

Karta Produktu „Travel World”

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje o ubezpieczeniu „Travel World”, została sporządzona na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Travel World, kod OWU: OWU/02/129159/2017/M (dalej: **OWU**). Dokument nie jest elementem umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym oraz nie stanowi wzorca umownego.

Wszelkie pytania i wątpliwości możesz wyjaśnić z przedstawicielem Agenta.

FORMA UBEZPIECZENIA	CHARAKTER UBEZPIECZENIA	TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ	UBEZPIECZAJĄCY	UBEZPIECZONY
indywidualna	ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu dla podróżujących za granicę	TU Europa S.A.	osoba zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki	osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia

ROLA poszczególnych agentów ubezpieczeniowych

ROLA BANKU

Zakres odpowiedzialności Banku obejmuje m.in. wykonywanie czynności agencyjnych mających na celu doprowadzenie do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Agent ubezpieczeniowy

Euro Bank S.A. z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. św. Mikołaja 72, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Gospodarczy dla Wrocławia-Fabryczna pod numerem KRS 0000025313, NIP 521-008-25-38, REGON 006234590 jest agentem ubezpieczeniowym, działającym na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń:

1. Towarzystwo Ubezpieczeń Sogecap S.A. Oddział w Polsce
2. Towarzystwo Ubezpieczeń SOGESSUR S.A. Oddział w Polsce
3. Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.,
4. Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.
5. Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.
6. Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.
7. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A.

Numer wpisu do rejestru agentów: 11209600/A

Adres strony internetowej, na której dostępny jest rejestr pośredników ubezpieczeniowych: https://au.knf.gov.pl/Au_online/faces/szukajAgentA.xhtml

W celu sprawdzenia wpisu należy w oknie wyszukiwarki wpisać podany powyżej numer wpisu, a następnie wcisnąć przycisk „Wyślij zapytanie”.

Wynagrodzenie Agenta Ubezpieczeniowego:

W związku z zawarciem umowy ubezpieczenia, Agent ubezpieczeniowy otrzymuje prowizję uwzględnioną w składce ubezpieczeniowej.

Bank nie posiada akcji oraz udziałów Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SUMA UBEZPIECZENIA			
	WARIANT STANDARD	WARIANT STANDARD PLUS	WARIANT VIP	WARIANT THE BEST
Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu (symbol KL)	Opcja Mini: 15 000 EUR	Opcja Mini: 30 000 EUR	Opcja Mini: 60 000 EUR	300 000 EUR
	Opcja Max: 30 000 EUR	Opcja Max: 40 000 EUR	Opcja Max: 100 000 EUR	
Pomoc w podróży - assistance	✓	✓	✓	✓
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	3 000 EUR	5 000 EUR	10 000 EUR	10 000 EUR
Ubezpieczenie bagażu podróżnego, w tym sprzętu sportowego	300 EUR	500 EUR	1 000 EUR	1 000 EUR
Ubezpieczenie opóźnienia dostarczenia bagażu podróżnego	nie dotyczy	150 EUR	150 EUR	150 EUR
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	nie dotyczy	50 000 EUR	100 000 EUR	100 000 EUR
Ubezpieczenie Komfortowa Kieszka	250 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki	250 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki	250 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki	250 EUR
Ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagranicznej	15 000 PLN zapłaceniu dodatkowej składki	15 000 PLN zapłaceniu dodatkowej składki	15 000 PLN zapłaceniu dodatkowej składki	15 000 PLN zapłaceniu dodatkowej składki
Ubezpieczenie Bezpieczna Walizka	150 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki			

Ubezpieczenie Car Assistance	3 000 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki			
Ubezpieczenie leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	10 000 PLN po zapłaceniu dodatkowej składki			
Następstwa chorób przewlekłych	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	✓
Uprawianie turystyki kwalifikowanej	✓	✓	✓	✓
Uprawianie sportów wysokiego ryzyka	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	✓
Uprawianie sportów ekstremalnych	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki
Wyczynowe uprawianie sportów	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki
Wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki

KTO MOŻE BYĆ UBEZPIECZAJĄCYM?

Ubezpieczającym może być każda osoba fizyczna, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia posiada pełną zdolność do czynności prawnych.

OKRES OCHRONY

Okres ubezpieczenia wskazany jest w umowie ubezpieczenia. Okres ochrony ubezpieczeniowej (odpowiedzialności ubezpieczyciela) dla poszczególnych ryzyk został opisany w **§5 OWU**.

W JAKICH SYTUACJACH UBEZPIECZYCIEL NIE UDZIELA OCHRONY? (wyłączenia odpowiedzialności)

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności znajduje się w § 6, § 7, § 18, § 22, § 26, § 30, § 33, § 37, § 42, § 46, § 51, § 56 OWU.

TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:

- 1) pozostawianiem ubezpieczonego w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych,
- 2) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, za wyjątkiem sytuacji, w której ubezpieczony zostaje nimi niespodziewanie dotknięty, lub jeśli udał się do kraju, na terytorium którego takie działania już trwają lub bierze w nich aktywny udział
- 3) eksplozją atomową lub napromieniowaniem radioaktywnym,
- 4) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania ubezpieczonemu pierwszej pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
- 5) usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczonego,
- 6) następstwem próby samobójczej, próbą samobójczą, umyślnym samookaleceniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę ubezpieczonego,
- 7) prowadzeniem przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
- 8) prowadzeniem pojazdu mechanicznego przez ubezpieczonego znajdującego się w stanie nietrzeźwości,
- 9) uczestnictwem ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
- 10) chorobą psychiczną ubezpieczonego, chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało w następstwie:

- 1) innego zdarzenia zaistniałego w okresie 24 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy tym zdarzeniem a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy, bądź
- 2) choroby, która była zdiagnozowana lub leczona lub kontrolowana lub wymagała porady lekarskiej w okresie 24 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy chorobą a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy, wyłączenie to nie znajduje zastosowania w odniesieniu do następstw chorób przewlekłych w sytuacji rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o to ryzyko.

Odpowiedzialność TU Europa S.A. nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

TU Europa S.A. nie odpowiada za koszty:

- 1) szczepień ochronnych, za wyjątkiem profilaktyki nagłego przypadku tężca i wścieklizny,
- 2) leczenia stomatologicznego zachowawczego, za wyjątkiem przypadków wymagających natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej
- 3) kontynuacji leczenia zachorowań, które nastąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 4) leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną udzieloną w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
- 5) leczenia przekraczającego zakres usług medycznych niezbędnych do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego transport lub powrót ubezpieczonego do Polski; o zasadności organizacji transportu decyduje lekarz Centrum Pomocy wraz z lekarzem prowadzącym leczenie ubezpieczonego,
- 6) ciąży, porodu, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
- 7) zakupu środków antykoncepcyjnych, zabiegu usuwania ciąży, jeżeli nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
- 8) operacji plastycznych i zabiegów kosmetycznych,
- 9) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS, HIV,
- 10) epidemii,
- 11) naprawy i zakupu protez, w tym dentystrycznych, okularów, aparatów słuchowych i innego sprzętu rehabilitacyjnego, za wyjątkiem zakupu kul,
- 12) specjalnego odżywiania ubezpieczonego, zakupu środków wzmacniających oraz środków, z których ubezpieczony korzysta zwyczajowo, szczepień, masaży, kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlania, nawet jeśli którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza,
- 13) korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż standardowe, np. używania odbiorników telewizyjnych,
- 14) leczenia, hospitalizacji lub zakwaterowania w przypadku, gdy według opinii lekarza Centrum Pomocy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu ubezpieczonego do Polski,
- 15) przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich,
- 16) leczenia sanatoryjnego, terapii, profilaktyki, fizjoterapii,
- 17) leków wydanych bez pisemnego zalecenia lekarza,
- 18) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny ubezpieczonego, chyba że jest to lekarz wskazany przez Centrum Pomocy do prowadzenia leczenia za granicą,
- 19) leczenia i leków nieuznawanych przez medycynę konwencjonalną,

- 20) leczenia oraz pobytu w domach opieki, hospicjach, ośrodkach leczenia uzależnień, ośrodkach sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriach, centrach i ośrodkach rehabilitacyjnych oraz szpitalnych oddziałach rehabilitacyjnych,
- 21) leczenia, ratownictwa i transportu, powstałe na skutek niepoddania się przez ubezpieczonego szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym wymaganym przez administrację krajów, będących celem podróży zagranicznej ubezpieczonego

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty leczenia, transportu i pomocy w podróży, w przypadku gdy ubezpieczony postąpił wbrew decyzji Centrum Pomocy uzgodnionej z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą.

Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego: zawału, krwotoku, udaru mózgu, nagłego zatrzymania krążenia, wylewu krwi do mózgu.

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w skutek:

- 1) niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ubezpieczonym,
- 2) infekcji, chyba, że w wyniku ran odniesionych w wypadku ubezpieczony został zakażony wirusem i/lub bakterią chorobotwórczą; do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej; następstwa zakażeń wirusowych i/lub bakteryjnych powstałe w wyniku otarć w czasie wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową; ograniczeniu temu nie podlegają: wścieklizna oraz tężec,
- 3) zatrucia przewodu pokarmowego w wyniku spożycia płynnych albo stałych substancji,
- 4) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych, chyba że powstały one w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- 5) uszkodzenia dysków międzykręgowych, krwawienia z organów wewnętrznych, chyba że przyczyną powstania ww. uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek,
- 6) ataków epilepsji, utraty przytomności, spowodowanych przyczyną chorobową.

Za następstwa nieszczęśliwego wypadku nie uznaje się trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci, jeśli nastąpiły one po upływie 24 miesięcy od nieszczęśliwego wypadku.

TU Europa S.A. nie zwraca kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży jeżeli w stosunku do ubezpieczonego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej lub przed podróżą zagraniczną istniały wskazania do odbycia zabiegu operacyjnego bądź pobytu w szpitalu.

