



KARTA PRODUKTU

**DO OGÓLNYCH WARUNKÓW
UBEZPIECZENIA NNW**

**„PLAN NA WYPADEK-Ochrona dla
młodych bohaterów”**

indeks: PAH/KIDS/06/2023



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Ubezpieczyciel zmieniającego się świata

Karta produktu ma za zadanie przedstawić Ci kluczowe informacje o ubezpieczeniu i pomóc w zrozumieniu cech oferowanego produktu.

Jest to materiał informacyjny będący wyciągiem najważniejszych informacji z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia NNW „Plan na wypadek-Ochrona dla młodych bohaterów” o indeksie: PAH/KIDS/06/2023, zwanych dalej: „OWU”. Terminy pisane wielką literą mają znaczenie nadane im w OWU.

Karta Produktu nie jest integralną częścią Umowy ubezpieczenia oraz nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z OWU.

- 1. Ubezpieczyciel** - Cardif - Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa
- 2. Rola Banku** - Bank pełni rolę Agenta, wykonuje czynności agencyjne na podstawie umowy agencyjnej zawartej z Ubezpieczycielem w zakresie udzielonego pełnomocnictwa, wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego
- 3. Ubezpieczający** - Opiekun prawny, który zawarła Umowę ubezpieczenia i jest zobowiązany do opłacenia składki
- 4. Ubezpieczony** - Dziecko objęte Ochroną ubezpieczeniową, wskazane we Wnioskopolisie albo Polisie
- 5. Typ Umowy ubezpieczenia** - Indywidualna Umowa ubezpieczenia
- 6. Warunki zawarcia Umowy ubezpieczenia**
 - Umowa ubezpieczenia może być zawarta z osobą mającą miejsce zamieszkania w Polsce, która w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończyła Wiek 18.
 - Zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia woli zawarcia Umowy ubezpieczenia:
 - w formie Wnioskopolisy oraz zobowiązania się Ubezpieczającego do opłacania składki w terminie wskazanym we Wnioskopolisie albo
 - w formie Deklaracji zgody oraz opłacenie pierwszej raty składki.
- 7. Zakres Ochrony ubezpieczeniowej – WAŻNE!**
 - Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
 - Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - Oparzenie;
 - Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
 - Złamanie kości;
 - Boreliozę;
 - Świadczenie Assistance medyczny;
 - Ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona na całym świecie, niezależnie od miejsca pobytu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku obejmuje terytorium Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, Szwajcarii oraz państw należących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
 - Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Świadczenia Assistance medyczny organizowana jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- 8. Świadczenie Ubezpieczyciela i zasady ustalania jego wysokości – WAŻNE!**

	Pakiet podstawowy	Pakiet z plusem
SUMA UBEZPIECZENIA (Suma ubezpieczenia zależy od wariantu wybranego przez Ubezpieczającego)	12.000 zł	24.000 zł
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU	Oparzenia (max 4 zdarzenia w ciągu Roku polisowego)	500 zł za zdarzenie / 1.000 zł za zdarzenie
	Boreliozy (1 zdarzenie w ciągu Roku polisowego)	2.000 zł za zdarzenie / 4.000 zł za zdarzenie

	Złamania kości (max 4 zdarzenia w ciągu Roku polisowego)	500 zł za zdarzenie	1.000 zł za zdarzenie
	Pobyty Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	100 zł	200 zł
		Dzienny ryczałt za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w Szpitalu	Dzienny ryczałt za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w Szpitalu
	Świadczenie przysługuje za okres maksymalnie 60 dni z tytułu jednego i wszystkich Nieszczęśliwych wypadków.		
Assistance medyczny	✓	✓	

9. Składka

- Wysokość składki ustala się według taryfy składek obowiązującej w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, stosownie do wybranego przez Ubezpieczającego wariantu Sumy ubezpieczenia.
- Wysokość składki wskazana jest W Deklaracji zgody, w Polisie, we Wnioskopolisie oraz w Tabeli składek stanowiącej Załącznik nr 2 do OWU.
- Składka opłacana jest przez Ubezpieczającego w ratach miesięcznych.
- Jeśli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na podstawie Wnioskopolisu w placówce Agenta, pierwszą ratę składki należy opłacić najpóźniej do końca miesiąca następującego po miesiącu, w którym zawarto Umowę ubezpieczenia. W przypadku nieopłacenia pierwszej raty składki we wskazanym terminie Ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się a Umowa ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu.
- Jeśli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na podstawie Deklaracji zgody za pośrednictwem strony internetowej Agenta lub aplikacji mobilnej Agenta, pierwszą ratę składki należy opłacić najpóźniej w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia. W przypadku braku wpłaty pierwszej raty składki Ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się oraz nie dochodzi do zawarcia Umowy ubezpieczenia.).
- Jeśli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na podstawie oświadczenia woli złożonego podczas rozmowy telefonicznej, pierwszą ratę składki, zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego należy opłacić do 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło złożenie przez Ubezpieczającego Deklaracji zgody. W przypadku nieopłacenia pierwszej raty składki we wskazanym terminie Ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się a Umowa ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu.
- Termin płatności kolejnych rat składek jest wskazany we Wnioskopolisie lub Polisie.

