

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INDYWIDUALNEGO DLA POŻYCZKOBIORCÓW SKOK KWIATKOWSKIEGO

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Indywidualnego dla Pożyczkobiorców SKOK Kwiatkowskiego zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 3; § 4; § 5; § 10; § 11; przy uwzględnieniu definicji zawartych w § 2
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3; § 4; § 5; § 6; § 7; § 8; § 10; § 11; przy uwzględnieniu definicji zawartych w § 2

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualnego dla Pożyczkobiorców SKOK Kwiatkowskiego (zwane dalej OWU) stanowią integralną część Umów Ubezpieczenia Indywidualnego dla Pożyczkobiorców SKOK Kwiatkowskiego, zawieranych na podstawie OWU pomiędzy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwanym dalej UNIQA TU S.A. a Pożyczkobiorcami SKOK Kwiatkowskiego, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
 2. Zawarcie Umowy ubezpieczenia i objęcie Ochroną ubezpieczeniową potwierdzone jest Polisą wystawianą przez UNIQA TU S.A.
 3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
 4. UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Łodzi (kod pocztowy: 90-520) przy ul. Gdańskiej 132 w związku z zawartą Umową ubezpieczenia informuje, że:
 - 1) jest Administratorem powierzonych mu danych osobowych;
 - 2) powierzone dane osobowe będą wykorzystywane oraz przetwarzane wyłącznie w prawnie uzasadnionym celu, przez który rozumie się w szczególności:
 - a) obsługę i wykonywanie Umowy ubezpieczenia,
 - b) rozliczenia z pośrednikami ubezpieczeniowymi,
 - c) cele analityczne i archiwalne,
 - d) dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia;
 - 3) Ubezpieczający/Ubezpieczony zachowuje prawo dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania.
 5. Ubezpieczający/Ubezpieczony przed zawarciem Umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią niniejszych OWU.
 6. Do pojęć używanych w niniejszych OWU przyjmuje się definicje określone w § 2 OWU.
- c) **Hospitalizacji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** - pierwszy dzień pobytu w Szpitalu, z uwzględnieniem zapisów niniejszych OWU,
 - d) **zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** - data zgonu Ubezpieczonego;
 - 5) **Harmonogram spłaty** - harmonogram spłat rat Pożyczki, aktualny odpowiednio na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia;
 - 6) **Hospitalizacja** - potwierdzony w dokumentacji medycznej, niezbędny z medycznego punktu widzenia nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu trwający co najmniej:
 - a) 7 dni - w odniesieniu do Ubezpieczonego do 75 roku życia lub
 - b) 30 dni - w odniesieniu do Ubezpieczonego powyżej 75 roku życia,w celu poddania się leczeniu, w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z niniejszych OWU pozostający w związku przyczynowym z Nieszczęśliwym wypadkiem. Za dzień pobytu przyjmuje się każdą pełną dobę pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu. Pobyt w Szpitalu musi rozpocząć się w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
 - 7) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagle, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, w wyniku którego zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi, udaru, wylewu oraz zawału mięśnia sercowego;
 - 8) **Ochrona ubezpieczeniowa** - ochrona udzielana przez UNIQA TU S.A. w zakresie i na warunkach określonych w niniejszych OWU na wypadek wystąpienia Zdarzeń ubezpieczeniowych przewidzianych w OWU;
 - 9) **Okres ubezpieczenia** - odpowiadający okresowi trwania Umowy pożyczki wskazanemu w Umowie pożyczki okres, w trakcie którego UNIQA TU S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszych OWU;
 - 10) **Osoby bliskie** - osoby wspólnie zamieszkujące i prowadzące z Ubezpieczonym gospodarstwo domowe, za które uważa się współmałżonka, konkubinę, konkubenta, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów, synowe, ojczyma, macochę, pasierbą, pasierbę oraz osoby pozostające w stosunku przysposobienia;
 - 11) **Osoby trzecie** - osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym;
 - 12) **Orzeczenie lekarskie** - orzeczenie wydane przez ZUS, KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie, lekarza rzeczoznawcę, właściwą komisją lekarską, prawomocny wyrok sądu lub decyzja organu rentowego, wydane na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, stwierdzające Czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego na okres powyżej 60 dni;
 - 13) **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualnego dla Pożyczkobiorców SKOK Kwiatkowskiego;
 - 14) **Polisa** - dokument potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia;
 - 15) **Pożyczka** - kwota pożyczki przyznana Pożyczkobiorcy przez SKOK Kwiatkowskiego na podstawie Umowy pożyczki z obowiązkiem spłaty w równych miesięcznych ratach zgodnie z ustalonym Harmonogramem spłat;
 - 16) **Pożyczkobiorca** - osoba fizyczna, również prowadząca działalność gospodarczą, która zawarła Umowę pożyczki w rozumieniu obowiązującego prawa ze SKOK Kwiatkowskiego;
 - 17) **Regulamin** - Regulamin Pożyczki w SKOK Kwiatkowskiego, na podstawie którego Ubezpieczający zawarł Umowę pożyczki;
 - 18) **Saldo zadłużenia** - zobowiązanie Ubezpieczonego z tytułu zawartej Umowy pożyczki obejmujące kapitał pożyczki pozostający do spłaty na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z Harmonogramem spłat, wraz z należnymi odsetkami od ostatniej raty poprzedzającej Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego jednak za okres nie dłuższy niż 30 dni, prowizjami oraz innymi opłatami skredytowanymi pobieranymi przez SKOK Kwiatkowskiego na podstawie Umowy pożyczki. Saldo zadłużenia nie obejmuje odsetek od należności przeterminowanych i kosztów związanych z windykacją kwoty zadłużenia;
 - 19) **Składka** - kwota pieniężna, wyrażona w PLN, należna UNIQA TU S.A. z tytułu udzielania Ochrony ubezpieczeniowej;
 - 20) **SKOK Kwiatkowskiego** - Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo - Kredytowa z siedzibą w Tarnowie (33-101) przy ul. Kwiatkowskiego 8;
 - 21) **Sport ekstremalny** - sport wysokiego ryzyka uprawiany w celu osiągnięcia maksymalnych wrażeń, związanych z aktywnością fizyczną zagrażającą zdrowiu i życiu, do którego zalicza się następujące dyscypliny:
 - a) na ziemi: wspinaczka ekstremalna, kaskaderstwo, speleologia, skoki na gumowej linie, boks,

