

Wykaz informacji zamieszczonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie dla Posiadaczy Kart Kredytowych w Raiffeisen Polbank zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

<b>Rodzaj informacji</b>	<b>Numer zapisu z wzorca umownego</b>
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 2 - § 4 oraz § 10 przy uwzględnieniu definicji zawartych w § 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 - § 4 oraz § 6, § 8 - § 10 przy uwzględnieniu definicji zawartych w § 1
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia mają zastosowanie do umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych pomiędzy Ubezpieczycielem - UNIQA TU na Życie S.A., a Ubezpieczającym - Bankiem i stanowią integralną część Umowy Ubezpieczenia.

## § 1 Definicje

W Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia i w Umowie Ubezpieczenia wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:

- 1) **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;
- 2) **Cykl rozliczeniowy** - miesięczny okres, za który Bank wystawia wyciąg zgodnie z Regulaminem;
- 3) **Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego** - za dzień ten przyjmuje się:
  - a) w przypadku wystąpienia śmierci - datę śmierci Ubezpieczonego,
  - b) w przypadku wystąpienia Niezdolności do pracy: data wskazana w orzeczeniu przez ZUS, KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie, o ile na tej podstawie fakt wystąpienia Niezdolności do pracy stwierdzi Ubezpieczyciel,
  - c) w przypadku wystąpienia Trwałego inwalidztwa - datę Niezłagodzonego wypadku będącego przyczyną Trwałego inwalidztwa;
- 4) **Deklaracja zgody** - oświadczenie Ubezpieczonego, w którym wyraża on w formie pisemnej wolę objęcia Ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszego ubezpieczenia;
- 5) **Dzień przystąpienia do ubezpieczenia** - dzień złożenia Deklaracji zgody przez Posiadacza Karty kredytowej;
- 6) **Karta kredytowa** - Karta ze znakiem Visa lub Mastercard będąca elektronicznym instrumentem płatniczym wydawana przez Ubezpieczającego na wniosek Posiadacza Karty kredytowej;
- 7) **Lekarz uprawniony** - doradca medyczny wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A., upoważniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich;
- 8) **Limit kredytowy** - wyrażona w złotych kwota odnawialnego limitu kredytowego, która została przyznana przez Bank Posiadaczowi Karty kredytowej w kwocie nie wyższej niż 250 000 zł;
- 9) **Niezłagodzony wypadek** - nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, w następstwie którego zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe. Za Niezłagodzony wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi, udaru, wylewu oraz zawału mięśnia sercowego;
- 10) **Niezdolność do pracy** - jest to całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania danej pracy w dowolnym zawodzie trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy powstała w następstwie Niezłagodzonego wypadku lub Choroby zaistniałych w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej; Niezdolność do pracy stwierdza Ubezpieczyciel po upływie okresu wskazanego powyżej, na podstawie decyzji organu rentowego (ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie) i dokumentacji medycznej potwierdzającej całkowitą i trwałą charakter niezdolności do pracy, co oznacza niemożność wykonywania przez Ubezpieczonego w przewidzianej przyszłości żadnej pracy lub działalności, z tytułu której mógłby otrzymywać wynagrodzenie lub która przynosiłaby dochód;
- 11) **Ochrona ubezpieczeniowa** - ochrona udzielana przez UNIQA TU na Życie S.A. w zakresie i na warunkach określonych w Umowie Ubezpieczenia oraz w niniejszych OWU, na wypadek wystąpienia Zdarzeń ubezpieczeniowych przewidzianych Umową Ubezpieczenia;
- 12) **Okres Ochrony ubezpieczeniowej** - miesięczny okres, w trakcie którego UNIQA TU na Życie S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszych OWU;
- 13) **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na życie dla Posiadaczy Kart Kredytowych w Raiffeisen Polbank;
- 14) **Posiadacz Karty kredytowej** - osoba fizyczna, która zawarła z Ubezpieczającym Umowę Karty kredytowej;
- 15) **Regulamin** - Regulamin kart kredytowych w Raiffeisen Bank Polska S.A. wydawanych osobom fizycznym w Raiffeisen Polbank na podstawie którego, Ubezpieczony zawarł Umowę Karty kredytowej;

