

Karta Produktu
UBEZPIECZENIA DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW GOTÓWKOWYCH UDZIELANYCH PRZEZ
ALIOR BANK S.A. – PAKIET NNW, UTRATA PRACY I ZWROT KOSZTÓW OPŁAT EKSPLOATACYJNYCH

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym. Została ona przygotowana przez Alior Bank S.A. we współpracy z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń S.A. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Klient powinien podjąć decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A. – pakiet NNW, utrata pracy i zwrot kosztów opłat eksploatacyjnych po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z „Ogólnymi warunkami ubezpieczenia dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A. – pakiet NNW, utrata pracy i zwrot kosztów opłat eksploatacyjnych ustalonych uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/327/2020 z dnia 24 listopada 2020 r. (dalej zwane OWU)”, w których znajdują się szczegółowe informacje o Ubezpieczeniu. Określenia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie nadane im w ww. OWU.

1.	Zakład Ubezpieczeń	<p>Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna (Ubezpieczyciel) z siedzibą przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa jest Administratorem danych osobowych, który przetwarzać będzie dane Klienta przede wszystkim w następującym celu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, co jest niezbędne do przedstawienia Klientowi oferty. b) zawarcia umowy ubezpieczenia; c) jej wykonania. <p>PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.</p>
2.	Dystrybutor produktu	<p>Alior Bank S.A. jest Agentem ubezpieczeniowym działającym na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń. Alior Bank S.A. jest wpisany do rejestru pośredników ubezpieczeniowych pod numerem 11210443/A, co można zweryfikować poprzez złożenie wniosku do KNF lub poprzez stronę internetową: https://rpu.knf.gov.pl/</p>
3.	Rynek docelowy pod produkt ubezpieczeniowy dla określenia potrzeb Klienta	<p>Grupę docelową stanowią Klienci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • którym Alior Bank SA udzielił kredytu; • którzy skończyli 18 r.ż. oraz w okresie ubezpieczenia nie ukończą 70 r.ż.; • którzy oczekują wsparcia finansowego/wsparcia w spłacie kredytu w przypadku utraty pracy lub obawiając się o swoje życie lub zdrowie w wyniku następstw nieszczęśliwych wypadków.
4.	„Antygrupa”, czyli określenie grupy klientów, dla których produkt nie spełnia (lub nie będzie spełniać) oczekiwań i nie realizuje (lub nie będzie realizować) interesów	<p>„Antygrupę” stanowią:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klienci poniżej 18 r.ż.; • Klienci powyżej 70 r.ż.; • Klienci, którym Alior Bank SA nie udzielił kredytu; • Klienci, którzy nie przeszli pozytywnie Ankiety wymagań i potrzeb.
5.	Ubezpieczający/ ubezpieczony	<p>Kredytobiorca, któremu Alior Bank S.A. udzielił kredytu i który zawarł umowę z PZU SA. Ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym.</p>
6.	Typ umowy ubezpieczenia	<ol style="list-style-type: none"> 1) Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie „Ogólnych warunków ubezpieczenia dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A – pakiet NNW, utrata pracy i zwrot kosztów opłat eksploatacyjnych”. 2) Ubezpieczenie jest dobrowolne, dedykowane do kredytowego produktu bankowego i nie może być oferowane odrębnie. 3) Ubezpieczenie może stanowić zabezpieczenie wymagane przez Alior Bank do kredytu gotówkowego. 4) Umowa może być zawarta przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy (umowa zawarta pisemnie) albo przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa direct).
7.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	<p>W okresie udzielania odpowiedzialności przez PZU SA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku; • trwałe uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku; • utrata pracy albo hospitalizacja w następstwie nieszczęśliwego wypadku; • zwrot kosztów opłat eksploatacyjnych.