Definicje

§ 2

Przez użyte w niniejszych OWU określenia rozumie się:

- 1) **Bójka** - wzajemne starcie co najmniej dwóch osób połączone z naruszeniem nietykalności cielesnej jej uczestników, którzy wspólnie wymieniają uderzenia, występując tym samym zarazem jako napastnicy i broniący się; za Bójkę nie uznaje się:
 - a) włączenia się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego, związanego z rodzajem wykonywanej pracy, potwierdzonym posiadaniem stosownej legitymacji lub innego dokumentu,
 - b) działania w ramach obrony koniecznej lub samopomocy;
- 2) **Choroba** - schorzenie lub nieprawidłowość, które powodują zaburzenia w funkcjonowaniu narządów ciała Ubezpieczonego, niezależne od czyjejkolwiek woli, powstałe w wyniku patologii, co do której lekarz może postawić diagnozę;
- 3) **Czasowa niezdolność do pracy** - niezdolność do pracy będąca następstwem Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 60 dni, która została potwierdzona wystawieniem druku ZUS ZLA, a jej przyczyną nie jest macierzyństwo albo sprawowanie opieki nad chorym członkiem rodziny. Niezdolność do pracy ustalana jest przez UNIQA TU S.A. po upływie okresu wskazanego w zdaniu powyżej. Zgodnie z właściwymi OWU urlop macierzyński, ojcowski, urlop wychowawczy oraz urlop dla poratowania zdrowia nie jest uznawany za Czasową niezdolność do pracy;
- 4) **Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego** - w zależności od rodzaju ubezpieczonego ryzyka za dzień ten przyjmuje się w przypadku:
 - a) **Utraty pracy** - dzień rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego, tj. dzień, w którym wygasa stosunek pracy lub stosunek służbowy, wskutek rozwiązania go przez pracodawcę, z zachowaniem ustawowych okresów wypowiedzenia, określonych w Kodeksie Pracy lub umowie o pracę,
 - b) **Czasowej niezdolności do pracy** - pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego wskazany na druku ZUS ZLA,

- b) w powietrzu: skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo,
 - c) w wodzie: nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego lub wymagające użycia takiego sprzętu, żeglarstwo morskie;
- 22) **Status bezrobotnego** - status uzyskany przez osobę zarejestrowaną jako osoba bezrobotna w Urzędzie Pracy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego, który uprawnia Ubezpieczonego do uzyskania zasiłku dla bezrobotnych;
- 23) **Suma ubezpieczenia** - kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia z tytułu Umowy pożyczki objętej ochroną ubezpieczeniową na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia będąca podstawą do wyliczenia Składki. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności UNIQA TU S.A. z tytułu Umowy ubezpieczenia. W przypadku gdy w ramach jednej Umowy pożyczki, zostały zawarte Umowy ubezpieczenia przez więcej niż jednego Pożyczkobiorcę, Suma ubezpieczenia, dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę Pożyczkobiorców, którzy zawarli Umowy ubezpieczenia;
- 24) **Szpital** - znajdujące się na terenie Polski i innych krajów Unii Europejskiej, Szwajcarii, Norwegii, USA, Kanady, Japonii, Australii przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. W rozumieniu niniejszych OWU za Szpital nie uważa się: sanatorium, szpitala uzdrowiskowego, ośrodka lub centrum rehabilitacyjnego, domu opieki, domowej opieki pielęgniarzkiej, hospicjum oraz placówek, których zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień;
- 25) **Świadczenie ubezpieczeniowe** - świadczenie pieniężne wypłacane Uposażonemu/Uposażonemu dodatkowemu lub Ubezpieczonemu w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego na zasadach określonych w niniejszych OWU;
- 26) **Ubezpieczający** - osoba fizyczna, będąca Pożyczkobiorcą SKOK Kwiatkowskiego zawierająca Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, zobowiązana do opłacania Składki;
- 27) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna będąca Pożyczkobiorcą SKOK Kwiatkowskiego, która została objęta Ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;
- 28) **Ubezpieczyciel** - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, zwany dalej UNIQA TU S.A.;
- 29) **Umowa pożyczki** - umowa pożyczki o ustalonym Harmonogramie spłat zawarta przez Pożyczkobiorcę ze SKOK Kwiatkowskiego;
- 30) **Umowa ubezpieczenia** - umowa zawarta pomiędzy Pożyczkobiorcą (Ubezpieczającym) a UNIQA TU S.A. (Ubezpieczycielem) na podstawie niniejszych OWU;
- 31) **Uposażony** - wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego, na zasadach określonych w OWU, w przypadku zgonu Ubezpieczonego;
- 32) **Uposażony dodatkowy** - wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego, na zasadach określonych w OWU, w przypadku gdy Dzień zgonu Ubezpieczonego przypada po rozwiązaniu Umowy pożyczki wobec wcześniejszej spłaty Pożyczki, a przed upływem okresu Ochrony ubezpieczeniowej UNIQA TU S.A.;
- 33) **Utrata pracy** - rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego, zawartego z Ubezpieczonym na czas nieokreślony lub na czas określony nie krótszy niż 1 rok, spowodowane wypowiedzeniem złożonym przez pracodawcę, w wyniku którego Ubezpieczony zyskuje Status bezrobotnego w rozumieniu Ustawy z dnia 20.04.2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2004 nr 9 poz. 1001 z późniejszymi zmianami) oraz prawo do zasiłku dla bezrobotnych;
- 34) **Wniosek ubezpieczeniowy** - oświadczenie Ubezpieczającego o woli zawarcia Umowy ubezpieczenia złożone w formie pisemnej;
- 35) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie zaistniałe w Okresie ubezpieczenia objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela polegające na:
 - a) Utracie pracy Ubezpieczonego,
 - b) Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego,
 - c) Hospitalizacji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego,
 - d) zgonie Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszych OWU UNIQA TU S.A. ponosi odpowiedzialność z tytułu:

- 1) **Utraty pracy Ubezpieczonego** w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy spełniają następujące warunki:
 - a) w dniu poprzedzającym Utratę pracy byli zatrudnieni przez okres minimum 3 miesięcy na podstawie umowy o pracę lub stosunku służbowego zawartych na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 1 rok oraz uzyskiwali w Polsce przychody z tego tytułu,
 - b) podlegają przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach,
 - c) nie mają stwierdzonego prawa do emerytury lub renty z tytułu orzeczonej niezdolności do pracy;
- 2) **Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego** w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy w dniu rozpoczęcia Czasowej niezdolności do pracy:
 - a) prowadzili działalność gospodarczą (na własny rachunek lub w formie udziału w spółce osobowej) lub
 - b) byli zatrudnieni na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartych na czas określony krótszy niż 1 rok albo
 - c) wykonywali działalność gospodarczą w innej formie (z wyłączeniem stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartych na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 1 rok);
- 3) **Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku oraz zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku:**
 - a) w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy w dniu wystąpienia tego Zdarzenia ubezpieczeniowego uzyskiwali przychody z tytułu emerytury lub renty lub z innych źródeł oraz nie uzyskiwali przychodów z tytułu źródeł opisanych w pkt. 1) oraz pkt. 2),
 - b) w okresie 90 dni od momentu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej dla ryzyka Utraty pracy Ubezpieczonego oraz Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie Choroby oraz
 - c) w przypadku podwyższenia Sumy ubezpieczenia w okresie 6 miesięcy od daty jej podwyższenia.
2. Dodatkowo umowa o pracę lub umowa z tytułu stosunku służbowego nie może być zawarta na okres krótszy, niż czas trwania Umowy pożyczki.

Zawarcie Umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie Wniosku ubezpieczeniowego złożonego przez Ubezpieczającego w formie pisemnej, po wcześniejszym zapoznaniu się z postanowieniami niniejszych OWU.
2. Zawarcie Umowy ubezpieczenia jest możliwe przy zawieraniu Umowy pożyczki, o ile strony Umowy ubezpieczenia nie postanowią inaczej. Zawarcie Umowy ubezpieczenia jest możliwe, jeżeli łączne zobowiązanie Pożyczkobiorcy z tytułu Umowy pożyczki zgłoszonej do ubezpieczenia oraz wszystkich wcześniej zawartych Umów ubezpieczenia według stanu na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przewyższa kwoty:
 - 1) 100 000 zł dla osób, które w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia mają nieukończone 65 lat;
 - 2) 30 000 zł dla osób, które w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia mają ukończone 65 lat, ale nieukończone 70 lat;
 - 3) 15 000 zł dla osób, które w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia mają ukończone 70 lat.
3. Z przypadku gdy Suma ubezpieczenia określona w ostatniej Umowie ubezpieczenia jest wyższa niż Suma ubezpieczenia w Umowie ubezpieczenia bezpośrednio ją poprzedzającej, UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności w odniesieniu do kwoty, o jaką wzrosła Suma ubezpieczenia, w okresie pierwszych 6 miesięcy od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia na Sumę ubezpieczenia wyższą niż Suma ubezpieczenia w Umowie ubezpieczenia bezpośrednio ją poprzedzającej, z tytułu Utraty pracy oraz Czasowej niezdolności do pracy.
4. W ramach jednej Umowy pożyczki Pożyczkobiorca może zawrzeć jedną Umowę ubezpieczenia.
5. Umowę ubezpieczenia może zawrzeć Pożyczkobiorca, który:
 - 1) zawarł ze SKOK Kwiatkowskiego Umowę pożyczki;
 - 2) w dniu złożenia Wniosku ubezpieczeniowego ukończył 18 lat.

6. Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel ma obowiązek poinformowania Ubezpieczającego o warunkach ubezpieczenia zawartych w OWU oraz o prawach i obowiązkach Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, a także doręczyć Ubezpieczającemu OWU. W przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na cudzy rachunek UNIQA TU S.A. doręcza Ubezpieczonemu OWU przed wyrażeniem przez niego zgody na zawarcie Umowy Ubezpieczenia na jego rzecz.
 7. Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko, PESEL, lub data urodzenia w przypadku obywateli krajowych oraz adres Ubezpieczającego/Ubezpieczonego;
 - 2) Okres ubezpieczenia;
 - 3) wysokość Sumy ubezpieczenia oraz Składki;
 - 4) wysokość limitów wypłacanych świadczeń.
 8. Składając Wniosek ubezpieczeniowy, Pożyczkobiorca potwierdza wolę zawarcia Umowy ubezpieczenia i jednocześnie oświadcza, że w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, zwalnia SKOK Kwiatkowskiego z obowiązku dochowania tajemnicy bankowej, w zakresie związanym z realizacją postanowień Umowy ubezpieczenia.
 9. Ubezpieczający jest zobowiązany do:
 - 1) podania do wiadomości UNIQA TU S.A. wszelkich znanych sobie okoliczności, o które UNIQA TU S.A. zapytywało we Wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem Umowy ubezpieczenia w innych pismach;
 - 2) zgłaszania w formie pisemnej do UNIQA TU S.A. w czasie trwania Umowy ubezpieczenia, wszelkich zmian w okolicznościach, o których mowa w pkt. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
 10. UNIQA TU S.A. potwierdza Polisé zawarcie Umowy ubezpieczenia i objęcie Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową.
 11. W przypadku, gdy stroną Umowy pożyczki jest dwóch lub więcej Pożyczkobiorców:
 - 1) Ochroną ubezpieczeniową obejmowani są wszyscy Pożyczkobiorcy, którzy złożyli Wniosek ubezpieczeniowy i spełniają warunki określone powyżej;
 - 2) Suma ubezpieczenia dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę Ubezpieczonych, którzy przystąpili do Umowy ubezpieczenia w ramach tej Umowy pożyczki.
- Ubezpieczonych. Udziały Ubezpieczonych w Sumie ubezpieczenia nie zmieniają się i pozostają w wysokości ustalonej przy zawarciu Umów ubezpieczenia, chyba że strony postanowią inaczej.
6. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony składa do Ubezpieczyciela. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim UNIQA TU S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.
 7. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia z 1 (jedno) miesięcznym okresem wypowiedzenia poprzez złożenie Ubezpieczycielowi oświadczenia w tym zakresie. Umowa ubezpieczenia zostaje rozwiązana z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego bezpośrednio następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.
 8. Oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia składa się formie pisemnej.
 9. Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim UNIQA TU S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o:
 - 1) długość trwania Umowy pożyczki;
 - 2) wysokość Sumy ubezpieczenia;
 - 3) wiek Ubezpieczonego.
2. Wysokość Składki ustalana jest zgodnie z taryfą składek UNIQA TU S.A. obowiązującą w dniu:
 - 1) zawarcia Umowy ubezpieczenia - w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy zawierają Umowę ubezpieczenia albo
 - 2) zmiany Umowy ubezpieczenia w zakresie Sumy ubezpieczenia.
3. Wysokość Składki, termin oraz sposób jej zapłaty są określone w Polisie.
4. Składka płatna jest jednorazowo w złotych polskich przez Ubezpieczającego, nie później niż do ostatniego dnia miesiąca następującego po zawarciu Umowy ubezpieczenia. Dniem płatności Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.
5. Jeżeli Składka nie zostanie opłacona w terminie wskazanym w ust. 4, UNIQA TU S.A. wzywa Ubezpieczającego do zapłaty Składki, wyznaczając dodatkowy 14 dniowy termin do zapłaty Składki, licząc od dnia doręczenia Ubezpieczającemu wezwania. Nieuiszczenie Składki w tym terminie oznacza, iż Ubezpieczający odstępuje od Umowy ubezpieczenia, a Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Umowy ubezpieczenia nie rozpoczyna się.
6. W przypadku ustania Ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki Umowa ubezpieczenia została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

Zmiana Umowy ubezpieczenia

§ 7

1. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający może złożyć do Ubezpieczyciela wniosek o zmianę Umowy ubezpieczenia w zakresie zmiany wysokości Sumy ubezpieczenia z zastrzeżeniem § 8 ust. 6, pkt. 1.
2. Zmiana warunków Umowy ubezpieczenia potwierdzana jest przez UNIQA TU S.A. Polisé zawierającą dokonane zmiany.

Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 5

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres obowiązywania Umowy pożyczki wskazany w Umowie pożyczki, nie dłużej jednak niż na okres 120 miesięcy.
2. W przypadku rozwiązania Umowy pożyczki wobec wcześniejszej spłaty Pożyczki lub postawienia Pożyczki przez SKOK Kwiatkowskiego w stan natychmiastowej wymagalności Umowa ubezpieczenia trwa nadal do końca Okresu ubezpieczenia wskazanego w Polisie.
3. Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczonego rozpoczyna się od następnego dnia po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia uruchomienia przyznanej Pożyczki w ramach Umowy pożyczki.
4. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z dniem zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) z ostatnim dniem miesiąca Ochrony ubezpieczeniowej, w którym Ubezpieczony uzyskał prawo do emerytury lub renty w odniesieniu do ryzyka Utraty pracy oraz Czasowej niezdolności do pracy;
 - 3) z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego;w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.
5. W przypadku gdy kliki Ubezpieczonych zawarło Umowę ubezpieczenia w ramach tej samej Umowy pożyczki, to wygaśnięcie Ochrony ubezpieczeniowej wobec jednego z Ubezpieczonych, nie powoduje zmiany udziału w Sumie ubezpieczenia pozostałych

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności oraz wypłata Świadczeń ubezpieczeniowych