10. Okres Ochrony ubezpieczeniowej

- Ubezpieczyciel udziela Ochrony ubezpieczeniowej na okres jednego Roku Polisowego, z możliwością przedłużenia na kolejne Lata Polisowe.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa do momentu jej wygaśnięcia określonego poniżej.
- Umowa ubezpieczenia wygasa w następujących przypadkach:
 - w dniu zgonu Ubezpieczonego;
 - w dniu zgonu Ubezpieczającego;
 - w przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia:
 - z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym zostało złożone oświadczenie o wypowiedzeniu, jeżeli wypowiedzenie zostało doręczone Ubezpieczycielowi do 19 dnia danego Miesiąca polisowego,
 - z ostatnim dniem Miesiąca polisowego następującego po Miesiącu polisowym, w którym zostało złożone oświadczenie o wypowiedzeniu, jeżeli wypowiedzenie zostało doręczone Ubezpieczycielowi po 19 dniu danego Miesiąca polisowego;
 - w dniu, w którym Ubezpieczający skutecznie odstąpił od Umowy ubezpieczenia;
 - w dniu, w którym upłynął termin na zapłatę raty składki, wyznaczony przez Ubezpieczyciela w wezwaniu do zapłaty;
 - w ostatnim dniu Roku polisowego, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył Ubezpieczycielowi oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny Rok polisowy;
 - w ostatnim dniu Roku polisowego, w którym Ubezpieczyciel skutecznie złożył Ubezpieczającemu oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny Rok polisowy;
 - w ostatnim dniu Roku polisowego, w którym Ubezpieczony ukończył Wiek 26 lata;
- w zależności, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.

11. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela – WAŻNE!

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpiło w związku z:

(Znak „X” oznacza wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela)

	Oparzenia	Borelioza	Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	Złamania kości
1) działaniem Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości – czyli gdy zawartość alkoholu we krwi przekracza 0, 5‰ lub w 1 dm ³ 0,25 mg – pod wpływem narkotyków lub innych środków toksycznych lub psychoaktywnych, (tzw. dopalaczy) - z wyjątkiem leków, które są zażywane na zlecenie lekarza i w sposób przez niego zlecony	X		X	X
2) usiłowaniem lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa	X		X	X
3) czynnym udziałem Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, aktywnym udziałem w zamieszkach, świadomym i dobrowolnym uczestnictwem w aktach przemocy, chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej	X	X	X	X
4) zdarzeniem związanym bezpośrednio z skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość;	X	X	X	X
5) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu (nie dotyczy to braku aktualnych badań technicznych pojazdu, chyba że przyczyną wypadku komunikacyjnego był stan techniczny pojazdu)	X		X	X
6) samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności	X		X	X
7) wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem przypadków, w których Ubezpieczony był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych.	X		X	X
8) złamaniem patologicznym kości zmienionych procesem chorobowym w przebiegu: pierwotnej lub wtórnej choroby nowotworowej, chorób lub wad wrodzonych, genetycznych lub dziedzicznych, osteoporozy wrodzonej lub nabytej, awitaminozy, zaburzeń hormonalnych, zaburzeń mineralizacji kości (torbiele kostne), gruźlicy kości			X	X
9) zdiagnozowaniem chorób, stanów chorobowych i Nieszczęśliwych wypadków związanych z uszkodzeniami ciała istniejącymi przed Dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia	X	X	X	X

12. W odniesieniu do Świadczeń Assistance medyczny z Ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są Zdarzenia powstałe:

- 1) poza okresem lub zakresem ubezpieczenia,
 - 2) w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) oraz w stanie po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia,
 - 3) w wypadku lotniczym zaistniałym w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
 - 4) w wyniku jakichkolwiek roszczeń skierowanych do Ubezpieczonego przez Osoby trzecie w związku z wystąpieniem zdarzenia,
 - 5) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego lub Członka rodziny,
 - 6) umyślnym lub rażąco niedbałym działaniem Ubezpieczonego lub Członka rodziny.
1. Ponadto, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa zdarzeń powstałe wskutek:
- 1) wypadków wynikających z brania udziału w zakładach, przestępstwach lub bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności
 - 2) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów, aktów terroryzmu lub sabotażu, powstań, rewolucji, demonstracji,
 - 3) kataklizmów naturalnych,
 - 4) reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia opadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, oddziaływania azbestu lub formaldehydu,
 - 5) nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych, obsługi maszyn i przebywania na wysokościach w trakcie leczenia lekami upośledzającymi zdolność koncentracji (zgodnie z ulotką producenta).
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów leków, środków opatrunkowych.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje sytuacji, w których wymagana jest interwencja pogotowia ratunkowego, służb ratownictwa specjalistycznego (WOPR, GOPR, TOPR, itp.).
4. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
- 1) koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody Centrum Alarmowego nawet wówczas, jeżeli wysokość poniesionych kosztów mieści się w granicach limitów odpowiedzialności, chyba że powiadomienia nie dokonano z powodu Siły wyższej lub szczególnych okoliczności; w uzasadnionych przypadkach Centrum Alarmowe może podjąć decyzję o zwrocie Ubezpieczonemu poniesionych przez niego kosztów usług objętych ubezpieczeniem do wysokości kosztów, które Centrum Alarmowe poniosłoby organizując usługę,
 - 2) następstwa zdarzeń, które miały miejsce przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli wypłata świadczenia lub świadczenie usługi wynikającej z umowy ubezpieczenia mogłyby narazić Ubezpieczyciela na jakiegokolwiek sankcje, w przypadku złamania zakazów, ograniczeń lub restrykcji wynikających z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub sankcji handlowych, ekonomicznych i gospodarczych wynikających z podjętych na podstawie prawa decyzji odpowiednich organów Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Wyklucza się odpowiedzialność za ograniczenia techniczne stałe, nie leżące po stronie Centrum Alarmowego, jak brak zasięgu telefonii komórkowej oraz ograniczenia czasowe wynikające z ograniczenia świadczenia usług telekomunikacyjnych przez podmioty trzecie lub awarii w dostępie do usług telekomunikacyjnych przez Ubezpieczonego lub Centrum Alarmowe oraz w przypadku problemów technicznych wynikających z braku funkcjonalności urządzenia mobilnego, jakości połączenia, braku zasięgu i innych kwestii technicznych i komunikacyjnych z Ubezpieczonym.
7. Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od Centrum Alarmowego i mogących powodować brak dyspozycyjności usługodawców realizujących dane świadczenie.
8. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje zdarzeń, które miały miejsce poza terytorium RP.
9. W odniesieniu świadczeń medycznych:
- 1) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Nieszczęśliwy Wypadek lub Poważne Zachorowanie było bezpośrednio lub pośrednio spowodowane:
 - a) operacjami kosmetycznymi lub plastycznymi, z wyjątkiem przypadków, gdy ich przeprowadzenie spowodowane było koniecznością usunięcia następstw Nieszczęśliwych wypadków lub Nagłym zachorowaniem,
 - b) operacjami zmiany płci, pozbawienia płodności, usunięcia ciąży, sztucznego zapłodnienia lub innego sposobu leczenia niepłodności, pobrania narządów lub tkanek do przeszczepu,
 - c) chorobą psychiczną, depresją, zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego,
 - d) samookaleczeniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa z wyjątkiem organizacji świadczenia Pomoc psychologa,
 - e) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
 - 2) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polegająca na organizacji usług pomocy medycznej nie ma charakteru ubezpieczenia zdrowotnego i jest wyłączona, jeżeli konieczność interwencji medycznej lub Pobytu w szpitalu jest związana z:
 - a) planowym leczeniem,

- b) koniecznością odbycia wizyt kontrolnych,
 - c) rekonwalescencją lub schorzeniami w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone,
 - d) leczeniem stomatologicznym i protetycznym,
 - e) leczeniem chorób przewlekłych,
 - f) nagłym pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego lub komplikacjami w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.
- 3) Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów Odbudowy zębów stałych po Nieszczęśliwym wypadku w sytuacji:
- a) Profilaktycznych przeglądów stomatologicznych,
 - b) stomatologii zachowawczej,
 - c) leczenia ortodontycznego protetycznego i leczenia ze względów estetycznych (wybielania zębów, usuwania kamienia nazębnego, fluoryzacji, lakowania, piaskowania),
 - d) odbudowy lub leczenia zębów mlecznych.
10. W odniesieniu do drugiej opinii medycznej
- 1) Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa zdarzeń powstałe wskutek:
- a) wypadków wynikających z brania udziału w zakładach, przestępstwach lub bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
 - b) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień,

13. Wypowiedzenie i odstąpienie od Umowy ubezpieczenia

- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie trwania Okresu ubezpieczenia składając Ubezpieczycielowi oświadczenie woli w tym zakresie.
- Złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Agenta jest równoznaczne z otrzymaniem tego oświadczenia przez Ubezpieczyciela.
- Oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może złożyć:
 - telefonicznie pod numerem telefonu (22) 529 18 75, od poniedziałku do piątku w godz. 9.00 – 17.00.
 - drogą mailową pod adresem: obsługa@cardif.pl;
 - pisemnie lub osobiście pod adresem: Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce, ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa
 - za pośrednictwem Agenta:
 - w każdej placówce BNP Paribas Bank Polska SA obsługującej klientów.
 - za pomocą strony internetowej Agenta lub aplikacji mobilnej Agenta w odniesieniu do Umów ubezpieczenia zawartych w tym kanale.
- Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej.

14. Zasady i tryb zgłaszania Zdarzenia

- Zażądanie Zdarzenia powinno zostać niezwłocznie zgłoszone Ubezpieczycielowi poprzez:
 - wypełnienie elektronicznego wniosku na stronie: www.cardif.pl lub
 - przekazanie wniosku o wypłatę Świadczenia pisemnie lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Agent np. na formularzu zgłoszenia Zdarzenia
- oraz dołączenie dokumentów wskazanych w OWU.
- Zażądanie Zdarzenia związanego z organizacją Świadczenia Assistance medyczny powinno zostać niezwłocznie zgłoszone pod numer Centrum Alarmowego (+48 22) 264 49 29.
 - Dokumenty dołączone do wniosku o wypłatę Świadczenia mogą być kopiami lub skanami. Dokumenty sporządzone w języku obcym powinny zostać przetłumaczone na język polski.
 - Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu.
 - Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia Świadczenia lub wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe w terminie wskazanym w art. 12 ust. 4 OWU, Świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednak bezsporną część Świadczenia Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w art. 12 ust. 4 OWU.

15. Zasady i tryb zgłaszania Reklamacji oraz ich rozpatrywania

- Reklamacje mogą być składane pisemnie w siedzibie Ubezpieczyciela, przy ul. Grzybowskiej 78, 00-844 Warszawa lub przesyłką pocztową, telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym na stronie internetowej www.cardif.pl lub e-mailem na adres: reklamacje@cardif.pl lub za pośrednictwem formularza zgłoszeniowego zamieszczonego na stronie internetowej www.cardif.pl.
- Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub na trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji

w formie oraz miejscu wskazanym powyżej. Na żądanie osoby składającej reklamację Ubezpieczyciel może udzielić odpowiedzi, o której mowa w zdaniu poprzednim, za pośrednictwem poczty elektronicznej.

- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa powyżej, Ubezpieczyciel określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
- Osobie fizycznej składającej reklamację przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie reklamacji do Rzecznika Finansowego lub wniesienia reklamacji do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
- Informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji udostępniane są za pośrednictwem strony internetowej www.cardif.pl oraz w siedzibie Ubezpieczyciela.

16. Podmiot uprawniony do otrzymania Świadczenia

- Świadczenie z tytułu z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Złamania kości, Oparzenia Boreliozy jest wypłacane jest Ubezpieczonemu.

17. Sąd właściwy i rozstrzygnięcie sporów

- W sprawach nieuregulowanych w OWU i Wniskopolisie lub Polisie mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego, w szczególności Kodeksu cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- Powództwa o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
- Podmiotem właściwym dla Ubezpieczyciela do prowadzenia postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich w rozumieniu ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
- Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygnięcia sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE konsument może skorzystać z platformy internetowego rozstrzygnięcia sporów (platforma ODR), która jest dostępna pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

18. Opodatkowanie Świadczeń

- Świadczenia z Umowy ubezpieczenia są opodatkowane na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa polskiego.
- W przypadku osób fizycznych Świadczenia podlegają opodatkowaniu zgodnie z postanowieniami art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 2647 z późn. zm.).
- W przypadku osób prawnych Świadczenia podlegają opodatkowaniu zgodnie z postanowieniami art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 15 lutego 1992 roku o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 2587 z późn. zm.).

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia NNW „Plan na wypadek- ochrona dla młodych bohaterów” o indeksie PAH//KIDS/06/2023 obowiązujących od dnia 01.03.2024 roku, które są ogólnodostępne na stronie Banku (www.bnpparibas.pl) i Ubezpieczyciela (www.cardif.pl).