<p>8.</p>	<p>Świadczenia z umowy ubezpieczenia</p>	<p>PZU SA wypłaca świadczenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) W przypadku śmierci ubezpieczonego w wysokości 100% kwoty kredytu; 2) W przypadku trwałego uszczerbku w wysokości iloczynu procentu limitu określonego w OWU oraz kwoty kredytu; 3) W przypadku utraty pracy albo hospitalizacji w następstwie nieszczęśliwego wypadku w wysokości maksymalnie 12 miesięcznych świadczeń do kwoty 2 000 zł; 4) W przypadku zwrotu opłat eksploatacyjnych w wysokości maksymalnie 12 zwrotu kosztów do kwoty 500 zł. <p>Szczegółowy opis świadczeń (w tym sposób ustalania ich wysokości) przysługujących ubezpieczonemu albo innej osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia, wskazany został w § 4 - 8 OWU.</p>	<p>Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu</p>
<p>9.</p>	<p>Składka ubezpieczeniowa</p>	<p>Składka ubezpieczeniowa równa jest iloczynowi: Sumy ubezpieczenia, liczby miesięcy trwania okresu ubezpieczenia oraz miesięcznej stopy składki wynoszącej 0,15031%.</p> <p>Składka ubezpieczeniowa z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej płatna jest przez ubezpieczającego jednorazowo, z góry za cały okres ubezpieczenia z rachunku ubezpieczającego prowadzonego w Alior Banku w dniu uruchomienia kredytu, ale nie wcześniej niż w dniu podpisania przez ubezpieczającego wniosku-polisy albo złożenia przez ubezpieczającego wniosku za pośrednictwem telefonu albo portalu internetowego Banku (środków porozumiewania się na odległość).</p>	<p>Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu</p>
<p>10.</p>	<p>Wysokość sumy ubezpieczenia oraz przesłanki jej ewentualnej zmiany</p>	<p>Suma ubezpieczenia jest równa wysokości udzielonego kredytu, podzielonego w częściach równych pomiędzy kredytobiorców zawierających umowy ubezpieczenia w związku z jedną umową kredytu.</p> <p>Maksymalna wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu wszystkich umów ubezpieczenia wynosi 250.000 zł.</p> <p>W przypadku umowy kredytu, której stroną jest kilku kredytobiorców i kilku z nich zawarło odrębne umowy ubezpieczenia, sumę ubezpieczenia oraz limity dla świadczeń i limit dla zwrotu kosztów dla każdego ubezpieczonego ustala się proporcjonalnie do liczby ubezpieczonych, przy czym łączna suma ubezpieczenia dla wszystkich ubezpieczonych w ramach jednej umowy kredytu wynosi równowartość kwoty kredytu.</p> <p>Po wypłacie świadczenia lub zwrotu kosztów suma ubezpieczenia jest pomniejszana o kwotę wypłaconą przez PZU SA.</p> <p>W trakcie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający nie może zmienić wysokości sumy ubezpieczenia.</p>	
<p>11.</p>	<p>Okres ochrony ubezpieczeniowej</p>	<p>Początek ochrony</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w okresie ubezpieczenia wskazanym we wniosku-polisie/polisie. 2) Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 6 ust. 2 OWU. 3) Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ubezpieczenia równy okresowi trwania umowy kredytu, jednak nie dłuższy niż 60 miesięcy. W sytuacji, gdy ubezpieczający dokona całkowitej wcześniejszej spłaty kredytu w okresie ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa trwa do chwili jej wygaśnięcia w przypadkach, o których mowa w § 13. <p>Koniec ochrony</p> <p>Odpowiedzialność PZU SA w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia; 2) z dniem wyczerpania się sumy ubezpieczenia; 3) z dniem doręczenia PZU SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia; 	

		<p>4) z ostatnim dniem miesiąca, w którym oświadczenie ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia zostało doręczone PZU SA;</p> <p>5) z dniem odstąpienia od umowy kredytu;</p> <p>6) z dniem śmierci ubezpieczonego;</p> <p>7) z dniem upływu okresu wypowiedzenia umowy kredytu.</p>	
12.	Karencja w ochronie	Miesięczne świadczenie z tytułu utraty pracy przysługuje o ile utrata pracy nastąpiła nie wcześniej niż 61 dnia od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.	
13.	Wyłączenia odpowiedzialności PZU SA	<p>Pamiętaj, że mogą zaistnieć okoliczności ograniczające odpowiedzialność Ubezpieczyciela, na przykład: Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, jeśli nieszczęśliwy wypadek zaszedł:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w odniesieniu do ubezpieczonego będącego w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego; 2) w odniesieniu do ubezpieczonego, który zatrzał się w wyniku spożycia alkoholu lub użycia środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego; 3) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego; 4) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem innym niż silnikowy, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego; 5) podczas udziału ubezpieczonego w bójkach z wyjątkiem działania w obronie koniecznej, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego; 6) w związku z umyślnym popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa potwierdzonym prawomocnym wyrokiem sądu lub umyślnego samookaleczenia; 7) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa; 8) wskutek utraty przytomności przez ubezpieczonego, spowodowanej przyczyną chorobową; 9) w wyniku czynnego udziału ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu, chyba że udział ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg wynikał z wykonywania czynności służbowych; 10) wskutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami; 11) wskutek wyczynowego uprawiania sportu przez ubezpieczonego; 12) wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka przez ubezpieczonego; <p>Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia z tytułu utraty pracy jeśli:</p>	<p>Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1) utrata pracy nastąpiła wskutek wygaśnięcia umowy o pracę, rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z winy ubezpieczonego w myśl obowiązujących przepisów prawa pracy; 2) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania kontraktu przez kontrahenta na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania kontraktu przez ubezpieczonego, a taka przyczyna rozwiązania kontraktu była przewidziana w postanowieniach kontraktu; 3) utrata pracy nastąpiła na mocy porozumienia stron, za wyjątkiem porozumienia stron dokonanego w ramach grupowego zwolnienia w rozumieniu przepisów o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników; 4) utrata pracy nastąpiła poprzez rozwiązanie umowy o pracę lub kontraktu za wypowiedzeniem dokonany przez ubezpieczonego; 5) kontrakt zawarty na czas określony został rozwiązany z upływem czasu, na który został zawarty; 6) ubezpieczony uzyskał prawo do emerytury albo renty; 7) utrata pracy nastąpiła w wyniku odmowy przyjęcia przez ubezpieczonego zaproponowanych mu nowych warunków pracy lub płacy w trybie art. 42 kodeksu pracy. <p>Szczegółowy katalog i zakres wyłączeń odpowiedzialności wskazany został w § 10 OWU.</p>	
<p>14.</p>	<p>Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia i rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia bez podawania przyczyny. Umowa rozwiązuje się z upływem okresu wypowiedzenia, to jest ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym PZU SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu. 2) Za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej w okresie wypowiedzenia, ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki. 3) W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed datą końca okresu ubezpieczenia ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany okres ubezpieczenia. 	
<p>15.</p>	<p>Odstąpienie od umowy ubezpieczenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ubezpieczający bez podawania przyczyny ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy (w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni), składając do PZU SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował ubezpieczającego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni (w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – termin 7 dni) biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. 2) W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa direct), termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni (w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – wynosi 7 dni) od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać ubezpieczającemu na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. 3) Ponadto nieuruchomienie kredytu (brak wypłaty środków określonych w umowie kredytu) lub odstąpienie od umowy kredytu jest równoznaczne z odstąpieniem przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia. 	
<p>16.</p>	<p>Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego</p>	<p>Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego: Wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego można zgłaszać do PZU SA. Szczegółowe informacje w zakresie wykonywania zobowiązań zawarte są w § 14 OWU.</p>	

<p>17.</p>	<p>Rozpatrywanie reklamacji</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:<ol style="list-style-type: none">1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:<ol style="list-style-type: none">1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:<ol style="list-style-type: none">1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.11. Ubezpieczającemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.12. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.13. Powództwo o roszczenie 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.14. Powództwo o roszczenie 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.15. W przypadku umowy direct zawartej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygnięcia sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygnięcia sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z
-------------------	--	---

		dnia 21 maja 2013 r. - adres: http://ec.europa.eu/consumers/odr/ . Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA jest następujący: reklamacje@pzu.pl.
18.	Podmiot uprawniony do otrzymania Świadczenia	<ol style="list-style-type: none"> 1) W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu głównemu lub uposażonemu dodatkowemu a w przypadku ich braku osobom wskazanym w § 15 ust. 7 OWU. 2) W przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, utraty pracy albo hospitalizacji w następstwie nieszczęśliwego wypadku prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.
19.	Opodatkowanie Świadczeń	Nie występuje.
20.	Informacja o wynagrodzeniu Agenta	W związku z proponowanym zawarciem Umowy ubezpieczenia agent otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej oraz wynagrodzenie ryczałtowe.
21.	Postanowienia umowne dotyczące praw i obowiązków Klienta oraz względem Klienta	Wszelkie prawa i obowiązki ubezpieczającego oraz ubezpieczyciela określone zostały w „Ogólnych warunkach ubezpieczenia dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A. – pakiet NNW, utrata pracy i zwrot kosztów opłat eksploatacyjnych”, które udostępniane są także na stronie internetowej Alior Banku: www.aliorbank.pl
22.	Informacje dodatkowe	W celu uzyskania dodatkowych informacji o produkcie ubezpieczeniowym, dostępna jest dedykowana infolinia Ubezpieczyciela: (22) 505 14 59