- 16) **Rocznica Umowy Ubezpieczenia** - każda kolejna rocznica zawarcia Umowy Ubezpieczenia;
- 17) **Saldo zadłużenia** - należność równa zadłużeniu w koncie Karty kredytowej, wraz z należnymi odsetkami (w tym odsetki przeterminowane liczone od Dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia wypłaty świadczenia lecz nie dłużej niż za 120 dni licząc od Dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego), prowizjami oraz innymi opłatami pobieranymi przez Ubezpieczającego na podstawie Regulaminu;
- 18) **Średnie Saldo zadłużenia** - saldo zadłużenia liczone jako suma sald zadłużenia na każdy dzień miesiąca kalendarzowego dzielona przez liczbę dni Ochrony ubezpieczeniowej w danym miesiącu kalendarzowym;
- 19) **Suma ubezpieczenia** - kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego będąca podstawą ustalenia świadczenia, jednak nie więcej niż 250 000 zł;
- 20) **Trwałe inwalidztwo** - trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy w postaci rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonej w Tabeli nr 1 powstałe w następstwie Niezłagodzonego wypadku zaistniałego w Okresie Ochrony ubezpieczeniowej;
- 21) **Ubezpieczający** - Raiffeisen Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, zwany dalej Bankiem;
- 22) **Ubezpieczony** - Posiadacz Karty kredytowej, który przystąpił do ubezpieczenia składając Deklarację zgody oraz został objęty Ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;
- 23) **Umowa Karty kredytowej** - Umowa Karty kredytowej, zawarta pomiędzy Bankiem a Posiadaczem Karty kredytowej;
- 24) **Umowa Ubezpieczenia** - umowa zawarta pomiędzy Raiffeisen Bank Polska S.A. (Ubezpieczającym) a UNIQA TU na Życie S.A. (Ubezpieczycielem) na podstawie niniejszych OWU;
- 25) **Ubezpieczyciel** - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, zwany dalej UNIQA TU na Życie S.A.;
- 26) **Uposażony** - osoba fizyczna lub prawna wskazana przez Ubezpieczającego za zgodą Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci;
- 27) **Uszkodzenie ciała** - fizyczne, zewnętrzne i spowodowane Niezłagodzonego wypadkiem uszkodzenie ciała, występujące w sposób nagły, prowadzące - wyłącznie i niezależnie od innej przyczyny, jak jakiegokolwiek wady fizycznej albo ułomności istniejącej przed wypadkiem - do śmierci lub Niezdolności do pracy albo Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego;
- 28) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie, którego zajście w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej zobowiązuje Ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w niniejszych OWU.

## § 2 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe:
  - 1) śmierć Ubezpieczonego;
  - 2) Niezdolność do pracy Ubezpieczonego albo Trwałe inwalidztwo w następstwie Niezłagodzonego wypadku, z zastrzeżeniem, że Ochroną ubezpieczeniową z tytułu:
    - a) Niezdolności do pracy obejmowany jest Posiadacz Karty kredytowej, który nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego,
    - b) Trwałego inwalidztwa obejmowany jest Posiadacz Karty kredytowej, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego;które, wystąpiły w Okresie Ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem zapisów § 9.
3. Jeżeli w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony uzyskał prawo do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego to odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. wobec Ubezpieczonego z tytułu Niezdolności do pracy ustaje z dniem poprzedzającym nabycie tego prawa, a Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego inwalidztwa od dnia nabycia prawa do emerytury lub renty stałej. Dniem nabycia prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy jest dzień wydania decyzji ustalają-

cej prawo do emerytury lub renty, o której mowa w ust. 2 pkt 2b).

## § 3 Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia, odstąpienie oraz rezygnacja z Ochrony ubezpieczeniowej

1. Podstawą przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia jest złożenie Deklaracji zgody w formie pisemnej.
2. Ubezpieczeniem może zostać objęty Posiadacz Karty kredytowej, który w dniu złożenia Deklaracji zgody w formie pisemnej ukończył 18 lat i nie ukończył 70. roku życia.
3. 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.
4. Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia jest możliwe przy zawieraniu Umowy Karty kredytowej, o ile strony Umowy Ubezpieczenia nie postanowią inaczej.
5. Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy Ubezpieczenia, ma prawo wystąpić z Umowy Ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej, a kwota wpłacona na poczet składki zwracana jest Ubezpieczającemu.
6. Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy Ubezpieczenia może zrezygnować z Ochrony ubezpieczeniowej poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie Ubezpieczającemu. W przypadku złożenia oświadczenia o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej, Ochrona ubezpieczeniowa danego Ubezpieczonego ustaje ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.

