzień odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
- 2) dzień śmierci Ubezpieczonego;
- 3) upływ okresu, za który została opłacona Składka;
- 4) dzień złożenia pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od ubezpieczenia przez Ubezpieczonego;
- 5) upływ okresu, o którym mowa w § 6 ust. 2 OWU;
- 6) dzień wypłaty świadczenia z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy albo Całkowitej niezdolności do pracy oraz samodzielnej egzystencji;
- 7) ostatni dzień miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia;
- 8) dzień wygaśnięcia Umowy kredytu;
- 9) dzień całkowitej spłaty Kredytu.

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej względem jednego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana dla pozostałych Ubezpieczonych objętych ochroną w ramach tej samej Umowy kredytu.

### W WARIANCIE DODATKOWYM

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych w zakresie wszystkich zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia w sytuacji, gdy nastąpiło najwcześniejsze ze zdarzeń:

- 1) dzień odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
- 2) dzień śmierci Ubezpieczonego;
- 3) upływ okresu, za który została opłacona Składka dodatkowa;
- 4) dzień złożenia przez Ubezpieczonego pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od objęcia go ochroną ubezpieczeniową w Wariantcie Dodatkowym;
- 5) upływ okresu, o którym mowa w § 15 ust. 2 OWU;
- 6) ostatni dzień miesięcznego okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia;
- 7) dzień wygaśnięcia Umowy kredytu;
- 8) dzień całkowitej spłaty Kredytu;
- 9) dzień wygaśnięcia ochrony w Wariantcie Podstawowym.

W Pakiecie „Utrata pracy” oraz „Choroby” ochrona ubezpieczeniowa w zakresie Pobytu w szpitalu wyniku nieszczęśliwego wypadku wygasa z upływem 90. dnia od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową.

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej względem jednego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana dla pozostałych Ubezpieczonych objętych ochroną w ramach tej samej Umowy kredytu.

## 8. Opłata za ubezpieczenia

**Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.**

Opłata tytułem ubezpieczenia jest płatna co miesiąc i zgodnie z obowiązującą taryfą opłat i prowizji Banku stawka ubezpieczeniowa wynosi:

- a) w Wariantcie Podstawowym – 0,0205%,
- b) w Wariantcie Dodatkowym – 0,0074%

za miesiąc ochrony.

Wysokość miesięcznej składki ustalana jest jako iloczyn obowiązującej stawki ubezpieczeniowej i aktualnego Salda zadłużenia i jest naliczana na dzień zapadalności Twojej raty Kredytu.

Opłata jest pobierana automatycznie z ratą Kredytu, z Twojego rachunku przeznaczanego do spłaty Kredytu.

## 9. Wypłata świadczeń

**Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.**

### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

- Uprawnionym do odbioru świadczenia do wysokości Salda zadłużenia, pod warunkiem że zostanie on przez Ciebie wskazany, jest Bank.
- W sytuacji gdy otrzymałeś Kredyt wspólnie z inną osobą, a ochroną ubezpieczeniową objętych jest kilka osób, Suma ubezpieczenia ulega podziałowi z uwzględnieniem proporcji wynikającej z poziomu udokumentowanych rocznych dochodów wszystkich Ubezpieczonych za rok kalendarzowy poprzedzający rok, w którym miało miejsce Zdarzenie ubezpieczeniowe. W przypadku gdy nie zostaną dostarczone informacje, o których mowa w zdaniu poprzednim, podział Sumy ubezpieczenia zostanie dokonany z uwzględnieniem proporcji dochodów wszystkich Ubezpieczonych z Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową. Podział Sumy ubezpieczenia nie dotyczy Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci w Pakiecie 1.
- Pamiętaj, że ubezpieczenie jest zabezpieczeniem Twojego Kredytu hipotecznego.
- Masz możliwość wskazania osób uposażonych, którym ma zostać wypłacone świadczenie z tytułu Twojej śmierci. Jeżeli nie wskazałeś Uposażonego, Uposażony zmarł przed Twoją śmiercią lub umyślnie przyczynił się do Twojej śmierci świadczenie wypłacane jest członkom Twojej rodziny, z pominięciem Uposażonego, według następującej kolejności:
  - a) współmałżonkowi,
  - b) dzieciom w równych częściach, jeśli brak jest współmałżonka,
  - c) rodzicom w równych częściach, jeśli brak jest współmałżonka i dzieci,
  - d) rodzeństwu w równych częściach, jeśli brak jest współmałżonka, dzieci i rodziców,
  - e) spadkobiercom ustawowym w częściach, w jakich dziedziczą po Tobie, jeśli brak jest współmałżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa;
- Masz prawo do zmiany Uposażonych w każdej chwili trwania Twojej ochrony ubezpieczeniowej.

### W WARIANCIE DODATKOWYM

- Uprawnionym do odbioru świadczenia, pod warunkiem że zostanie on przez Ciebie wskazany, jest Bank.
- Pamiętaj, że ubezpieczenie jest zabezpieczeniem Twojego Kredytu hipotecznego.

### Świadczenia z tytułu Utraty pracy

- Suma ubezpieczenia z tytułu Utraty pracy wynosi 72 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane Świadczenia miesięczne, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu co 24 miesiące.
- Świadczenie miesięczne z tytułu Utraty pracy jest równe wysokości raty Kredytu, nie więcej niż 12 000 zł.
- Pierwsze Świadczenie miesięczne z tytułu Utraty pracy przysługuje Ubezpieczonemu po upływie 30 dni pozostawania bez pracy. Ubezpieczonemu przysługuje maksymalnie 6 Świadczeń miesięcznych za każde zdarzenie ubezpieczeniowe.

### Świadczenia z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku

- Suma ubezpieczenia z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku wynosi 72 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane Świadczenia miesięczne, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu co 24 miesiące.
- Świadczenie miesięczne z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku jest równe wysokości raty Kredytu.
- Pierwsze Świadczenia miesięczne z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku jest płatne po 5-dniowym nieprzerwanym pobycie w Szpitalu.
- Kolejne Świadczenia miesięczne z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku płatne są za każde kolejne udokumentowane 30 dni nieprzerwanego pobytu w Szpitalu, jednak nie dłużej niż do końca trwania Umowy kredytu.

- AXA Ubezpieczenia wypłaci maksymalnie 12 świadczeń miesięcznych w Okresie ochrony.

#### Świadczenia z tytułu Poważnego zachorowania

- Suma ubezpieczenia z tytułu Poważnego zachorowania wynosi 72 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane Świadczenia miesięczne, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu co 24 miesiące.
- Świadczenie miesięczne z tytułu Poważnego zachorowania jest równe wysokości raty Kredytu i w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego stanowi 6 kolejnych rat Kredytu następujących po Dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z aktualnym Harmonogramem spłaty Kredytu.
- W przypadku Poważnego zachorowania Świadczenie miesięczne jest wypłacane za okresy począwszy od Dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego przez kolejne 6 miesięcy, jednak nie dłużej niż do końca trwania Umowy kredytu.

#### Świadczenia z tytułu Operacji chirurgicznych

- Suma ubezpieczenia z tytułu Operacji chirurgicznej wynosi 72 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane Świadczenia miesięczne, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu co 24 miesiące.
- Świadczenie miesięczne z tytułu Operacji chirurgicznej jest równe wysokości raty Kredytu i w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego stanowi 6 kolejnych rat Kredytu następujących po Dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z aktualnym Harmonogramem spłaty Kredytu.
- W przypadku Operacji chirurgicznej Świadczenie miesięczne jest wypłacane za okresy począwszy od Dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego przez kolejne 6 miesięcy, jednak nie dłużej niż do końca trwania Umowy kredytu.

### 10. Wyłączenia odpowiedzialności

**Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.**

#### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

- W przypadku śmierci Ubezpieczonego AXA Życie jest zwolniona z odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem:
  - działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu lub aktach przemocy, chyba że jego udział w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
  - samoobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat, liczonego od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;
  - następujących chorób lub niepełnosprawności:
    - chorób niedokrwienych serca,
    - zawału serca,
    - choroby wieńcowej,
    - chorób tętnic,
    - miażdżycy i tętniaka,
    - chorób naczyń mózgowych,
    - udar mózgu,
    - choroby nadciśnieniowej,
    - zaburzeń rytmu serca,
    - chorób nowotworowych,
    - padaczki,
    - cukrzycy,
  - gruźlicy,
  - niewydolności nerek,
  - zwłóknienia i marskości wątroby,
  - chorób trzustki,
  - AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV,
  - wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C,
  - sepsy,
  - chorób psychicznych,
- zdiagnozowanych, rozpoznanych lub leczonych w ciągu 24 miesięcy przed złożeniem Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia i będących przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w okresie 24 miesięcy od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;
- samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
- spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo że zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;