§ 8

1. Z Ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe:
 - 1) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego;
 - 2) z winy umyślnej Osób bliskich, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) w wyniku jakichkolwiek roszczeń skierowanych do Ubezpieczonego przez Osoby trzecie w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego Ochroną ubezpieczeniową;
 - 4) wskutek wszelkiego rodzaju strat pośrednich w postaci kar umownych, utraconych korzyści;
 - 5) wskutek wojny (w tym wojny domowej), stanu wyjątkowego, zamieszek, aktów terrorystycznych, rozruchów, powstań, rewolucji, strajku, zamieszek, demonstracji, sabotażu, świadomego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy (chyba, że jego udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności), działania energii jądrowej.
 2. Dodatkowo oprócz wyłączeń określonych w ust. 1 powyżej w przypadku ryzyka **Utraty pracy** Ubezpieczonego odpowiedzialność UNIQA TU S.A. jest wyłączona w przypadku gdy:
 - 1) Utrata pracy nastąpiła:
 - a) przed upływem 90 dni od daty objęcia Ochroną ubezpieczeniową,
 - b) w wyniku wypowiedzenia stosunku pracy przez Ubezpieczonego,
 - c) na skutek zakończenia umowy o pracę na czas określony, zgodnie z datą jej obowiązywania,
 - d) w wyniku zwolnień grupowych,
 - e) w wyniku rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron,
 - f) w wyniku rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy,
 - g) w wyniku odmowy przyjęcia przez pracownika nowych warunków pracy lub płacy zaproponowanych przez pracodawcę na podstawie wypowiedzenia;
 - 2) przed dniem Utraty pracy Ubezpieczony był zatrudniony w danym zakładzie pracy przez okres krótszy niż 3 miesiące na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego;
 - 3) nastąpiła Utrata pracy, a były pracodawca jest krewnym lub powinowatym Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie.
 3. Niezależnie od wyłączeń określonych w ust. 1 powyżej w przypadku **Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego oraz Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy zajęcie wypadku objętego ubezpieczeniem nastąpiło w wyniku:
 - 1) przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza i w sposób przez lekarza zalecony, a także na skutek działania Ubezpieczonego pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia tego Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) wszelkich zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-110 i nowszych (F00-F99);
 - 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 4) działań wojennych lub terrorystycznych, udziału w zamieszkach;
 - 5) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę niezależnie od stanu poczytalności;
 - 6) uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, z wyjątkiem działań podjętych w ramach akcji ratowniczej prowadzonej bezpośrednio po Nieszczęśliwym wypadku;
 - 7) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed przystąpieniem Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia;
 - 8) Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego w przypadku Czasowej niezdolności do pracy, gdy pierwsze objawy tej Choroby lub niepełnosprawności były przedmiotem leczenia lub diagnostyki w okresie 24 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia lub Choroba została zdiagnozowana w okresie 24 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia;
 - 9) zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi, wszelkiego rodzaju jazdy próbne i testowe) oraz uprawianie Sportów ekstremalnych;
 - 10) promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego;
 - 11) leczeniem dyskopatii lub zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, chorób zwyrodnieniowych stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, chorób stawu kolanowego, chyba, że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku;
 - 12) pobytu związanego z rehabilitacją w szpitalu uzdrowiskowym (sanatoryjnym), sanatorium i uzdrowisku, w którym leczenie to było prowadzone, niezależnie od związku przyczynowego związanego z Nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 13) padaczki, wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem;
 - 14) niezastosowania się do zaleceń lekarskich w przebiegu leczenia medycznego, co w konsekwencji doprowadziło do wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 15) leczenia, zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej lub kosmetyki i ich następstw, w tym implantacji zębów, o ile ich przeprowadzenie nie służyło usunięciu następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - 16) wykonywania rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich, badań diagnostycznych, leczenia bezpłodności i wszystkich form sztucznego zapłodnienia, leczenia chorób przewlekłych albo istniejących chorób zawodowych, o ile nie miały one związku z zaistniałym w okresie Ochrony ubezpieczeniowej Nieszczęśliwym wypadkiem, zmianą płci;
 - 17) Hospitalizacji dziecka Ubezpieczonego;
 - 18) powikłań po usunięciu ciąży, jeżeli zabieg przeprowadzony był nielegalnie;
 - 19) ciąży - chyba że zdiagnozowano ciążę wysokiego ryzyka, porodu - chyba że zdiagnozowano poród o przebiegu patologicznym, położu - chyba, że zdiagnozowano komplikacje położu stanowiące zagrożenie dla życia kobiety,
w przypadku gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Dodatkowo w przypadku **Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** UNIQA TU S.A. nie odpowiada za:
 - 1) leczenie szpitalne, które rozpoczęło się lub było zaplanowane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
 - 2) pobyt w Szpitalu, który trwał krócej niż:
 - a) 7 dni - w odniesieniu do Ubezpieczonego do 75 roku życia lub
 - b) 30 dni - w odniesieniu do Ubezpieczonego powyżej 75 roku życia;
 - 3) leczenie i zabiegi stomatologiczne, chyba, że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) leczenie przeprowadzone w klinice medycyny naturalnej.
5. Niezależnie od wyłączeń określonych w ust. 1 powyżej w przypadku **zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** UNIQA TU S.A. nie odpowiada za następstwa Nieszczęśliwych wypadków powstałych:
 - 1) w wyniku działań umyślnych Ubezpieczonego tj.: samookaleczeń, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa albo samobójstwa;
 - 2) w wyniku wszelkich zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
 - 3) na skutek działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, leków lub innych substancji wyłączających lub ograniczających zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem;
 - 4) na skutek obsługi przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień;
 - 5) na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu i maszyn samobieżnych:
 - a) bez wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem/ maszyną,
 - b) bez ważnego badania technicznego, o ile Nieszczęśliwy wypadek był następstwem złego stanu technicznego pojazdu;
 - 6) na skutek poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu oraz zabiegom leczniczym, chyba że dotyczą one leczenia bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku;
 - 7) w wyniku napadów drgawek epileptycznych i innych rodzajów drgawek;
 - 8) w wyniku udziału Ubezpieczonego w Bójkach;
 - 9) w wyniku uprawiania przez Ubezpieczonego sportu wyczynowego;