## § 4 Ochrona ubezpieczeniowa

1. Umowę Ubezpieczenia na życie zawiera się na czas nieokreślony.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wobec danego Ubezpieczonego rozpoczyna się od następnego dnia po Dniu przystąpienia do ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia aktywacji Karty kredytowej i trwa przez okres jednego miesiąca. Jeżeli przed upływem wskazanego Okresu Ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony nie złoży rezygnacji, Ochrona ubezpieczeniowa ulega przedłużeniu na kolejny miesięczny okres, chyba, że Ubezpieczający wypowie Umowę Ubezpieczenia.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa:
  - 1) z dniem rozwiązania/wygaśnięcia Umowy Karty kredytowej;
  - 2) z ostatnim dniem miesiąca Ochrony ubezpieczeniowej następującego bezpośrednio po Roczniczy Umowy Ubezpieczenia przypadający po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia;
  - 3) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
  - 4) w dniu wypłaty świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy albo wypłaty 100 % Sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa;
  - 5) z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka - w przypadku rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej;
  - 6) z ostatnim dniem miesiąca, za który zapłacono składkę w przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na życie;w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.
4. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki, za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

## § 5 Składka ubezpieczeniowa

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o:
  - 1) szacowaną strukturę wieku;
  - 2) grupową ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dla danego zakresu ubezpieczenia dla grupy 1 i 5 Działu I - ubezpieczenia na życie;
  - 3) wysokość Sumy ubezpieczenia;

- zakładanego poziomu partycypacji Ubezpieczonych w ogólnej liczbie Posiadaczy Kart kredytowych.
- Wysokość miesięcznej Składki ustalana jest z dołu w stosunku do każdego Ubezpieczonego w oparciu o wysokość Średniego Salda zadłużenia w danym Cyklu rozliczeniowym.
- Składka płatna jest przez Ubezpieczającego miesięcznie, za każdego Ubezpieczonego w wysokości i terminie określonym w Umowie Ubezpieczenia.
- Za dzień opłacenia Składki uważa się dzień uznania rachunku bankowego UNIQA TU na Życie S.A.

#### § 6 Obowiązki Ubezpieczającego (Banku)

- Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania Składek należnych za poszczególnych Ubezpieczonych.
- Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania Posiadaczy Kart kredytowych o zakresie i istotnych warunkach objęcia Ochroną ubezpieczeniową oraz przekazywania im OWU przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia.
- Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazywania informacji Ubezpieczycielowi o wysokości Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz Średniego Salda zadłużenia.
- Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazywania Ubezpieczonemu informacji o zmianie warunków Umowy Ubezpieczenia lub o zmianie prawa właściwego dla zawartej Umowy Ubezpieczenia wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń. Informacje te powinny być przekazane Ubezpieczonemu przed wejściem ich w życie.
- Ubezpieczający jest zobowiązany do przyjmowania od Posiadaczy Kart kredytowych zgłoszenia przystąpienia do ubezpieczenia oraz odbierania od Ubezpieczonych oświadczeń woli w zakresie zgod na zmianę warunków Umowy Ubezpieczenia.
- W sytuacji, kiedy Ubezpieczający jest podmiotem uprawnionym do dochodzenia wypłaty świadczenia od Ubezpieczyciela i podejmie 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 bezpośrednio dochodzenie roszczeń od Ubezpieczyciela.

#### § 7 Obowiązki Ubezpieczyciela

- W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w OWU.
- Przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego (Bank) zgody na zmianę warunków Umowy Ubezpieczenia lub zmianę prawa właściwego dla zawartej Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zobowiązany jest przekazać pisemnie informacje w tym zakresie Ubezpieczającemu wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel na żądanie Ubezpieczonego, jest zobowiązany do przekazania informacji określonych w ust. 2. W przypadku nieprzekazania Ubezpieczonemu na jego żądanie, wymaganych informacji, zmiana warunków Umowy Ubezpieczenia oraz zmiana wysokości świadczeń przysługujących z tytułu Umowy Ubezpieczenia i Sumy ubezpieczenia jest skuteczna względem Ubezpieczonego jedynie w części dla niego korzystnej.
- 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 na Życie 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 na Życie S.A.

- Ubezpieczyciel ma obowiązek udzielić Ubezpieczonemu na jego żądanie informacji o postanowieniach Umowy ubezpieczenia w zakresie stanowiących o jego prawach i obowiązkach.

#### § 8 Obowiązki Ubezpieczonego

- W celu prawidłowego wykonywania Umowy Ubezpieczenia wskazane jest, aby Ubezpieczony informował Ubezpieczającego o zmianie swoich danych osobowych.
- Na wniosek Ubezpieczyciela, Ubezpieczony ma obowiązek poddania się badaniom lekarskim na koszt Ubezpieczyciela w celu ustalenia zasadności świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy.

#### § 9 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

- UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności jeżeli śmierć Ubezpieczonego lub Niezdolność do pracy albo Trwale inwalidztwo zaistniały w następstwie:
  - wojny, działań wojennych lub stanu wojennego;
  - aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach;
  - samookaleczenia lub okaleczenia Ubezpieczonego na własną prośbę;
  - popelnienia samobójstwa lub usiłowania popelnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego w ciągu dwóch lat od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia;
 w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności jeżeli Niezłóżliwy wypadek powodujący Niezdolność do pracy albo Trwale inwalidztwo powstał w następstwie:
  - chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
  - działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia w momencie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, bądź uszkodzeń trzustki, wątroby spowodowanych spożyciem ww. substancji;
  - usiłowania popelnienia lub popelnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
  - poddania się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
  - wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
  - udziału Ubezpieczonego w następujących zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: uprawiania baloniarstwa, lotniarstwa, szybownictwa, sportów motorowych i motorowodnych, sportów walki, sportów spadochronowych, wspinaczki, speleologii, skoków do wody, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoków na gumowej linie oraz udziału w wyścigach poza lekkoatletyką i pływaniem;
  - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień do kierowania pojazdem;
  - prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, o ile Niezłóżliwy wypadek był następstwem złego stanu technicznego pojazdu;
 w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- UNIQA TU na Życie S.A. zwolnione jest z obowiązku wypłaty świadczenia, jeżeli Niezdolność do pracy

powstała w następstwie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV.

- UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności w okresie 12 miesięcy od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia wobec Ubezpieczonego w przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaistniały w wyniku zachorowań, niepełnosprawności, które występowały u Ubezpieczonego, były zdiagnozowane lub były przedmiotem leczenia i diagnostyki w okresie 24 miesięcy przed dniem przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia.
- Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Niezdolności do pracy ustaje z dniem poprzedzającym nabycie prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego. Z dniem nabycia prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

#### § 10 Wypłata świadczeń ubezpieczeniowych

- W przypadku śmierci - UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie Uposażonemu w wysokości Sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 120% Średniego Salda zadłużenia z ostatnich 6 miesięcy kalendarzowych przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego, a jeżeli od początku Ochrony ubezpieczeniowej minął krótszy okres, to za ten krótszy okres, z zastrzeżeniem ust. 11.
- W przypadku wystąpienia Niezdolności do pracy Ubezpieczonego - UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie Ubezpieczonemu w wysokości Sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 120% Średniego Salda zadłużenia z ostatnich 6 miesięcy kalendarzowych przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego, a jeżeli od początku Ochrony ubezpieczeniowej minął krótszy okres, to za ten krótszy okres, z zastrzeżeniem ust. 11.
- Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w zależności od rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości procentowej części Sumy ubezpieczenia zgodnie z Tabelą nr 1, z zastrzeżeniem ust. 11.

Tabela nr 1 - Trwale inwalidztwo

L.p.	Rodzaj uszkodzenia organu lub funkcji organizmu	% Sumy ubezpieczenia
1.	Utrata wzroku w obojgu oczach	100
2.	Utrata kończyny górnej i kończyny dolnej	100
3.	Utrata obu przedramion lub obu kończyn górnych	100
4.	Utrata kończyny górnej i jednego podudzia	100
5.	Utrata kończyny dolnej i jednego przedramienia	100
6.	Utrata jednego podudzia i jednego przedramienia	100
7.	Utrata obu kończyn dolnych	100
8.	Utrata obu podudzi	100

- Łączna wysokość świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie tego samego Nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 100% Sumy ubezpieczenia.
- Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Trwale inwalidztwo nastąpiło przed upływem 6 miesięcy od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, a Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. oraz jeżeli istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym inwalidztwem.
- UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy na podstawie orzeczenia wydawanego na okres co najmniej 12 miesięcy przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie, oraz dokumentacji medycznej, o ile na tej podstawie fakt wystąpienia Niezdolności do pracy stwierdzi Lekarz uprawniony UNIQA TU na Życie S.A., z zastrzeżeniem ust. 7.



7. Świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy zostanie przyznane, jeżeli Ubezpieczony, był niezdolny do pracy zarobkowej nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy, zaczynający swój bieg w Okresie Ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy Ubezpieczenia oraz zgodnie z opinią Lekarza uprawnionego na podstawie orzeczenia ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie jak i dokumentacji medycznej brak jest pozytywnych rokowań na odzyskanie przez Ubezpieczonego w przewidywalnej przyszłości zdolności do wykonywania żadnej pracy lub działalności, z tytułu której mógłby otrzymywać wynagrodzenie, lub która przynosiłaby dochód.
  8. W uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość wcześniejszej wypłaty świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy, o ile na podstawie orzeczenia wydawanego przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie wydanego na okres krótszy niż 12 miesięcy oraz dokumentacji medycznej, będzie możliwe orzeczenie o braku pozytywnych rokowań na odzyskanie przez Ubezpieczonego zdolności do wykonywania żadnej pracy zarobkowej lub działalności, z tytułu której mógłby otrzymywać wynagrodzenie lub która przynosiłaby dochód w przyszłości.
  9. Świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy Ubezpieczonego wypłacane jest, jeżeli zdiagnozowanie Choroby lub Nieszczęśliwy wypadek, na podstawie których wydano orzeczenie, miało miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.
  10. UNIQA TU na Życie S.A. może skierować Ubezpieczonego na dodatkowe badania lekarskie. Koszt tych badań ponosi UNIQA TU na Życie S.A.
  11. Maksymalna kwota świadczenia odpowiada Sumie ubezpieczenia, nie może jednak przekroczyć kwoty przyznanej przez Raiffeisen Bank Polska S.A. Limitu kredytowego w ramach Umowy Karty kredytowej i nie może być wyższa niż 250 000 PLN.
  12. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, powinien:
    - 1) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. uzyskanie informacji, co do okoliczności wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku;
    - 2) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. dostęp do dokumentacji lekarskiej, w tym kart chorobowych z zakładu opieki zdrowotnej, kart leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego wraz z opisami badań Ubezpieczonego.
  13. Jeżeli nie dopełniono obowiązków, o których mowa w ust. 12 powyżej z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić wypłaty świadczenia, jeżeli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A., okoliczności wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego i jego skutków.
  14. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenia o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
    - 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
    - 2) skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego, 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;
    - 3) statystyczną kartę zgonu lub jakiegokolwiek dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu;
    - 4) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku wskazaną przez UNIQA TU na Życie S.A. np. 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;
    - 5) dokumentację medyczną obejmującą okres począwszy od dnia Nieszczęśliwego wypadku, lub zdiagnozowania Choroby wskazującą na przyczynę stanu zdrowia Ubezpieczonego.
  15. W przypadku Niezdolności do pracy Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenie o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
    - 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
    - 2) oryginał lub kopię orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie;
    - 3) dokumentację medyczną obejmującą okres począwszy od dnia Nieszczęśliwego wypadku, lub zdiagnozowania Choroby wskazującą na przyczynę stanu zdrowia Ubezpieczonego, a w szczególności:
      - a) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą Ubezpieczonego, bądź leczyli i badali przyczynę, początek, rodzaj i przebieg Choroby lub urazu, jeżeli takie raporty były sporządzane,
      - b) raporty sporządzone przez kliniki rehabilitacyjne i sanatoryjne, w których miało miejsce leczenie po Zdarzeniu ubezpieczeniowym przewidzianym w niniejszych OWU, jeżeli takie raporty były sporządzane;
    - 4) 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.
  16. W przypadku Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenie o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
    - 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
    - 2) dokumentację medyczną obejmującą okres począwszy od dnia Nieszczęśliwego wypadku, wskazującą na przyczynę stanu zdrowia Ubezpieczonego, a w szczególności:
      - a) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą Ubezpieczonego, bądź leczyli i badali przyczynę, początek, rodzaj i przebieg Choroby lub urazu, jeżeli takie raporty były sporządzane,
      - b) raporty sporządzone przez kliniki rehabilitacyjne i sanatoryjne, w których miało miejsce leczenie po Zdarzeniu ubezpieczeniowym przewidzianym w niniejszych OWU, jeżeli takie raporty były sporządzane;
    - 3) 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.
- § 11 Uposażony**
1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Uposażonego.
  2. W przypadku Niezdolności do pracy Ubezpieczonego albo Trwałego inwalidztwa, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Ubezpieczonego.
- § 12 Inne okoliczności związane ze zgłoszeniem i wypłatą świadczenia**
1. W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową należy niezwłocznie powiadomić UNIQA TU na Życie S.A. o jego zaistnieniu.
  2. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków wypadku lub zachorowań przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.
  3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami 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 na Życie S.A. lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- § 13 Zmiana treści Umowy Ubezpieczenia**
1. Każda zmiana treści Umowy Ubezpieczenia wymaga uzyskania uprzedniej zgody Ubezpieczonych, chyba, że nie narusza praw Ubezpieczonych ani Uposażonego do otrzymania świadczenia.
  2. W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia, strony Umowy Ubezpieczenia mają obowiązek niezwłocznie poinformować Ubezpieczonych o tym fakcie oraz o terminie wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej.
- § 14 Skargi i zażalenia dotyczące Umowy Ubezpieczenia**
1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU na Życie S.A. skargi i zażaleń na zaniebdania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu lub na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
  2. Ubezpieczający-Bank, Ubezpieczony, Uposażony, uprawniony z Umowy Ubezpieczenia lub ich następcy prawni mogą zwrócić się o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.
  3. Zarząd UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązany jest rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU na Życie S.A., informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.
- § 15 Reklamacje**
1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU na Życie S.A. reklamacji w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji” w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami.

2. UNIQA TU na Życie 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 wyjaśnieniu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU na Życie 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.

#### § 16 Sąd właściwy do rozstrzygnięcia sporów

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.
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.

#### § 17 Postanowienia końcowe

1. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z Umową Ubezpieczenia muszą być składane w formie pisemnej.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony i UNIQA TU na Życie S.A. są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu siedziby lub zamieszkania.
3. Na dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia opodatkowanie świadczeń ubezpieczeniowych na pod-

stawie Umowy Ubezpieczenia podlega przepisom ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych z dnia 26 lipca 1991 (Dz. U. z 2010, nr 51, poz. 307 j.t. z późn. zm.) i ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych z dnia 15 lutego 1992 (Dz. U. z 2011, nr 74, poz. 397 j.t. z późn. zm.).

4. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, zastosowanie ma Umowa Ubezpieczenia oraz przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
5. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej UNIQA TU na Życie S.A. znajduje się na stronie internetowej [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl)

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wraz z wykazem informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 30 grudnia 2015 r. i zamieszczone są na stronie internetowej [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl)

#### Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie 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](http://www.uniqa.pl) lub za pomocą poczty elektronicznej na adres [reklamacje@uniqa.pl](mailto:reklamacje@uniqa.pl);
- 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 na Życie S.A. obsługującej Klientów;
- w formie pisemnej - osobiście, w jednostce UNIQA obsługującej Klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.  
Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji  
ul. Gdańska 132  
90-520 Łódź