- zażycia narkotyków lub innych środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
  - usiłowania popełnienia lub popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
  - transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem Licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, AXA Życie jest zwolniona z odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem:
    - działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu lub aktach przemocy, chyba że jego udział w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
    - samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
    - poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
    - spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo że zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
    - zażycia narkotyków lub innych środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
    - usiłowania popełnienia lub popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
    - transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem Licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.
  - W przypadku Całkowitej niezdolności do pracy albo Całkowitej niezdolności do pracy oraz samodzielnej egzystencji AXA Ubezpieczenia jest zwolniona z odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem:
    - działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu lub aktach przemocy, chyba że jego udział w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
    - samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
    - choroby lub niepełnosprawności zdiagnozowanych, rozpoznanych lub leczonych w ciągu 24 miesięcy przed dniem złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia i będących przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w okresie 24 miesięcy od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;
    - spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo że zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
    - zażycia narkotyków lub innych środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
    - poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
    - dysfunkcji psychicznych lub umysłowych, w tym nerwic;
    - udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie jednego z następujących czynników ryzyka: jazda konna, użycie broni białej lub palnej, użycie pojazdów silnikowych, walka wręcz, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, downhill rowerowy, wspinaczkę wysokogórską, skalną, skalną, lodową, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, skoki bungee, jazdę po muldach, rafting, sporty uprawiane na rzekach górskich, a także wyprawę do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
    - usiłowania popełnienia lub popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
    - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania i używania danego pojazdu lub pojazd ten nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
    - transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem Licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.
  - W przypadku Całkowitej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem albo Całkowitej niezdolności do pracy oraz samodzielnej egzystencji spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem AXA Ubezpieczenia

jest zwolniona z odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem:

- 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu lub aktach przemocy, chyba że jego udział w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
- 2) samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
- 3) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo że zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
- 4) zażycia narkotyków lub innych środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- 5) dysfunkcji psychicznych lub umysłowych, w tym nerwic;
- 6) udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie jednego z następujących czynników ryzyka: jazda konna, użycie broni białej lub palnej, użycie pojazdów silnikowych, walka wręcz, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, downhill rowerowy, wspinaczkę wysokogórską, skalną, skałkową, lodową, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, skoki bungee, jazdę po muldach, rafting, sporty uprawiane na rzekach górskich, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
- 7) usiłowania popełnienia lub popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
- 8) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem Licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
- 9) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania i używania danego pojazdu lub pojazd ten nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego.

#### W WARIANCIE DODATKOWYM

1. Odpowiedzialność AXA Ubezpieczenia z tytułu Utraty pracy jest wyłączona, jeżeli:
  - 1) do dnia złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia Ubezpieczony został poinformowany (pisemnie bądź ustnie), że utraci pracę;
  - 2) Ubezpieczony przed złożeniem Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia w Wariancie Dodatkowym został poinformowany pisemnie przez pracodawcę o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanych z tym faktem zmianach sposobu zatrudnienia lub redukcji zatrudnienia, dotyczących Ubezpieczonego;
  - 3) Utrata pracy nastąpiła wskutek wygaśnięcia umowy o pracę w związku z upływem czasu, na który została zawarta, rozwiązania umowy o pracę przez Ubezpieczonego na mocy porozumienia stron, z wyjątkiem rozwiązania w drodze porozumienia stron na podstawie ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz.U. nr 90, poz. 844 ze zm.);
  - 4) wypowiedzenie umowy o pracę przez Ubezpieczonego, rozwiązanie przez pracodawcę umowy o pracę nastąpiło bez wypowiedzenia z winy Ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących Ubezpieczonego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa pracy;
  - 5) Ubezpieczony był zatrudniony przez przedsiębiorcę będącym dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie lub Ubezpieczony jest współnikiem (akcjonariuszem) spółki osobowej lub kapitałowej, lub jest członkiem organów zarządzających przedsiębiorcy zatrudniającego Ubezpieczonego;
  - 6) Utrata pracy wynikała z powodu: działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy i terroryzmu, chyba że jego udział w aktach przemocy i terroryzmu wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
  - 7) Utrata pracy nastąpiła w wyniku rozwiązania stosunku pracy na skutek złożenia wypowiedzenia Ubezpieczonemu przez pracodawcę przed dniem złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia w Wariancie Dodatkowym;

- 8) Utrata pracy nastąpiła na skutek rozwiązania przez Ubezpieczonego lub na jego wniosek stosunku służbowego;
  - 9) Utrata pracy nastąpiła na skutek rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z winy pracownika w trybie art. 52 Kodeksu pracy, lub bez wypowiedzenia w trybie art. 53 Kodeksu pracy, a w przypadku stosunku służbowego, na skutek wypowiedzenia Ubezpieczonemu stosunku służbowego – na podstawie odpowiednich przepisów prawa polskiego, w sytuacji gdy zwolnienie nastąpiło na skutek okoliczności, które stanowią ustawową przesłankę zwolnienia Ubezpieczonego ze służby;
  - 10) Utrata pracy nastąpiła z powodu rozwiązania umowy o pracę zawartej na czas określony lub okres próbny z okresem, na który została zawarta, a w przypadku umów zawartych na czas wykonania określonej pracy – z powodu ich rozwiązania z dniem wykonania pracy, na wykonanie której została zawarta, z zastrzeżeniem że jeśli rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego nastąpiło, pomimo iż strony poprzednio dwukrotnie zawarły umowę o pracę na czas określony na następujące po sobie okresy, o ile przerwa między rozwiązaniem poprzedniej a nawiązaniem kolejnej umowy o pracę nie przekroczyła jednego miesiąca;
  - 11) Ubezpieczony nie uzyskał statusu osoby bezrobotnej z prawem do zasiłku lub ten status utracił.
2. Odpowiedzialność AXA Ubezpieczenia z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku jest wyłączona, jeżeli jest skutkiem:
    - 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu lub aktach przemocy, chyba że jego udział w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
    - 2) samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
    - 3) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
    - 4) zażycia przez Ubezpieczonego narkotyków lub środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
    - 5) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
    - 6) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
    - 7) udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie jednego z następujących czynników ryzyka: jazda konna, użycie broni białej lub palnej, użycie pojazdów silnikowych, walka wręcz, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, downhill rowerowy, wspinaczkę wysokogórską, skalną, skałkową, lodową, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, skoki bungee, jazdę po muldach, rafting, sporty uprawiane na rzekach górskich, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
    - 8) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania i używania danego pojazdu lub pojazd ten nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
    - 9) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem Licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych, przez które rozumie się podmiot uprawniony do wykonywania przewozów lotniczych na podstawie koncesji – w przypadku polskiego przewoźnika lotniczego, lub na podstawie odpowiedniego aktu właściwego organu obcego państwa – w przypadku obcego przewoźnika lotniczego;
    - 10) następujących chorób i niepełnosprawności:
      - a) chorób niedokrwiennych serca,
      - b) zawału serca,
      - c) choroby wieńcowej,
      - d) chorób tętnic,
      - e) miażdżycy,
      - f) tętniaka,
      - g) chorób naczyń mózgowych,

- h) udaru mózgu,
- i) choroby nadciśnieniowej,
- j) zaburzeń rytmu serca,
- k) chorób nowotworowych,
- l) padaczki,
- m) cukrzycy,
- n) niewydolności nerek,
- o) zwłóknienia i marskości wątroby,
- p) chorób trzustki,
- q) AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV,
- r) wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C,
- s) gruźlicy,
- t) sepsy,
- u) chorób psychicznych,

zdiagnozowanych, rozpoznanych lub leczonych w ciągu 24 miesięcy przed dniem złożenia oświadczenia woli o zawarciu Umowy ubezpieczenia, i będących przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 24 miesięcy od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową;

- 11) bólów kręgosłupa niepotwierdzonych wynikami badań radiologicznych.
3. Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli celem pobytu w Szpitalu jest:
- 1) poddanie się przez Ubezpieczonego operacji plastycznej lub kosmetycznej, chyba że była ona niezbędna do usunięcia skutków Nieszczęśliwego wypadku, jakiemu uległ Ubezpieczony w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
  - 2) wykonanie Ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są choroba lub obrażenia ciała;
  - 3) wykonanie Ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych;
  - 4) leczenie dysfunkcji psychicznych lub umysłowych Ubezpieczonego, w tym nerwic;
  - 5) leczenie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV Ubezpieczonego;
  - 6) leczenie wad wrodzonych Ubezpieczonego.
4. Odpowiedzialność AXA Ubezpieczenia z tytułu Poważnego zachorowania albo Operacji chirurgicznej jest wyłączona, jeżeli jest skutkiem:
- 1) choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
  - 2) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
  - 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
  - 4) usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę;
  - 5) usiłowania popełnienia samobójstwa lub skutków próby popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego w terminie dwóch lat od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową;
  - 6) poddania się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
  - 7) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot Licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
  - 8) wojny, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach;
  - 9) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka;
  - 10) uprawiania dyscyplin sportowych będących źródłem dochodu Ubezpieczonego;
  - 11) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a fakt ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 12) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
  - 13) wad wrodzonych, które zostały zdiagnozowane, rozpoznane lub leczone przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia, i schorzeń będących ich skutkiem;
  - 14) epidemii lub pandemii ogłoszonych przez odpowiednie organy administracji państwowej;
  - 15) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi.

## 11. Wystąpienie z Umowy ubezpieczeniowej, tj. rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

**Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.**

### W WARIANCIE PODSTAWOWYM

- W terminie 30 dni od Daty objęcia ochroną ubezpieczeniową możesz od niej odstąpić, składając oświadczenie o odstąpieniu. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą doręczenia oświadczenia o odstąpieniu do Banku lub do Przedstawiciela Banku. W takim przypadku przysługuje Ci zwrot całej zapłaconej Składki.
- Po upływie 30 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową możesz wystąpić z Umowy ubezpieczenia, tzn. zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej z upływem trzymiesięcznego okresu, ze skutkiem na dzień poprzedzający dzień wymagalności czwartej raty Kredytu, następującej po złożeniu oświadczenia o wystąpieniu z Umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w takim wypadku z upływem ostatniego dnia trzeciego miesiąca, licząc od daty najbliższej raty Kredytu następującej po miesiącu, w którym nastąpiło złożenie wystąpienia z Umowy ubezpieczenia u Ubezpieczającego.
- Rezygnacja z ubezpieczenia może wiązać się ze zmianą warunków Umowy kredytu i dodatkowymi kosztami po stronie Ubezpieczonego.

### W WARIANCIE DODATKOWYM

- W terminie 30 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową możesz odstąpić od objęcia ochroną ubezpieczeniową w Wariancie Dodatkowym. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z upływem dnia, w którym złożyłeś pisemne oświadczenie woli o odstąpieniu w Banku lub u Przedstawiciela Banku. W takim przypadku przysługuje Ci zwrot całej zapłaconej Składki dodatkowej.
- Po upływie 30 dni od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową możesz w każdym momencie zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa ze skutkiem na dzień poprzedzający dzień wymagalności czwartej raty Kredytu, następującej po złożeniu oświadczenia o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
- Rezygnacja z ubezpieczenia w Wariancie Dodatkowym nie wiąże się ze zmianą warunków Umowy kredytu ani z dodatkowymi kosztami po stronie Ubezpieczonego.
- W przypadku rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w Wariancie Dodatkowym kolejne objęcie ochroną w Wariancie Dodatkowym nie jest możliwe.

## 12. Zgłoszenie roszczenia ubezpieczeniowego

W przypadku śmierci Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku prosimy o złożenie kopii dokumentów, o których mowa w ogólnych warunkach ubezpieczenia, do AXA Życie na poniższy adres:

**AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**

**ul. Chłodna 51**

**00-867 Warszawa**

Z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie AXA

Wszelkie pytania dotyczące składania dokumentów oraz wypłaty świadczeń należy kierować do AXA Życie pod numer telefonu **+48 22 555 05 06** lub **801 200 200** w dni robocze od poniedziałku do piątku lub na adres e-mail: **ubezpieczenia@axa.pl**.

W przypadku pozostałych ryzyk prosimy o złożenie kopii dokumentów, o których mowa w ogólnych warunkach ubezpieczenia, do AXA Ubezpieczenia na poniższy adres:

**AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.**

**ul. Chłodna 51**

**00-867 Warszawa**

Wszelkie pytania dotyczące składania dokumentów oraz wypłaty świadczeń należy kierować do AXA Ubezpieczenia pod numer telefonu **+48 22 459 10 00** w dni robocze od poniedziałku do piątku lub na adres e-mail:

**likwidacjaszkod@axaubezpieczenia.pl**.

Zgłoszenie roszczenia ubezpieczeniowego możesz również dokonać za pośrednictwem mBanku S.A. w jego placówce.

Roszczenie z Umowy ubezpieczenia należy zgłosić najszybciej jak to możliwe.

W przypadku roszczenia z tytułu śmierci, śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku konieczne jest dostarczenie do AXA Życie następujących dokumentów:

- 1) wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia;
- 2) odpisu skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego;
- 3) kopii dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości każdego z Uprawnionych do otrzymania świadczenia (nie dotyczy Ubezpieczającego);
- 4) kopii karty statystycznej do karty zgonu lub dokumentacji medycznej potwierdzającej przyczynę śmierci;
- 5) kopii opisu świadczenia pierwszej pomocy lub pomocy doraźnej;
- 6) kopii dokumentacji medycznej z przychodni, Szpitala lub adresów placówek medycznych, w których Ubezpieczony był zarejestrowany i leczony w związku

z zaistniałym Zdarzeniem ubezpieczeniowym, będącym przedmiotem zgłoszonego roszczenia;

- 7) kopii protokołu opisującego okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego (protokołu BHP, protokołu policyjnego, notatki służbowej w przypadku kolizji drogowej, karty wypadku), kopii dokumentacji postępowania karnego, jeżeli takie zostało wszczęte;
- 8) kopii dokumentów potwierdzających roczne dochody wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową w związku z jedną Umową kredytu – za rok poprzedzający rok wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 9) kopii odpisu prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub kopii zarejestrowanego notarialnego poświadczenia dziedziczenia – w razie gdy Uprawniony jest spadkobiercą Ubezpieczonego, w przypadku o którym mowa w §2 pkt 21 lit. e) OWU.

W przypadku roszczenia z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy, Całkowitej niezdolności do pracy oraz samodzielnej egzystencji (dotyczy również zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem) konieczne jest dostarczenie do AXA Ubezpieczenia następujących dokumentów:

- 1) wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia;
- 2) kopii dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości Ubezpieczonego;
- 3) kopii orzeczenia komisji lekarskiej ZUS lub innego organu rentowego o Całkowitej niezdolności do pracy;
- 4) kopii dokumentacji medycznej dotyczącej zdarzenia będącego przyczyną Całkowitej niezdolności do pracy poświadczonej za zgodność z oryginałem; w przypadku przedłożenia innych dokumentów, w postaci kopii kart informacyjnych z leczenia szpitalnego, wyników badań histopatologicznych, dokumentacji z porad ambulatoryjnych, opisu świadczenia pierwszej pomocy lub pomocy doraźnej (pogotowie ratunkowe, Szpital itp.), konieczne jest wskazanie adresu i pełnej nazwy placówek medycznych, w których odbywało się leczenie, protokołu opisującego okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego (protokołu BHP, protokołu policyjnego, notatki służbowej w przypadku kolizji drogowej, karty wypadku), dokumentacji postępowania karnego, jeżeli takie zostało wszczęte;
- 5) kopii dokumentów potwierdzających roczne dochody każdego z Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową w związku z jedną Umową kredytu – za rok poprzedzający rok wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

W przypadku roszczenia z tytułu Utraty pracy konieczne jest dostarczenie do AXA Ubezpieczenia następujących dokumentów:

- 1) wniosku o wypłatę świadczenia;
- 2) kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego;
- 3) zaświadczenia lub kopii decyzji z urzędu pracy informującej o uzyskaniu statusu osoby bezrobotnej z prawem do pobierania za-siłku;
- 4) kopii świadectwa pracy z ostatniego miejsca pracy;
- 5) kopii ostatniej umowy o pracę lub zaświadczenia pracodawcy o nawiązaniu stosunku pracy wraz z oznaczeniem terminu, na który został zawarty;
- 6) w przypadku pozytywnej decyzji Towarzystwa – przed każdorazową wypłatą świadczenia miesięcznego – dowodu pobrania zasiłku dla bezrobotnych za miesiąc, w którym przypada płatność raty;
- 7) kopia umowy Kredytu wraz z Harmonogramem spłaty aktualnym na Dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

W przypadku roszczenia z tytułu Poważnego zachorowania lub Operacji chirurgicznej konieczne jest przedstawienie do AXA Ubezpieczenia następujących dokumentów:

- 1) wniosku o wypłatę świadczenia;
- 2) kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego;
- 3) kopii dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie Poważnego zachorowania lub Operacji chirurgicznej;
- 4) dokumentacji medycznej obejmującej okres sprzed przystąpienia do Umowy ubezpieczenia, mającej związek z Poważnym zachorowaniem lub Operacją chirurgiczną, które dotyczą zgłoszonego roszczenia;
- 5) kopii umowy Kredytu wraz z Harmonogramem spłaty aktualnym na Dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

W przypadku roszczenia z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku konieczne jest dostarczenie do AXA Ubezpieczenia następujących dokumentów:

- 1) wniosku o wypłatę świadczenia;
- 2) kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego;
- 3) kopii karty informacyjnej wypisu ze szpitala lub dokumentu potwierdzającego leczenie szpitalne, wydanych przez lekarza prowadzącego;
- 4) historii Pobytu w szpitalu wraz z kopią dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie choroby lub nieszczęśliwego wypadku;
- 5) dokumentacji medycznej obejmującej okres sprzed przystąpienia do Umowy ubezpieczenia, mającej związek z Poważnym zachorowaniem lub Operacją chirurgiczną;
- 6) kopii umowy Kredytu wraz z Harmonogramem spłaty aktualnym na Dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Jeśli pomimo zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego przewidzianego w Umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel odmówi wypłaty świadczenia, Bank na Twój wniosek albo Twoich następców prawnych dokona cesji roszczenia o wypłatę świadczenia odpowiednio na Twoją rzecz albo Twoich następców prawnych.

### 13. Skargi i reklamacje

1. W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może wnieść Reklamację.  
Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Ubezpieczycieli, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo.
2. Reklamacje można składać w następujący sposób:
  - AXA Życie TU S.A.:
    - ustnie – telefonicznie pod numer telefonu 22 22 555 05 06 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce AXA Życie,
    - w formie elektronicznej na adres e-mail: ubezpieczenia@axa.pl,
    - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa: AXA Życie TU S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo
    - drogą pocztową na adres:  
AXA Życie TU S.A.  
ul. Chłodna 51  
00-867 Warszawa
  - AXA Ubezpieczenia TUIR S.A.:
    - ustnie – telefonicznie pod numer telefonu 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce AXA Ubezpieczenia,
    - w formie elektronicznej na adres e-mail: serwis@axaubezpieczenia.pl,
    - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo
    - drogą pocztową na adres:  
AXA Ubezpieczenia TUIR S.A.  
ul. Chłodna 51  
00-867 Warszawa
3. Reklamacje można składać u Przedstawiciela Banku w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod numerem mLinii 801 300 800 z telefonów stacjonarnych w Polsce lub +48 426 300 800 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) z telefonów stacjonarnych i komórkowych z całego świata albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w placówce Przedstawiciela Banku,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: kontakt@mbank.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w placówce Banku albo drogą pocztową za pośrednictwem operatora pocztowego na adres Banku:  
mBank S.A. Wydział Obsługi Klientów  
Skrytka Poczтовая 2108  
90-959 Łódź
4. Reklamacje składa się do zarządów Ubezpieczycieli. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia obsługującej klientów.
5. Odpowiedź AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca Reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej Reklamację, AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
6. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
7. W przypadku gdy AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w razie wyboru takiej formy kontaktu).
8. Odpowiedzi na Reklamację AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
9. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia Reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
10. Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem AXA Życie lub AXA Ubezpieczenia wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Osoba składająca Reklamację może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Towarzystwom, tj. AXA Życie Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. lub AXA Ubezpieczenia Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., według właściwości określonej poniżej, w zależności od tego, którego z Ubezpieczycieli dotyczyła Reklamacja.
11. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub

- Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
12. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
  13. Ubezpieczyciele podlegają nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
  14. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. lub AXA Życie TU S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).

#### 14. Podatki

- Zasady opodatkowania podatkiem dochodowym kwot otrzymanych przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie określa ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2000 r. nr 14, poz. 176 z późn. zm.).
- Kwoty otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie są wolne od podatku, z wyjątkiem dochodu z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia w przypadku ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.
- Kwoty otrzymane przez osoby prawne z tytułu ubezpieczeń na życie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób prawnych zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych Dz.U. 2014, poz. 851 z późn. zm).