- 10) w związku z zawodowym uprawianiem sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyciągi) oraz uprawianiem Sportów ekstremalnych;
- 11) na skutek jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich;
- 12) na skutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w zamieszkach, rozruchach, aktach terrorystycznych;
- 13) na skutek działania energii jądrowej;
- 14) na skutek wypadków lotniczych; nie dotyczy to sytuacji, gdy Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
- 15) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego, spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą;
- w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Dodatkowo UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe z tytułu:
- 1) Utraty pracy Ubezpieczonego oraz Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie Choroby, które powstały w okresie 90 dni od momentu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej oraz w przypadku określonym w § 4, ust. 3 w okresie 6 miesięcy od daty podwyższenia Sumy ubezpieczenia. W tym okresie UNIQA TU S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Hospitalizacji Ubezpieczonego lub zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) Utraty pracy Ubezpieczonego oraz Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy nabyli prawa do emerytury lub renty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W tym okresie UNIQA TU S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Hospitalizacji lub zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
7. W przypadku ryzyka **Utraty pracy Ubezpieczonego**:
- 1) Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie po uzyskaniu przez Ubezpieczonego Statusu bezrobotnego w rozumieniu Ustawy z dnia 20.04.2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2004 nr 9 poz. 1001 z późniejszymi zmianami) wraz z prawem pobierania zasiłku dla bezrobotnych;
 - 2) UNIQA TU S.A. wypłaca maksymalnie 6 miesięcznych świadczeń z tytułu jednego lub kilku Zdarzeń ubezpieczeniowych w 60 miesięcznym okresie Ochrony ubezpieczeniowej licząc od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, w wysokości raty Pożyczki zgodnie z Harmonogramem spłat, jednak nie więcej niż 1 000zł miesięcznie;
 - 3) świadczenie będzie wypłacane miesięcznie;
 - 4) Ubezpieczony nabywa prawo do świadczenia po dniu rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartych na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 1 rok, jeżeli w tym okresie nie utracił Statusu bezrobotnego z prawem do pobierania zasiłku dla bezrobotnych, jednak nie wcześniej niż po upływie 60 dni od dnia rejestracji w Rejonowym Urzędzie Pracy (okres wyczekiwania), jeżeli nadal pozostaje bezrobotny oraz jeżeli Ubezpieczony przed Utratą pracy był nieprzerwanie zatrudniony przez ostatnie 3 miesiące na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 1 rok;
 - 5) kolejne świadczenia wypłacane są w kolejnych miesiącach (pełny 30 dniowy okres) pod warunkiem udokumentowania przez Ubezpieczonego, że nadal posiada on Status bezrobotnego z prawem do pobierania zasiłku na koniec tych okresów;
 - 6) UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie do chwili:
 - a) wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) zgonu Ubezpieczonego,
 - c) podjęcia przez Ubezpieczonego pracy lub uzyskiwania dochodów z tytułu innych umów,
 - d) utraty Statusu bezrobotnego lub prawa do pobierania zasiłku dla bezrobotnych,
 - e) nabycia przez Ubezpieczonego prawa do emerytury lub renty, zgodnie z obowiązującymi przepisami o nabywaniu prawa do emerytury i renty,
 - f) podjęcia działalności gospodarczej, niezależnie od jej formy prawnej;
 w zależności od tego, która z okoliczności nastąpi wcześniej, jednak nie dłużej niż przez okres 6 miesięcy.
8. W przypadku ryzyka **Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego**:
- 1) UNIQA TU S.A. wypłaca miesięczne świadczenia za każde 30 dni nieprzerwanego zwolnienia lekarskiego spowodowanego Czasową niezdolnością do pracy;
 - 2) przy każdej kolejnej Czasowej niezdolności do pracy uprawniającej do wypłaty świadczenia wymagany jest okres niezdolności do pracy trwającej nieprzerwanie co najmniej 60 dni potwierdzony drukiem ZUS ZLA;
 - 3) pierwsze świadczenie zostanie wypłacone po okresie 60 dni nieprzerwanego zwolnienia lekarskiego;
 - 4) świadczenie wypłacane jest w wysokości raty Pożyczki zgodnie z Harmonogramem spłat z tytułu jednego i wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych, jednak nie więcej niż 6 rat w maksymalnej wysokości 1 000 zł każda rata za każde 30 dni nieprzerwanej Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w 60 miesięcznym Okresie ochrony ubezpieczeniowej licząc od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej;
 - 5) świadczenie zostanie wypłacone, o ile Ubezpieczony w okresie Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego nie zachowuje prawa do 100% wynagrodzenia lub zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego (zapis nie dotyczy osób, które uległy wypadkowi w drodze do pracy i z pracy oraz dawcy narządów, komórek i tkanek);
 - 6) świadczenie z tytułu Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego nastąpi przed upływem 6 miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku, a Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU S.A. oraz istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a stwierdzoną Czasową niezdolnością do pracy (zapis ten nie dotyczy Czasowej niezdolności do pracy w wyniku Choroby);
 - 7) UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie na warunkach określonych powyżej, jednak nie dłużej niż do chwili:
 - a) wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) zgonu Ubezpieczonego,
 - c) zakończenia okresu Czasowej niezdolności do pracy,
 - d) nabycia przez Ubezpieczonego prawa do emerytury lub renty zgodnie z obowiązującymi przepisami o nabywaniu prawa do emerytury i rent,
 w zależności od tego, która z okoliczności nastąpi wcześniej, jednak nie dłużej niż przez okres 6 miesięcy.
9. W przypadku ryzyka **Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** UNIQA TU S.A. wypłaca:
- 1) świadczenie w wysokości raty Pożyczki zgodnie z Harmonogramem spłat jednak nie więcej niż 1 000 zł za każde 30 dni pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, o ile pobyt w Szpitalu w zależności od wieku Ubezpieczonego wyniósł:
 - a) dla osób do 75-go roku życia - powyżej 7 dni do 30 dni i za każde kolejne 30 dni pobytu w Szpitalu;
 - b) dla osób powyżej 75-go roku życia - powyżej 30 dni i za każde kolejne 30 dni pobytu w Szpitalu;
 - 2) maksymalnie 6 miesięcznych świadczeń w wysokości określonej powyżej z tytułu jednego lub kilku Zdarzeń ubezpieczeniowych w 60 miesięcznym okresie Ochrony ubezpieczeniowej licząc od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej;
 - 3) świadczenie na warunkach określonych powyżej, jednak nie dłużej niż do chwili:
 - a) zgonu Ubezpieczonego,
 - b) zakończenia okresu Hospitalizacji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego,
 w zależności od tego, która z okoliczności nastąpi wcześniej, jednak nie dłużej niż przez okres 6 miesięcy.
10. W przypadku ryzyka **zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku**:
- 1) UNIQA TU S.A. wypłaci na rzecz Uposażonego lub Uposażonego dodatkowego jednorazowe świadczenie w wysokości:
 - a) 100% salda zadłużenia zgodnie z Harmonogramem spłat na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego - w odniesieniu do Ubezpieczonych do 75-go roku życia lub
 - b) 25% salda zadłużenia zgodnie z Harmonogramem spłat na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego - w odniesieniu do Ubezpieczonych powyżej 75-go roku życia;
 - 2) wysokość świadczenia z tytułu następstw Nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego między Nieszczęśliwym wypadkiem a zgonem Ubezpieczonego, który nastąpił przed upływem 6 miesięcy od chwili Nieszczęśliwego wypadku;

- 3) jeżeli w przypadku zgonu Ubezpieczonego po upływie 6 miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zmarł, nie uznaje się związku przyczynowego pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a zgonem;
- 4) świadczenie nie przysługuje żadnej osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.