Ochroną ubezpieczenia bagażu podróжного nie są objęte walizki i inne pojemniki bagażu. Walizki i inne pojemniki bagażu podlegają ochronie ubezpieczeniowej, pod warunkiem zakupu ubezpieczenia Bezpieczna Walizka.

SKŁADKA

Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający. Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia najpóźniej w dniu jej zawarcia.

DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE

OWU oraz formularze dotyczące ubezpieczenia znajdują się na stronie internetowej <https://www.eurobank.pl>

ODSTĄPIENIE / WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie:

- 1) 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczający jest osobą fizyczną i zawarcie umowy ubezpieczenia jest czynnością prawną niezwiązaną bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową ubezpieczającego,
- 2) 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczający jest przedsiębiorcą.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania ubezpieczającego o zawarciu umowy ubezpieczenia. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, przez który TU Europa S.A. ponosiło odpowiedzialność.

JAK ZGŁOSIĆ ROSZCZENIE

Ubezpieczony powinien niezwłocznie zgłosić zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową do Centrum Pomocy telefonicznie + 48 22 568 98 28 lub faxem + 48 22 568 98 29, podając informacje niezbędne do udzielenia pomocy.

W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagranicznej, ubezpieczenia telefonu komórkowego oraz ubezpieczenia anulowania imprezy turystycznej, biletu podróży, noclegu zgłoszenie roszczenia należy dokonać drogą elektroniczną przez stronę internetową ubezpieczyciela, telefonicznie 801 500 300 */ 71 36 92 887 lub pisemnie na adres: **ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław.**

*opłata wg stawek operatora

SKARGI I REKLAMACJE

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony ma prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji TU Europa S.A.:
 - 1) pisemnie drogą pocztową,
 - 2) osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali TU Europa S.A. lub Biurze Regionalnym, których dane teleadresowe można uzyskać pod numerem infolinii TU Europa S.A. 801 500 300,
 - 3) telefonicznie pod numerem infolinii TU Europa S.A. 801 500 300,
 - 4) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teleadresowe TU Europa S.A. znajdują się na stronie internetowej pod adresem www.tueuropa.pl.

3. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony może zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie w trybie art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1823) w związku z art. 37 Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz.U. z 2016 r. poz. 892) przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem <http://www.rf.gov.pl>.
 4. Ubezpieczający (o ile jest osobą fizyczną), ubezpieczony, uprawniony może także skorzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 5. Reklamacje rozpatrywane są przez TU Europa S.A. w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu.
 6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
- Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek składającego reklamację.

REKLAMACJE SKŁADANE DO AGENTA UBEZPIECZENIOWEGO

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji:

Ubezpieczający/Ubezpieczony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia może złożyć skargę, zażalenie lub reklamację (dalej zwane reklamacją) w zakresie niezwiązanym z ochroną ubezpieczeniową. Reklamacja może zostać złożona w następujący sposób:

- w formie pisemnej - osobiście w jednostce Agenta Ubezpieczeniowego/Banku, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na następujący adres siedziby Agenta Ubezpieczeniowego / Banku: ul. Św. Mikołaja 72, 50-126 Wrocław lub dowolnej placówki Agenta Ubezpieczeniowego / Banku;

- ustnie - telefonicznie pod numerem telefonu Agenta Ubezpieczeniowego / Banku: 555 000 555 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Agenta Ubezpieczeniowego/Banku.

W przypadku, gdy do Agenta Ubezpieczeniowego wpłynie reklamacja, której rozpatrzenie leży po stronie Zakładu Ubezpieczeń, zostanie ona niezwłocznie przekazana do Zakładu Ubezpieczeń. Odpowiedź na reklamację udzielana jest na piśmie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej doręczenia. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, Agent Ubezpieczeniowy w formie pisemnej przekaze osobie zgłaszającej reklamację przyczyny opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, a także wskaże przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Udział w postępowaniu jest dla Agenta Ubezpieczeniowego obowiązkowy. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.

Niezależnie od powyżej wskazanych uprawnień Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i innemu uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia przysługuje prawo do złożenia powództwa do właściwego sądu.

INFORMACJE O CHARAKTERZE WYNAGRODZENIA DLA AGENTA

Wynagrodzenie dla Agenta za oferowaną umowę ubezpieczenia jest w formie prowizji, przekazywanej bezpośrednio od Ubezpieczyciela, uwzględnionej w składce ubezpieczeniowej.

PODATEK OD ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

Na dzień przedstawienia oferty ubezpieczeniowej świadczenia wypłacane z umowy ubezpieczenia nie podlegają opodatkowaniu.

Euro Bank S.A. stosuje zasady określone w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz w „Rekomendacji dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń ochronnych powiązanych z produktami bankowymi” wydanej przez Związek Banków Polskich.

Zastrzeżenia i informacje prawne:

1. Przedstawionych powyżej informacji nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego ani rekomendacją do złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z OWU, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.
3. Dokument jest prezentowany w celach informacyjnych i nie powinien być wyłączną podstawą do podejmowania decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia.