

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „OCHRONA PLUS” DLA POŻYCZKOBIORCÓW RAIFFEISEN-LEASING SERVICE Sp. z o.o.

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „Ochrona Plus” dla Pożyczkobiorców Raiffeisen-Leasing Service Sp. z o.o. zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 3; § 4; § 5; § 8; § 9; § 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; § 9; § 11; przy uwzględnieniu definicji zawartych w § 2

I. Postanowienia wspólne

Postanowienia ogólne

§1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU określają zasady udzielania ochrony ubezpieczeniowej i mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia „Ochrona Plus” zawartej pomiędzy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwaną UNIQA TU S.A., a Raiffeisen-Leasing Service Sp. z o.o.
 2. Prawem właściwym dla Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.
 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 (90-520) przy ul. Gdańskiej 132 w związku z zawartą Umową Ubezpieczenia „Ochrona Plus” 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:
 - a) obsługę i wykonywanie umowy ubezpieczenia,
 - b) rozliczenia z pośrednikami ubezpieczeniowymi,
 - c) cele analityczne i archiwalne;
 - 3) Ubezpieczający/Ubezpieczony zachowuje prawo dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania.
- i. dla osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę lub stosunku służbowego zawartego na czas nieokreślony - dzień rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku wypowiedzenia złożonego przez pracodawcę z zachowaniem ustawowych okresów wypowiedzenia,
 - ii. dla osób zatrudnionych na podstawie kontraktu menedżerskiego - dzień rozwiązania kontraktu menedżerskiego przez dającego zlecenie w wyniku wypowiedzenia złożonego przez zleceniodawcę z zachowaniem umówionych okresów wypowiedzenia,
 - iii. dla osób prowadzących działalność gospodarczą - dzień ogłoszenia upadłości likwidacyjnej przedsiębiorstwa Ubezpieczonego przez sąd lub dzień uprawomocnienia się postanowienia sądu oddalającego wniosek o ogłoszenie upadłości z tego powodu, że jego majątek nie wystarczy na pokrycie kosztów postępowania,
 - b) w przypadku Czasowej niezdolności do pracy - dzień wskazany w druku ZUS ZLA, jako pierwszy dzień Czasowej niezdolności do pracy,
 - c) w przypadku zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego - data zgonu Ubezpieczonego,
 - d) w przypadku Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku - dzień powstania Trwałego inwalidztwa wskazany w orzeczeniu lekarskim;
- 6) Deklaracja zgody - oświadczenie Ubezpieczonego, w którym wyraża on wolę objęcia go ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszego ubezpieczenia;
 - 7) Dzień przystąpienia do ubezpieczenia - dzień złożenia Deklaracji zgody przez osobę, która wyraziła chęć przystąpienia do Umowy ubezpieczenia;
 - 8) Hospitalizacja - potwierdzony w dokumentacji medycznej, niezbędny z medycznego punktu widzenia pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w celu poddania się leczeniu, w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z niniejszych OWU służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. W rozumieniu niniejszych OWU za pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu nie uważa się pobytów wyłącznie w celu dokonania badań diagnostycznych, obserwacji, rehabilitacji, pobytu na oddziale dziennym oraz pobytu dziennego. Za dzień pobytu przyjmuje się każdą pełną dobę pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu;

Definicje

§ 2

Przez użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia określenia rozumie się:

- 1) **Akty terrorystyczne** - różnie umotywowane ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup podjęte w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań i świadczeń, realizowane za pomocą różnych środków, w szczególności takich jak przemoc fizyczna, użycie broni i ładunków wybuchowych, z zamiarem nadania im rozgłosu i celowego wytworzenia lęku w społeczeństwie;
 - 2) **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;
 - 3) **Choroba** - reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego powstała niezależnie od czyjejkolwiek woli i powodująca zaburzenie w funkcjonowaniu narządów ciała, tkankach, układach lub całym ustroju Ubezpieczonego, co do której lekarz może postawić diagnozę;
 - 4) **Czasowa niezdolność do pracy** - niezdolność do pracy będąca następstwem Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 30 dni, która została potwierdzona wystawieniem druku ZUS ZLA, a jej przyczyną nie jest ciąża ani macierzyństwo albo sprawowanie opieki nad chorym członkiem rodziny. Niezdolność do pracy ustalana jest przez UNIQA TU S.A. po upływie okresu wskazanego powyżej. Zgodnie z niniejszymi OWU urlop macierzyński, ojcowski, urlop wychowawczy oraz urlop dla poratowania zdrowia nie jest uznawany za Czasową niezdolność do pracy;
 - 5) Data zdarzenia ubezpieczeniowego - za datę Zdarzenia ubezpieczeniowego przyjmuje się:
 - a) w przypadku Utraty Stałego źródła dochodu:
- 10) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe, 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;
 - 10) **Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny** - wypadek, który miał miejsce w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu Ubezpieczony uległ jako:
 - a) kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym, motorowerem, pojazdem szynowym, statkiem wodnym lub pasażerskim statkiem powietrznym, będący jednocześnie sprawcą wypadku,
 - b) kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym, motorowerem, pojazdem szynowym, statkiem wodnym lub pasażerskim statkiem powietrznym, nie będący jednocześnie sprawcą wypadku,
 - c) pasażer;
 - 11) **Okres ochrony ubezpieczeniowej** - okres, w trakcie którego UNIQA TU S.A. udziela ochrony na podstawie niniejszych OWU;
 - 12) **Osoba bliska** - osoba wspólnie zamieszkująca i prowadząca z Ubezpieczonym gospodarstwo domowe, za którą uważa się współmałżonka, konkubinę, konkubenta, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów, synowe, ojczyma, macochę, pasierba, pasierbicę oraz osoby pozostające w stosunku przysposobienia;
 - 13) **Osoby trzecie** - osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym;
 - 14) **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Ochrona Plus” dla Pożyczkobiorców Raiffeisen - Leasing Service Sp. z o.o.;

- 15) **Pożyczkobiorca** - osoba fizyczna, która zawarła Umowę pożyczki w rozumieniu obowiązującego prawa z Ubezpieczającym;
- 16) **Rata pożyczki** - suma raty kapitałowej i należnych odsetek przypadających do spłaty w miesięcznych terminach płatności zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłat z dnia podpisania Umowy pożyczki, w związku z którą Ubezpieczony został objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;
- 17) **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: spadochroniarstwo, szybownictwo, parolotniarstwo, pilotowanie samolotów silnikowych, żeglowanie ze spadochronem, jazda na nartach i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, nurkowanie z akwalungiem, wspinaczka wysokogórska i skalna, speleologia, skoki bungee, sporty uprawiane na rzekach górskich (rafting, canyoning, hydrospeed, kajakerstwo górskie), le parkur, kitesurfing, rajdy samochodowe;
- 18) **Stałe źródło dochodu** - wynagrodzenie z tytułu stosunku pracy, stosunku służbowego lub dochód uzyskiwany w związku z zawartym kontraktem menedżerskim lub z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej;
- 19) **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;
- 20) **Szpital** - znajdujące się na terenie Polski, 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 uzdrowskiego, ośrodka lub centrum rehabilitacyjnego, domu opieki, domowej opieki pielęgniarstwa, hospicjum oraz placówek, których zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień;
- 21) **Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** - trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy w postaci rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonej w Tabeli nr 1 powstałe w wyniku Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia;
- 22) **Ubezpieczający** - Raiffeisen-Leasing Service Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie, zawierający Umowę ubezpieczenia na rzecz swoich klientów, będący pożyczkodawcą w ramach Umowy pożyczki;
- 23) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, która została objęta ochroną na podstawie niniejszych OWU;
- 24) **Ubezpieczyciel** - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, zwany dalej UNIQA TU S.A.;
- 25) **Umowa pożyczki** - umowa zawarta przez Ubezpieczonego i Ubezpieczającego w sprawie udzielenia pożyczki gotówkowej o ustalonym harmonogramie spłat z płatnością miesięczną z przeznaczeniem na sfinansowanie zakupu przedmiotu finansowanego;
- 26) **Umowa ubezpieczenia** - umowa zawarta pomiędzy Raiffeisen-Leasing Services Sp. z o.o. (Ubezpieczającym) a UNIQA TU S.A. (Ubezpieczycielem) na podstawie niniejszych OWU;
- 27) **Uprawniony** - osoba fizyczna lub prawna wskazywana przez Ubezpieczającego za zgodą Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku Zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego;
- 28) **Utrata pracy** - utrata stałego źródła dochodu w okresie ubezpieczenia, 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;
- 29) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie zaistniałe w Okresie ochrony ubezpieczeniowej objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela polegające na:
- Utracie Stałego źródła dochodu,
 - Czasowej niezdolności do pracy,
 - Zgonie w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego,
 - Trwałym inwalidztwem w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko:

- Utraty pracy** w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy przed dniem zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego spełniają następujące warunki:
 - są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę/kontraktu menedżerskiego lub stosunku służbowego zawartej na czas nieokreślony lub prowadzą działalność gospodarczą i z tego tytułu uzyskują przychody na terenie Polski,
 - podlegają przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach,
 - nie mają stwierdzonego prawa do emerytury lub renty z tytułu orzeczonej niezdolności do pracy;
 - nie pozostają w okresie wypowiedzenia umowy o pracę, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego lub przez ostatnie 12 miesięcy przed wystąpieniem Zdarzenia ubezpieczeniowego prowadzili działalność gospodarczą, która w żadnym z 3 ostatnich miesięcy poprzedzających przystąpienie do ubezpieczenia nie przynosiła strat oraz w tym okresie nie został złożony wniosek o jej wyrejestrowanie;
- Czasowej niezdolności do pracy** w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy w dniu zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego spełniają następujące warunki:
 - są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę/kontraktu menedżerskiego lub stosunku służbowego zawartej na czas określony bądź prowadzą działalność gospodarczą,
 - podlegają przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach,
 - nie mają stwierdzonego prawa do emerytury lub renty z tytułu orzeczonej niezdolności do pracy;
- Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego** dla wszystkich Ubezpieczonych jako ryzyko dodatkowe;
- Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku:**
 - w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy w dniu zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie spełniają warunków do objęcia ochroną z tytułu Utraty pracy lub Czasowej niezdolności do pracy oraz,
 - w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy w dniu zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego znajdują się w okresie karencji, o którym mowa w §5 ust. 4 i 5.

Przystąpienie do Umowy ubezpieczenia

§ 4

- Do ubezpieczenia jako Ubezpieczony może przystąpić Pożyczkobiorca, który w dniu złożenia podpisanej Deklaracji zgody ukończył 18 lat oraz w ostatnim dniu trwania Umowy pożyczki nie ukończył 75 roku życia, posiada pełną zdolność do czynności prawnych oraz posiada miejsce zamieszkania w Polsce.
- Podstawą przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia jest złożenie podpisanej Deklaracji zgody.
- Przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma obowiązek poinformowania Ubezpieczonego o warunkach ubezpieczenia zawartych w OWU oraz o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, a także dostarczyć Ubezpieczonemu OWU "Ochrona Plus".
- Przystąpienie do Umowy ubezpieczenia jest możliwe przy zawarciu Umowy pożyczki lub przy podpisaniu aneksu zmieniającego dotychczasowe warunki Umowy pożyczki, o ile strony nie postanowią inaczej.

Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 5

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas nieokreślony.
- Ochrona ubezpieczeniowa wobec każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym złożono podpisaną Deklarację zgody, nie wcześniej jednak niż pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym uruchomiono pożyczkę lub jej pierwszą transzę.
- W przypadku Ubezpieczonych, którzy przystąpili do Umowy ubezpieczenia przy podpisaniu aneksu zmieniającego dotychczasowe warunki Umowy pożyczki, ochrona ubezpieczeniowa wobec tych Ubezpieczonych rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym złożono podpisaną Deklarację zgody.
- Odpowiedzialność UNIQA TU S.A z tytułu Utraty pracy rozpoczyna się po upływie 90 dni od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego. W okresie karencji UNIQA TU S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
- Odpowiedzialność UNIQA TU S.A z tytułu Czasowej niezdolności do pracy w wyniku Choroby rozpoczyna się po upływie 60 dni od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego. W okresie karencji UNIQA TU S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
- Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa:
 - z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym złożono rezygnację z obejmowania ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego;
 - w dniu Zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub w dniu stwierdzenia Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
 - w zakresie ryzyka Utraty pracy oraz Czasowej niezdolności do pracy - w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia lub uzyskania świadczeń emerytalnych lub rentowych,
 - z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony kończy 75 lat, z zastrzeżeniem pkt. 3) powyżej;
 - z dniem rozwiązania Umowy pożyczki na skutek jej wypowiedzenia lub z dniem wygaśnięcia Umowy pożyczki z powodu przedterminowej spłaty pożyczki;
 - z upływem okresu, na który została zawarta Umowa pożyczki, w zależności od tego, która z w/w okoliczności nastąpi wcześniej.
- Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy ubezpieczenia, ma prawo wystąpić z Umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od tej umowy w terminie 30 dni od daty przystąpienia do Umowy ubezpieczenia. Oświadczenie składa się w formie pisemnej do Ubezpieczającego W takim przypadku UNIQA TU S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej, a kwota wpłacona na poczet składki ubezpieczeniowej zwracana jest Ubezpieczającemu.
- Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy ubezpieczenia ma prawo zrezygnować z obejmowania go Ochroną ubezpieczeniową w każdym czasie jej trwania, składając oświadczenie w tym przedmiocie. Oświadczenie składa się w formie pisemnej do Ubezpieczającego. Przyjęcie oświadczenia powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
- Oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia można złożyć w formie pisemnej.
- W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową więcej niż jednej osoby w ramach jednej Umowy pożyczki, przy czym zastrzega się, że liczba osób ubezpieczonych w ramach jednej Umowy pożyczki nie może przekroczyć trzech, suma ubezpieczenia dzielona jest

proporcjonalnie do liczby osób ubezpieczonych w ramach jednej Umowy pożyczki z zastrzeżeniem limitów określonych w §9.

- W przypadku, jeżeli jeden Ubezpieczony posiada więcej niż jedną Umowę pożyczki objętą ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU „Ochrona Plus” przypadająca do spłaty na podstawie niniejszych OWU Rata pożyczki, nie może przekroczyć 3 000 zł z tytułu jednej lub wszystkich Rat pożyczki z umów objętych ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku rezygnacji z obejmowania Ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki za okres, w jakim UNIQA TU S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na podstawie szacowanej struktury wieku, grupowej oceny ryzyka ubezpieczeniowego dla danego zakresu ubezpieczenia oraz została obliczona za czas trwania odpowiedzialności UNIQA TU S.A.
- Składka płatna jest przez Ubezpieczającego jednorazowo za cały okres ubezpieczenia za każdego Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową.
- Za dzień opłacenia składki uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Raiffeisen-Leasing Service Sp. z o.o.
- W przypadku niezapłacenia przez Ubezpieczającego składki w wysokości i terminie wynikającym z Umowy ubezpieczenia, UNIQA TU S.A. wezwie Ubezpieczającego na piśmie, listem poleconym za potwierdzeniem odbioru, do zapłaty składki w dodatkowym terminie 7 dni i poda skutki jej nieopłacenia w tym terminie.
- W razie niezapłacenia przez Ubezpieczającego składki w terminie dodatkowym odpowiedzialność UNIQA TU S.A. ustaje.
- Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do określonego Ubezpieczonego nie zwalnia Ubezpieczającego z zapłaty składki za okres, przez jaki UNIQA TU S.A. udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

§ 7

- Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe:
 - z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego;
 - z winy umyślnej Osób bliskich, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - w wyniku jakichkolwiek roszczeń skierowanych do Ubezpieczonego przez Osoby trzecie w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - wskutek wszelkiego rodzaju strat pośrednich w postaci kar umownych, utraconych korzyści;
 - wskutek wojny (w tym wojny domowej), zamieszek, Aktów terrorystycznych, rozruchów, powstań, rewolucji, strajku, demonstracji, sabotażu, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Dodatkowo oprócz wyłączeń określonych w ust.1 powyżej w przypadku ubezpieczenia **Utraty pracy** odpowiedzialność UNIQA TU S.A. jest wyłączona w przypadku gdy:
 - Utrata pracy przez Ubezpieczonego nastąpiła przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia lub przed upływem 90 dni od daty objęcia go ochroną ubezpieczeniową lub gdy bieg wypowiedzenia w związku z rozwiązaniem stosunku służbowego, umowy o pracę lub kontraktu menedżerskiego rozpoczął się przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia lub w ciągu pierwszych 30 dni od przystąpienia do Umowy ubezpieczenia;

- 2) nastąpiła Utrata pracy, a były pracodawca jest krewnym lub powinowatym Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie;
 - 3) Utrata pracy nastąpiła w wyniku rozwiązania przez Pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia w rozumieniu przepisów kodeksu pracy, tj. z winy Ubezpieczonego bądź z uwagi na jego długotrwałą nieobecność w pracy przekraczającą okresy wskazane w odpowiednich przepisach kodeksu pracy;
 - 4) Utrata pracy nastąpiła w związku ze zwolnieniami grupowymi;
 - 5) Utrata pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem stosunku pracy na wniosek Ubezpieczonego lub rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron;
 - 6) Utrata pracy nastąpiła w związku z odmową przyjęcia przez pracownika nowych warunków pracy lub płacy zaproponowanych przez pracodawcę na podstawie wypowiedzenia.
3. Niezależnie od wyłączeń określonych w ust.1 powyżej, w przypadku ubezpieczenia **Czasowej niezdolności do pracy** UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy zaistniała w następnym:
- 1) 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 Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 (i nowszych) (F00-F99);
 - 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 4) działań wojennych lub Aktów terrorystycznych, sabotażu, stanu wojennego, udziału w zamieszkach społecznych, strajkach, rozruchach;
 - 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 Niez szczęśliwym wypadku;
 - 7) Niez szczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed przystąpieniem Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia;
 - 8) Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego w przypadku Czasowej niezdolności do pracy, gdy objawy tej Choroby lub niepełnosprawności były przedmiotem leczenia lub diagnostyki w okresie 96 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia lub Choroba została zdiagnozowana w okresie 96 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia;
 - 9) wyczynowego (zawodowego) uprawiania sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi, wszelkiego rodzaju jazdy próbne i testowe), oraz uprawiania Sportów ekstremalnych;
 - 10) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
 - 11) dyskopatii i chorób kręgosłupa;
 - 12) pobytu związanego z rehabilitacją w szpitalu uzdrowiskowym (sanatoryjnym), sanatorium i uzdrowisku, w którym leczenie to było prowadzone, niezależnie od związku przyczynowego związanego z wypadkiem;
 - 13) padaczki, wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem;
 - 14) zmiany płci;
 - 15) leczenia, zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej lub kosmetyki i ich następstw, a w tym implantacji zębów, o ile ich przeprowadzenie nie służyło usunięciu następstw Niez szczęśliwych wypadków;
 - 16) wykonywania rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich, leczenia bezpłodności i wszystkimi formami sztucznego zapłodnienia, leczenia chorób przewlekłych albo istniejących chorób zawodowych;
 - 17) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień lub pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jeśli miało to wpływ na zaistnienie Zdarzenia ubezpieczeniowego; za pozostawanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość w chwili Zdarzenia ubezpieczeniowego wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³; za pozostawanie pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających uważa się stan obecności we krwi - w chwili Zdarzenia ubezpieczeniowego - substancji psychoaktywnych na dowolnym poziomie wyższym od zerowego;
- 18) powikłań po usunięciu ciąży, jeżeli zabieg przeprowadzony był nielegalnie;
- 19) jeżeli Czasowa niezdolność do pracy nastąpiła przed upływem 60 dni od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Niezależnie od wyłączeń określonych w ust.1 powyżej, w przypadku **zgonu Ubezpieczonego w następstwie Niez szczęśliwego wypadku komunikacyjnego** UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności:
- 1) w przypadku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 2) w wyniku popełnienia samobójstwa w okresie 2 lat od objęcia ochroną lub usiłowania popełnienia samobójstwa;
 - 3) w wyniku działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jeśli miało to wpływ na zaistnienie Zdarzenia ubezpieczeniowego; za działanie Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³; za pozostawanie pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających uważa się stan obecności we krwi - w chwili Zdarzenia ubezpieczeniowego - substancji psychoaktywnych na dowolnym poziomie wyższym od zerowego;
 - 4) w wyniku obsługiwanego przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień;
 - 5) w wyniku prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lub maszyn samobieźnych bez wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem/maszyną lub podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lub maszyn samobieźnych bez ważnego badania technicznego tego pojazdu/maszyny, jeżeli brak wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem/maszyną lub brak ważnego badania technicznego pojazdu/maszyny miał wpływ na powstanie Niez szczęśliwego wypadku lub wysokość szkody;
 - 6) w następstwie operacji lub innych zabiegów leczniczych, jakie Ubezpieczony przeprowadził na swoim ciele lub których przeprowadzenie zlecił, jeżeli powodem wykonania tych zabiegów lub operacji nie było leczenie podjęte w związku z Niez szczęśliwym wypadkiem;
 - 7) w wyniku zachowania Ubezpieczonego związanego z jego chorobą psychiczną lub innym zaburzeniem zachowania Ubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
 - 8) w wyniku udziału Ubezpieczonego w Bójkach;
 - 9) w wyniku uczestnictwa Ubezpieczonego w ekspedycjach;
 - 10) w wyniku uprawiania przez Ubezpieczonego Sportów ekstremalnych;
 - 11) w wyniku używania sprzętu latającego, z wyłączeniem przypadków podróżowania jako pasażer samolotem silnikowym;
 - 12) w wyniku udziału w konkursach sportów motorowych (również jazdach klasyfikacyjnych i rajdach) i związanych z nimi jazdami treningowymi;
 - 13) w wyniku wyczynowego uprawiania sportu we wszelkich dyscyplinach sportowych;
 - 14) na skutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek, rozruchów, Aktów terrorystycznych;
 - 15) w wyniku działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, pola elektromagnetycznego, chyba że dotyczyło to leczenia Ubezpieczonego w związku z Niez szczęśliwym wypadkiem, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Niezależnie od wyłączeń określonych w ust.1 powyżej, w przypadku **Trwałego inwalidztwa w następstwie Niez szczęśliwego wypadku** UNIQA TU S.A. nie odpowiada za następstwa Niez szczęśliwych wypadków powstałych:

- 1) w wyniku działań umyślnych Ubezpieczonego: samookaleceń, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa albo samobójstwa przed upływem 2 lat od przystąpienia do ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) w wyniku wszelkich zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 (i nowszych) (F00-F99);
 - 3) na skutek działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, leków lub innych substancji wykluczających lub ograniczających zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem na skutek obsługiwanego przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień; za działanie Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³; za pozostawanie pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających uważa się stan obecności we krwi - w chwili Zdarzenia ubezpieczeniowego - substancji psychoaktywnych na dowolnym poziomie wyższym od zerowego;
 - 4) 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/maszyny lub braku wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem/maszyną;
 - 5) na skutek poddania Ubezpieczonego leczeniu oraz zabiegom leczniczym, chyba że dotyczą one leczenia bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku;
 - 6) w wyniku napadów drgawek epileptycznych i innych rodzajów drgawek;
 - 7) w wyniku udziału Ubezpieczonego w Bójkach;
 - 8) w wyniku uprawiania przez Ubezpieczonego Sportu ekstremalnego;
 - 9) w wyniku zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi);
 - 10) na skutek jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich;
 - 11) na skutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek, rozruchów, Aktów terrorystycznych, działania energii jądrowej;
 - 12) na skutek wypadków lotniczych; nie dotyczy to sytuacji, gdy Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
 - 13) 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, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Dodatkowo niezależnie od wyłączeń określonych powyżej UNIQA TU S.A. nie odpowiada za Zdarzenia ubezpieczeniowe w postaci:
- 1) Utraty pracy w ciągu 90 dni od daty objęcia Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową - w tym czasie Ubezpieczony objęty jest ochroną w ramach ryzyka Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) Czasowej niezdolności do pracy w wyniku Choroby w ciągu 60 dni od daty objęcia Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową - w tym czasie Ubezpieczony objęty jest ochroną w ramach ryzyka Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Suma ubezpieczenia

§ 8

Sumą ubezpieczenia będącą podstawą do wyliczenia składki ubezpieczeniowej jest suma Rat pożyczki wynikająca z Umowy pożyczki i pozostałych do spłaty zgodnie z harmonogramem spłat obowiązującym na Dzień przystąpienia do ubezpieczenia. Suma Ubezpieczenia

stanowi górny limit odpowiedzialności UNIQA TU S.A. z tytułu Umowy ubezpieczenia.

Wypłata świadczenia

§ 9

1. W przypadku ryzyka **Utraty pracy**:
 - 1) Ubezpieczyciel wypłaca 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 świadczeń z tytułu jednej utraty Stałego źródła dochodu w 24 miesięcznym Okresie ochrony ubezpieczeniowej - każde ze świadczeń w wysokości miesięcznej Raty pożyczki zgodnie z harmonogramem spłaty rat ze wszystkich zawartych Umów pożyczki objętych ochroną ubezpieczeniową, jednak nie więcej niż 3 000zł miesięcznie;
 - 3) świadczenie będzie wypłacane miesięcznie;
 - 4) Ubezpieczony nabywa prawo do świadczenia po dniu rozwiązania stosunku pracy, jeżeli w tym okresie nie utracił Statusu bezrobotnego z prawem do pobierania zasiłku dla bezrobotnych, jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni od dnia rejestracji w Rejonowym Urzędzie Pracy (jeżeli nadal pozostaje bezrobotny) oraz jeżeli Ubezpieczony przed Utratą pracy:
 - a) był nieprzerwanie zatrudniony przez ostatnie 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony - w przypadku Ubezpieczonych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę/kontraktu menedżerskiego lub stosunku służbowego na czas nieokreślony,
 - b) przez ostatnie 12 miesięcy prowadził działalność gospodarczą, która w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających przystąpienie do ubezpieczenia nie przynosiła strat oraz w tym okresie nie został złożony wniosek o jej wyrejestrowanie;
 - 5) kolejne świadczenia wypłacane są w kolejnych miesiącach (pełny 30 dniowy okres) pod warunkiem udokumentowania przez Ubezpieczonego, że pozostaje on bezrobotnym z prawem do pobierania zasiłku na koniec tych okresów;
 - 6) w przypadku, gdy ochroną ubezpieczeniową zostało objętych dwóch lub więcej Pożyczkobiorców w ramach jednej Umowy pożyczki (maksymalnie 3 osoby), wysokość miesięcznego świadczenia, w odniesieniu do Ubezpieczonego, którego dotyczy wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacana jest według udziału procentowego określonego w Deklaracji zgody, jednak łącznie nie więcej niż kwota określona w ust. 1 pkt.2) powyżej;
 - 7) UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie na warunkach określonych w ust. 1 pkt.2) jednak nie dłużej niż 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 oraz/lub prawa do pobierania zasiłku dla bezrobotnych,
 - e) ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat,
 - f) nabycia przez Ubezpieczonego prawa do emerytury lub renty, zgodnie z obowiązującymi przepisami o nabywaniu prawa do emerytury i rent,
 - g) podjęcia działalności gospodarczej, niezależnie od jej formy prawnej, w zależności od tego, która z okoliczności nastąpi wcześniej.
2. W przypadku ryzyka **Czasowej niezdolności do pracy**:
 - 1) za datę wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego przyjmuje się pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego wskazany na druku ZUS ZLA;
 - 2) UNIQA TU S.A. wypłaca miesięczne świadczenia za każde 30 dni nieprzerwanego zwolnienia lekarskiego spowodowanego Czasową niezdolnością do pracy;
 - 3) przy każdej kolejnej niezdolności do pracy wymagany jest okres niezdolności do pracy trwający nieprzerwanie co najmniej 30 dni potwierdzony drukiem ZUS ZLA;
 - 4) świadczenie wypłacane jest w wysokości miesięcznej Raty pożyczki, w wysokości wynikającej z harmonogramu spłaty ze wszystkich zawartych Umów pożyczki objętych ochroną ubezpieczeniową, jednak nie więcej niż 3 000 zł za każde 30 dni nieprzerwanej Czasowej niezdolności do pracy, nie dłużej niż przez okres 6 miesięcy w 24 miesięcznym Okresie ochrony ubezpieczeniowej;

- 5) świadczenie zostanie wypłacone, o ile Ubezpieczony w okresie Czasowej niezdolności do pracy 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 w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy 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;
 - 7) w przypadku, gdy ochroną ubezpieczeniową zostało objętych dwóch lub więcej Pożyczkobiorców w ramach jednej Umowy pożyczki (maksymalnie 3 osoby), wysokość miesięcznego świadczenia, w odniesieniu do Ubezpieczonego, którego dotyczy wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego wypłacana jest według udziału procentowego określonego w Deklaracji zgody, jednak łącznie nie więcej niż kwota określona w ust. 2 pkt. 4) powyżej;
 - 8) UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie na warunkach określonych w ust. 2 pkt.4) jednak nie dłużej niż aż do chwili:
 - a) wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) zgonu Ubezpieczonego,
 - c) pierwszego dnia po zakończeniu okresu Czasowej niezdolności do pracy,
 - d) ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat,
 - e) 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.
3. W przypadku ryzyka **zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego:**
- 1) UNIQA TU S.A. wypłaci na rzecz Uprawnionego jednorazowe świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w wysokości 10 000 zł;
 - 2) wysokość świadczenia z tytułu zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego między Nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym a zgonem Ubezpieczonego;
 - 3) jeżeli Ubezpieczony zmarł wskutek Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przed upływem 1 roku od chwili wypadku, UNIQA TU S.A. wypłaca Uprawnionemu jednorazowe świadczenie w wysokości 10 000 zł, o ile wcześniej nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa z tytułu tego samego Nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) jeżeli świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa zostało już wypłacone, to świadczenie na wypadek zgonu zostaje pomniejszone o kwotę wypłaconego świadczenia z tego tytułu;
 - 5) jeżeli w przypadku zgonu Ubezpieczonego po upływie 1 roku od daty Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego Ubezpieczony zmarł, nie uznaje się związku przyczynowego pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym a zgonem;
 - 6) świadczenie nie przysługuje żadnej osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego;
 - 7) w przypadku, gdy ochroną ubezpieczeniową zostało objętych dwóch lub więcej Pożyczkobiorców w ramach jednej Umowy pożyczki (maksymalnie 3 osoby), wysokość jednorazowego świadczenia, w odniesieniu do Ubezpieczonego, którego dotyczy wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego wypłacana jest według udziału procentowego określonego w Deklaracji zgody, jednak łącznie nie więcej niż kwota określona w ust. 3 pkt. 1) powyżej.
4. W przypadku **Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku:**
- 1) UNIQA TU S.A. wypłaca jednorazowe świadczenie w zależności od rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu w wysokości 6 miesięcznych Rat pożyczki w wysokości wynikającej z harmonogramu spłaty rat, jednak nie więcej niż 18 000 zł za uszkodzenia określone w Tabeli świadczeń poniżej.

L.p.	Rodzaj uszkodzenia organu lub funkcji organizmu
1.	Utrata wzroku w obojgu oczach
2.	Utrata kończyny górnej i kończyny dolnej
3.	Utrata obu przedramion lub obu kończyn górnych
4.	Utrata kończyny górnej i jednego podudzia
5.	Utrata kończyny dolnej i jednego przedramienia
6.	Utrata jednego podudzia i jednego przedramienia
7.	Utrata obu kończyn dolnych
8.	Utrata obu podudzi
9.	Utrata kończyny dolnej
10.	Utrata kończyny górnej
11.	Całkowita utrata mowy
12.	Całkowita utrata słuchu

- 2) łączna wysokość świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie tego samego Nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć Rat pożyczki za kolejne 6 miesięcy, jednak nie więcej niż 18 000 zł;
- 3) świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Trwałe inwalidztwo nastąpiło przed upływem 6 miesięcy od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, a Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU S.A. oraz jeżeli istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym inwalidztwem;
- 4) w przypadku, gdy ochroną ubezpieczeniową zostało objętych dwóch lub więcej Pożyczkobiorców w ramach jednej Umowy pożyczki (maksymalnie 3 osoby), wysokość jednorazowego świadczenia, w odniesieniu do Ubezpieczonego, którego dotyczy wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego wypłacana jest według udziału procentowego określonego w Deklaracji zgody, jednak łącznie nie więcej niż kwota określona w ust. 4 pkt. 1) powyżej.

Uprawniony

§ 10

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, UNIQA TU S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Uprawnionego.
2. W przypadku Utraty stałego źródła dochodu, Czasowej niezdolności do pracy, Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, UNIQA TU S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony ma prawo do wskazania innej osoby fizycznej lub prawnej, która będzie uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu zdarzeń wskazanych w ust. 2 zamiast Ubezpieczonego, przez złożenie UNIQA TU S.A. stosownego oświadczenia w formie pisemnej.

Inne okoliczności związane ze zgłoszeniem i wypłatą świadczenia

§ 11

1. W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową UNIQA TU S.A. powinna zostać niezwłocznie zawiadomiona o jego zaistnieniu przez Ubezpieczonego lub Uprawnionego - numer do powiadomienia 801 597 597 lub 42 66 66 500.
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 Ubezpieczonego.
 - a) szczegółowy opis okoliczności wypadku oraz nazwiska ewentualnych świadków,
 - b) wszelkie raporty policyjne, o ile zostały sporządzone,
 - c) orzeczenie lekarskie opisujące charakter i zakres uszkodzeń ciała oraz zawierające dokładną diagnozę.
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. następujące dokumenty:
 - 1) w przypadku **Utraty pracy**:
 - a) każdorazowo po utracie pracy:
 - i. kopię świadectwa pracy wydanego przez pracodawcę Ubezpieczonego,
 - 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. w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą:
 - a. postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości lub o odmowie jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia procesu upadłości,
 - b. dokument finansowy potwierdzający brak strat ponoszonych w ostatnich 3 miesiącach przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia,
 - c. wypis z KRS lub inne potwierdzenie informujące o dacie rozpoczęcia działalności gospodarczej,
 - iv. dowód otrzymania zasiłku dla bezrobotnych za ostatni miesiąc,
 - v. oświadczenie Ubezpieczonego, że od chwili Utraty pracy nie wykonuje innej pracy oraz nie otrzymuje wynagrodzenia z tytułu innej pracy czy innej działalności gospodarczej,
 - 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;
 - 2) w przypadku **Czasowej niezdolności do pracy**:
 - 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) orzeczenie lekarza o Czasowej niezdolności do pracy potwierdzone wystawionym drukiem ZUS ZLA,
 - c) 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,
 - d) kopię dokumentacji medycznej związanej z wystawieniem zwolnienia lekarskiego oraz leczeniem Ubezpieczonego;
 - 3) w przypadku **zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego**:
 - a) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - b) statystyczną kartę zgonu lub jakiegokolwiek dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu, w przypadku Nieszczęśliwego wypadku 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) zaświadczenie określające bezpośrednią przyczynę zgonu;
 - 4) w przypadku **Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku**:
 - a) szczegółowy opis okoliczności wypadku oraz nazwiska ewentualnych świadków,
 - b) wszelkie raporty policyjne, o ile zostały sporządzone,
 - c) orzeczenie lekarskie opisujące charakter i zakres uszkodzeń ciała oraz zawierające dokładną diagnozę.
6. Na żądanie Ubezpieczyciela, Ubezpieczony lub Uprawniony w przypadku zgonu Ubezpieczonego jest zobowiązany do uzupełnienia dokumentów złożonych przy złożeniu roszczenia przez złożenie innych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia.
7. Świadczenie wypłaca się na terytorium RP w walucie polskiej.
8. 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 oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie 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.
9. Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak Uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
10. 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.
11. Ubezpieczony lub Uprawniony 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.
12. UNIQA TU S.A. wypłaca należne świadczenie w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.
13. W przypadku gdy w terminie określonym w ust. 12 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie 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. 12 UNIQA TU S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część świadczenia.
14. UNIQA TU S.A. powiadamia Ubezpieczającego lub Uprawnionego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.
15. 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 oraz Ubezpieczonego wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
16. UNIQA TU S.A. powiadamia poszkodowanego, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego lub Uprawnionego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.
17. Roszczenia z Umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech. 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, w którym zgłaszający roszczenie otrzymał na piśmie od UNIQA TU S.A. oświadczenie o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

18. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, UNIQA TU S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Uprawnionego. W przypadku Utraty pracy, Czasowej niezdolności do pracy albo Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego UNIQA TU S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Ubezpieczonego. Ubezpieczony ma prawo do wskazania innej osoby fizycznej lub prawnej, która będzie uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu zdarzeń wskazanych w zdaniu poprzednim zamiast Ubezpieczonego, przez złożenie UNIQA TU S.A. stosownego oświadczenia w formie pisemnej.

Obowiązki Ubezpieczającego

§ 12

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do:
 - 1) przyjmowania od Pożyczkobiorcy zgłoszenia przystąpienia do ubezpieczenia (Deklaracja zgody);
 - 2) informowania Pożyczkobiorcy o zakresie i istotnych warunkach objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia;
 - 3) w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, przesłania do UNIQA TU S.A. Deklaracji zgody, na podstawie której Ubezpieczony przystąpił do Umowy ubezpieczenia wraz z harmonogramem spłaty Rat pożyczki oraz przekazywania informacji Ubezpieczycielowi o wysokości salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) opłacania Składek należnych za poszczególnych Ubezpieczonych.
2. W sytuacji, kiedy Ubezpieczający jest podmiotem uprawnionym do dochodzenia wypłaty świadczenia od Ubezpieczyciela i podejmuje decyzję o nieskorzystaniu z tego uprawnienia, Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie informować Ubezpieczonego lub jego spadkobierców, o ile ich tożsamość jest znana Ubezpieczającemu, niezwłocznie po zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego lub odpowiednio - niezwłocznie po powiadomieniu Ubezpieczającego o nabyciu spadku, o zaniechaniu lub zaprzestaniu dochodzenia roszczeń od Ubezpieczyciela. Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić Ubezpieczonemu lub jego spadkobiercom bezpośrednie dochodzenie roszczeń od Ubezpieczyciela.

Obowiązki Ubezpieczyciela

§ 13

1. W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w OWU.
2. W przypadku kiedy Ubezpieczający będący jednocześnie Uprawnionym do dochodzenia świadczenia z Umowy ubezpieczenia podejmuje decyzję o nieskorzystaniu z uprawnienia do dochodzenia roszczeń od Ubezpieczyciela, UNIQA TU S.A. zobowiązana jest poinformować Ubezpieczonego lub jego spadkobierców, o ile ich tożsamość jest znana Ubezpieczycielowi, niezwłocznie po zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego lub odpowiednio - niezwłocznie po powiadomieniu Ubezpieczyciela o nabyciu spadku, o możliwości bezpośredniego dochodzenia przez nich świadczenia od UNIQA TU S.A.
3. Ubezpieczyciel ma obowiązek udzielić Ubezpieczonemu na jego żądanie informacji o postanowieniach Umowy ubezpieczenia w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach w szczególności o sposobie pobierania składki i dochodzenia wypłaty świadczeń.

Obowiązki informacyjne Ubezpieczonego

§ 14

W celu prawidłowego wykonywania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony powinien informować Ubezpieczającego o zmianie swoich danych osobowych.

Reklamacje i pozasądowe rozwiązywanie sporów

§15

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu, będącemu osobą fizyczną, z Umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU S.A. reklamacji w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji” w związku ze świadczeniami 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/Uprawniony z Umowy ubezpieczenia zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnieniu 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/Uprawniony z Umowy ubezpieczenia złożył taki wniosek pocztą elektroniczną.
4. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przysługuje prawo do złożenia wniosku do podmiotu uprawnionego do pozasądowego rozwiązywania sporów o wszczęcie postępowania w związku ze świadczeniami przez UNIQA TU S.A. usługami.
5. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczeniami przez UNIQA TU S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).

II. POSTANOWIENIA KOŃCOWE WSPÓLNE

Właściwość prawa i sądu

§16

1. 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 sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, 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 Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

Skargi i zażalenia

§17

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia przysługuje prawo zgłaszania do UNIQA TU S.A. skarg i zażaleń na zaniechania 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 lub zażalenie bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty ich wpływu, informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

Warunki dodatkowe

§18

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być przyjęte w Umowie ubezpieczenia warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w niniejszych Umowie.
2. W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia, strony Umowy ubezpieczenia mają obowiązek niezwłocznie poinformować Ubezpieczonych o tym fakcie oraz o terminie wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej.

Zawiadomienia i oświadczenia

§19

1. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia w tym również oświadczenia woli, mające związek z Umową ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej, z zastrzeżeniem ust. 2 bieżącego paragrafu.
2. Za zgodą UNIQA TU S.A. i odpowiednio Ubezpieczającego/Ubezpieczonego określone przez Strony informacje, zawiadomienia i oświadczenia, mogą być również składane w ustalonej przez Strony innej formie niż pisemna.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczony i UNIQA TU S.A. są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu siedziby lub zamieszkania.

Niniejsze Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia „Ochrona Plus” wraz z wykazem informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 4 stycznia 2017 r. i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 lutego 2017 r. i zamieszczone są na stronie internetowej www.uniqa.pl

Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami może być złożona przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia 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 TU S.A. 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 **CONTACT CENTER UNIQA** pod numerem telefonu **801 597 597** (dla telefonów stacjonarnych) lub **+48 42 66 66 500** (dla telefonów komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00-16.00) albo osobiście podczas wizyty klienta w jednostce UNIQA TU S.A. obsługującej klientów.