Wypłata świadczenia

§ 10

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU S.A. informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni występującym z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
3. UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z Umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
4. UNIQA TU S.A. zobowiązane jest wypłacić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu.
5. W przypadku gdy w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych dla ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże w terminie wskazanym w ust. 4 UNIQA TU S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część świadczenia.
6. UNIQA TU S.A. powiadamia poszkodowanego, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego lub Uposażonego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.
7. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU S.A. informuje o tym osobę występującą z roszczeniem wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Ubezpieczony może żądać pisemnego potwierdzenia przez UNIQA TU S.A. udostępnionych informacji i dokumentów, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia przez UNIQA TU S.A. ich zgodności z oryginałem.
9. Świadczenie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody (raty Pożyczki zgodnie z Harmonogramem spłat lub wysokości Salda zadłużenia) w granicach Sumy ubezpieczenia.
10. UNIQA TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów związanych z ustaleniem wysokości szkody.
11. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej, przelewem na rachunek, w ciężar którego rozliczane są transakcje dokonane w ramach Umowy pożyczki.
12. Roszczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat. Przez zgłoszenie do UNIQA TU S.A. roszczenia lub przez zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie ulega przerwaniu i rozpoczyna się na nowo od dnia otrzymania na piśmie przez zgłaszającego roszczenie od UNIQA TU S.A. oświadczenia o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

11. W przypadku, gdy Ochroną ubezpieczeniową zostało objętych dwóch lub więcej Ubezpieczonych w ramach jednej Umowy pożyczki, świadczenia z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych określonych powyżej w ust. 7 - 10, w odniesieniu do Ubezpieczonego, którego dotyczy wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego, ustalone jest z zastosowaniem wskaźnika odpowiadającego udziałowi procentowemu tego Ubezpieczonego w Sumie ubezpieczenia danej Umowy pożyczki.

12. W przypadku gdy Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego przypada po rozwiązaniu Umowy pożyczki wobec wcześniejszej spłaty Pożyczki lub postawienia Pożyczki przez SKOK Kwiatkowskiego w stan natychmiastowej wymagalności a przed upływem okresu Ochrony ubezpieczeniowej, UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie w wysokości Salda zadłużenia jakie określone jest w Harmonogramie spłat Pożyczki obowiązującym w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia według stanu na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego z uwzględnieniem zapisów określonych w ust. 7 -11 powyżej.

Uposażony

§ 9

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, UNIQA TU S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Uposażonego wskazanego przez Ubezpieczającego z zastrzeżeniem ust. 3.
2. W przypadku Utraty pracy Ubezpieczonego, Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego oraz Hospitalizacji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego UNIQA TU S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Ubezpieczonego.
3. W przypadku gdy Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego przypada po rozwiązaniu Umowy pożyczki wobec wcześniejszej spłaty Pożyczki, świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wypłacane jest Uposażonemu dodatkowo.
4. Ubezpieczony wskazuje Uposażonego/ Uposażonego dodatkowego, który jest uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku jego zgonu.
5. Ubezpieczony może wskazać kilka osób Uposażonych/Uposażonych dodatkowych do otrzymania świadczenia. Suma udziałów wszystkich osób Uposażonych/Uposażonych dodatkowych nie może przekraczać 100% Świadczenia ubezpieczeniowego. Jeżeli nie zostały wskazane udziały osób Uposażonych/ Uposażonych dodatkowych lub udziały osób Uposażonych/Uposażonych dodatkowych nie sumują się do 100%, uważa się, że udziały tych osób są równe.
6. Jeżeli Uposażony/ Uposażony dodatkowy zmarł przed zgonem Ubezpieczonego, nie istnieje, lub utracił prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego, jego prawo przejmują pozostali Uposażeni/ Uposażeni dodatkowi proporcjonalnie do już posiadanych udziałów w Świadczeniu ubezpieczeniowym.
7. W okresie trwania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony może zmienić Uposażonego/ Uposażonego dodatkowego. Zmiana następuje poprzez złożenie oświadczenia do UNIQA TU S.A.
8. Zmiana Uposażonego/ Uposażonego dodatkowego obowiązuje od momentu doręczenia zawiadomienia o zmianie do UNIQA TU S.A.
9. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego/Uposażonego dodatkowego, albo gdy wszyscy Uposażeni/ Uposażeni dodatkowi zmarli przed zgonem Ubezpieczonego, nie istnieją, lub wszyscy utracili prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego, to świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonkowi;
 - 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonki;
 - 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonki i dzieci;

13. Osobą uprawnioną do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego jest Ubezpieczony. Ubezpieczony ma prawo do wskazania innej osoby fizycznej lub prawnej, która będzie uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych zamiast Ubezpieczonego, przez złożenie UNIQA TU S.A. stosownego oświadczenia w formie pisemnej.

Obowiązki Ubezpiezonego (postępowanie w przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego)

