



KARTA PRODUKTU „WIKTORIA”

Karta produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia. Karta produktu została przygotowana przez Bank BGŻ BNP Paribas S.A. przy pomocy AIG Europe Limited Oddział w Polsce, na podstawie Rekomendacji U, dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r., i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie, tj. ubezpieczeniu „Wiktorii”, i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z **ogólnymi warunkami ubezpieczenia** (OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz definicje pojęć, użytych w niniejszej karcie produktu.

PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

Ubezpieczyciel	AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce
Bank	Bank BGŻ BNP Paribas S.A.
Rola Banku	Agent ubezpieczeniowy
Ubezpieczający, Ubezpieczony	Osoba w wieku 18–65 lat, wskazana w polisie, która zawarła umowę ubezpieczenia. Umowę można zawrzeć do 59. roku życia.
Typ umowy ubezpieczenia	Indywidualna umowa ubezpieczenia
Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Zdrowie Ubezpieczonego
Świadczenia Ubezpieczyciela	Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w przypadku pierwszej diagnozy nowotworu złośliwego.

WYSOKOŚĆ SKŁADKI I SUMA UBEZPIECZENIA

	Wariant brązowy	Wariant srebrny	Wariant złoty
Wysokość świadczenia	25 000 zł	35 000 zł	45 000 zł
Wiek Ubezpieczonego	Wysokość miesięcznej składki w zależności od wieku Ubezpieczonego w dniu początku ubezpieczenia		
18–39 lat	12 zł	16 zł	22 zł
40–49 lat	38 zł	55 zł	68 zł
50–59 lat	70 zł	–	–

Okres ochrony ubezpieczeniowej

Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta z dniem wystawienia polisy (w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia bezpośrednio w Banku BGŻ BNP Paribas S.A.) lub z chwilą opłacenia przez Ubezpieczającego pierwszej składki (w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia przez telefon).

Umowa zostaje zawarta na czas nieokreślony.

Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazana jest w polisie.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w jednym ze wskazanych poniżej przypadków, w zależności od tego, który z nich wystąpi wcześniej:

- w razie braku zapłaty składki po uprzednim wezwaniu do jej zapłaty – zgodnie z pkt 8 OWU;
- w razie rezygnacji – z dniem wskazanym w pkt 9 OWU;
- ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat;
- w dniu wypłaty świadczenia;
- w dniu śmierci Ubezpieczającego.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

AIG nie wypłaci świadczenia z tytułu zachorowania na raka w przypadku, gdy Ubezpieczony ma lub miał:

- raka lub złośliwe zmiany w komórkach w dowolnej części ciała, zdiagnozowane przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia;
- skierowanie na testy lub badania diagnostyczne przeprowadzone w celu wykrycia raka albo oczekuje na wyniki testów lub badań przeprowadzonych przed objęciem ochroną ubezpieczeniową, a wyniki tych testów wskazały wynik pozytywny, tj. u Ubezpieczonego został zdiagnozowany rak;
w przypadku negatywnego wyniku (Ubezpieczony jest zdrowy) powyższe wyłączenie nie ma zastosowania;
- przewlekłą białaczkę limfatyczną, chyba że została sklasyfikowana jako białaczka z grupy A w klasyfikacji Bineta;
- raka prostaty, chyba że histologicznie został sklasyfikowany przynajmniej jako T2N0M0 w klasyfikacji TNM lub oceniony na więcej niż 6 w skali Gleasona;
- hiperkeratozę (znaczne pogrubienie warstwy rogowej naskórka związane z nadmiernym rogowaceniem), raki i czerniaki komórek warstwy podstawnej i komórek płaskich nabłonka;
- raka skóry innego niż czerniak, przekraczającego warstwę powierzchowną skóry.

Prawo do otrzymania świadczenia nie przysługuje również, jeśli:

- przed zawarciem umowy Ubezpieczony miał zmiany, które zostały zdefiniowane pod względem histologicznym i/lub zdiagnozowane jako przednowotworowe, rak nieinwazyjny bądź rak *in situ* (rak *in situ* stanowi dysplazję, która nie przekracza błony podstawnej nabłonka);
- zdiagnozowano raka po śmierci osoby objętej ubezpieczeniem.

Kwota wypłacanego świadczenia jest wyszczególniona w tabeli świadczeń w pkt 6 OWU. Odpowiedzialność AIG jest ograniczona do kwoty wypłacanego świadczenia.

Podczas całego okresu obowiązywania umowy ubezpieczenia świadczenie zostanie wypłacone jeden raz, bez względu na liczbę zdarzeń zdefiniowanych jako rak, które zostaną zdiagnozowane u jednego Ubezpieczonego.

Rezygnacja z ubezpieczenia Odstąpienie

Ubezpieczający ma prawo zrezygnować z ubezpieczenia w dowolnym czasie. W przypadku rezygnacji ochrona wygasa w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego, w którym do AIG lub Banku BGŻ BNP Paribas S.A. wpłynęła rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli rezygnacja wpłynęła przed datą płatności składki przypadającą w danym miesiącu, albo w ostatnim dniu następnego miesiąca kalendarzowego, jeżeli rezygnacja wpłynęła po dacie składki

Ubezpieczający ma prawo odstąpić od ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia zawarcia umowy.

Jeżeli Ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia zawarcia umowy, AIG zwróci składkę, którą wpłacił.

Oświadczenie o odstąpieniu lub rezygnacji można złożyć pisemnie w Banku BGŻ BNP Paribas S.A., a także telefonicznie lub pisemnie zgodnie z poniższymi danymi kontaktowymi:

Biuro Obsługi Klienta AIG

02-770 Warszawa 130, Skrytka pocztowa 60

tel. 22 545 85 25

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

W przypadku chęci zgłoszenia roszczenia, prosimy skontaktować się z Działem Likwidacji Szkód AIG tak szybko, jak będzie to możliwe, pod adresem szkodyaig@aig.com lub infolinią pod numerem telefonu: **22 545 85 50**, dostępną w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 8.00–18.00.

Kontaktując się z podanym powyżej numerem telefonu, powinniście Państwo przygotować następujące informacje:

- wypełniony i podpisany formularz zgłoszenia roszczenia z tytułu ubezpieczenia Wiktoria;
- kopię dokumentacji medycznej potwierdzającej diagnozę raka;
- kopię historii choroby związanej z zachorowaniem na raka.

W kolejnym kroku zostaną Państwo poproszeni o wypełnienie formularza zgłoszenia roszczenia, który będą Państwo musieli przesłać do Działu Likwidacji Szkód AIG. Formularz dostępny jest na stronie www.bgzbnpparibas.pl/indywidualni/ubezpieczenia lub zostanie Państwu przekazany przez Dział Likwidacji Szkód AIG.

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie w formie pisemnej (formularz szkody), z zastrzeżeniem przypadków określonych w OWU.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji

Reklamację możesz zgłosić:

- a) pisemnie na adres **AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce**, ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa, lub
- b) telefonicznie pod numer telefonu **22 545 85 15** albo ustnie do protokołu podczas wizyty w naszej siedzibie pod adresem w Warszawie, ul. Marszałkowska 111, lub
- c) pocztą elektroniczną na adres e-mail: **reklamacje@aig.com**.

Ubezpieczyciel prześle odpowiedź na reklamację w formie pisemnej w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, o których zostaną Państwo poinformowani odrębnym pismem, **AIG** rozpatrzy reklamację w terminie do 60 dni od dnia jej otrzymania. Odpowiedź na reklamację może być przesłana pocztą elektroniczną, o ile zgłaszający reklamację o to poprosił i wskazał adres e-mail. Aby ułatwić **AIG** odpowiedź na reklamację, prosimy podać numer posiadanej polisy lub zgłoszonego roszczenia, jak również imię i nazwisko. Jeśli nie zgodzą się Państwo z decyzją Ubezpieczyciela, mogą się Państwo zwrócić do:

- a) Rzecznika Finansowego;
- b) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością Ubezpieczyciela;
- c) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów;
- d) **Financial Conduct Authority** z siedzibą w Londynie, przy **25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londyn E14 5HS, Wielka Brytania**.

Opodatkowanie świadczeń

Na dzień 2 stycznia 2016 roku świadczenia ubezpieczeniowe nie są opodatkowane.

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego zawarte są w ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw zachorowań na raka „Wiktoria” z dnia 2 stycznia 2016 roku, które są ogólnodostępne na stronie Banku www.bgzbnpparibas.pl.