§ 11

1. W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową UNIQA TU S.A. powinna zostać niezwłocznie zawiadomiona o jego zaistnieniu przez Ubezpiezonego lub Uposażonego - numer do powiadomienia: 42 66 66 505.
2. W przypadku wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków wypadku, przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.
3. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony powinien:
 - 1) umożliwić UNIQA TU S.A. uzyskanie informacji, co do okoliczności wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) umożliwić UNIQA TU S.A. dostęp do dokumentacji lekarskiej, w tym kart chorobowych z zakładu opieki zdrowotnej, kart leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego wraz z opisami badań Ubezpiezonego.
4. Jeżeli nie dopełniono obowiązków o których mowa w ust. 3 powyżej z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa UNIQA TU S.A. może odmówić wypłaty świadczenia, jeżeli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności UNIQA TU S.A. lub wysokości świadczenia, okoliczności wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego i jego skutków.
5. Dodatkowo osoba zgłaszająca roszczenie powinna dostarczyć do UNIQA TU S.A. oprócz wniosku o wypłatę świadczenia w szczególności następujące dokumenty lub informacje:
 - 1) w przypadku **Utraty pracy Ubezpiezonego**:
 - a) każdorazowo po Utracie pracy:
 - i. kopię świadectwa pracy wydanego przez pracodawcę Ubezpiezonego,
 - ii. potwierdzenie wydane przez Powiatowy Urząd Pracy stwierdzające, że Ubezpieczony jest zarejestrowany w tym urzędzie jako osoba bezrobotna z prawem do pobierania zasiłku dla bezrobotnych,
 - iii. dowód otrzymania zasiłku dla bezrobotnych za ostatni miesiąc, za który należne jest Świadczenie ubezpieczeniowe,
 - iv. oświadczenie Ubezpiezonego, że od chwili Utraty pracy nie wykonuje innej pracy oraz nie otrzymuje wynagrodzenia z tytułu innej pracy czy innej działalności gospodarczej,
 - v. Harmonogram spłat rat Pożyczki,
 - b) przed każdorazową wypłatą miesięcznego świadczenia, Ubezpieczony osobiście lub listem poleconym przekazuje UNIQA TU S.A.:
 - i. potwierdzenie wydane przez Powiatowy Urząd Pracy stwierdzające, że Ubezpieczony nadal jest zarejestrowany w tym urzędzie jako osoba bezrobotna z prawem do pobierania zasiłku dla bezrobotnych,
 - ii. dowód otrzymania zasiłku dla bezrobotnych za ostatni miesiąc,
 - iii. Harmonogram spłat rat Pożyczki;
 - 2) w przypadku **Czasowej niezdolności do pracy Ubezpiezonego**:
 - a) kopię świadectwa pracy wydanego przez pracodawcę Ubezpiezonego lub dokumentację potwierdzającą prowadzenie działalności gospodarczej,
 - b) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy pracy - protokół BHP,

- c) orzeczenie lekarza o Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego potwierdzone wystawionym drukiem ZUS ZLA,
 - d) druk dołączony do wniosku o wypłatę świadczenia wypełniony przez lekarza wystawiającego zwolnienie lekarskie lub zaświadczenie medyczne lekarza prowadzącego, wskazujące rozpoznanie według ICD-10 lub kopia oryginału druku ZUS ZLA (czerwony druk) z prezentatą ZUS,
 - e) kopię dokumentacji medycznej związanej z wystawieniem zwolnienia lekarskiego oraz leczeniem Ubezpieczonego,
 - f) Harmonogram spłat rat Pożyczki;
- 3) w przypadku **Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku**:
 - a) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy pracy - protokół BHP,
 - b) poświadczone przez Szpital kopie kart informacyjnych z leczenia szpitalnego wraz z informacją dotyczącą przyczyny pobytu w Szpitalu,
 - c) Harmonogram spłat rat Pożyczki;
 - 4) w przypadku **zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku**:
 - a) skrócony odpis aktu zgonu, a jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, odpis aktu zgonu potwierdzony przez właściwy organ administracji publicznej w Rzeczypospolitej Polskiej lub potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną lub apostille;
 - b) statystyczną kartę zgonu lub jakikolwiek dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu;
 - c) jeżeli zdarzenie było następstwem Nieszczęśliwego wypadku, dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu, z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy prac - protokół BHP;
 - d) informacja od SKOK Kwiatkowskiego na temat Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego wraz z Harmonogramem spłaty rat Pożyczki aktualnym na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Skargi i zażalenia

§ 12

1. Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu i Uposażonemu/Uposażonemu dodatkowo przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU S.A. skarg i zażeń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU S.A.
2. UNIQA TU S.A. jest zobowiązana rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU S.A. informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

Właściwość prawa i sądu

§ 13

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
2. Powództwo 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/Uposażonego dodatkowego, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uposażonego.

Reklamacje

§ 14

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU S.A. reklamacji w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji” w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami.
2. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest rozpatrzyć reklamację i udzielić odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Ubezpieczający/Ubezpieczony lub Uposażony zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnianiu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Ubezpieczający/Ubezpieczony lub Uposażony złożył taki wniosek, pocztą elektroniczną.
2. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicę pomiędzy treścią OWU a postanowieniami Umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku UNIQA TU S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do Umów ubezpieczenia zawartych w drodze negocjacji.
3. Wszelkie odstępstwa od niniejszych OWU muszą być pod rygorem nieważności wymienione w Polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
4. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia dotyczące zawartego ubezpieczenia, powinny być składane w formie pisemnej.
5. Za zgodą UNIQA TU S.A. i odpowiednio Ubezpieczającego/Ubezpieczonego oświadczenia woli mogą być składane w innej formie niż pisemna.
6. Ubezpieczający/Ubezpieczony i UNIQA TU S.A. są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu siedziby lub miejsca zamieszkania.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Indywidualnego dla Pożyczkobiorców SKOK Kwiatkowskiego wraz z wykazem informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 19 stycznia 2016 r. i mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawieranych od dnia 14 marca 2016 r. i zamieszczone są na stronie internetowej www.uniqa.pl

Postanowienia końcowe

§ 15

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być stosowane w Umowie ubezpieczenia warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w niniejszych OWU.

Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji - osób fizycznych

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami może być złożona przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub Uposażonego będącego osobą fizyczną:

- **w formie elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
- **w formie pisemnej** - osobiście, w jednostce UNIQA obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji
ul. Gdańska 132
90-520 Łódź
- **ustnie** - telefonicznie w **CONTACT CENTER UNIQA** (pod numerem telefonu **0 801 597 597** (dla telefonów stacjonarnych) lub **+48 42 66 66 500** (dla tel. komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-19:00 oraz w soboty w godzinach 8:00-16:00 lub osobiście, w jednostce UNIQA TU S.A. obsługującej klientów;