

Wykaz informacji zamieszczonych w ogólnych Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie dla Kredytobiorców Banku BGŻ BNP Paribas S.A.-„Twój Kredyt-Standard” zgodnie z Ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 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 § 7; § 9 - § 10 przy uwzględnieniu definicji zawartych w § 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia mają zastosowanie do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie zawieranych pomiędzy Ubezpieczycielem - UNIQA TU na Życie S.A., a Ubezpieczającym - Kredytobiorcą.

§ 1 Definicje

Przez użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia określenia rozumie się:

- 1) **Bank** - Bank BGŻ BNP Paribas S.A. z siedzibą w Warszawie, zwany dalej Bankiem;
- 2) **Choroba** - schorzenie lub nieprawidłowość, które powodują zaburzenia w funkcjonowaniu narządów ciała Ubezpieczonego, niezależne od czyjkolwiek woli, powstałe w wyniku patologii, co do której lekarz może postawić diagnozę;
- 3) **Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego** - za dzień ten przyjmuje się:
 - a) w przypadku wystąpienia zgonu: data zgonu Ubezpieczonego,
 - b) w przypadku wystąpienia Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy: data wskazana w orzeczeniu wydanym przez ZUS, KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie, o ile na tej podstawie fakt wystąpienia Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy stwierdzi Lekarz uprawniony UNIQA TU na Życie S.A.,
 - c) W przypadku Trwałego inwalidztwa: data sporządzenia dokumentacji medycznej potwierdzającej uszkodzenie organu lub funkcji organu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, o ile na tej podstawie fakt wystąpienia Trwałego inwalidztwa stwierdzi Lekarz uprawniony UNIQA TU na Życie S.A.;
- 4) **Harmonogram spłaty** jest to harmonogram spłat rat Kredytu, aktualny odpowiednio na dzień:
 - a) zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
 - b) złożenia dyspozycji o podwyższenie kwoty Kredytu;
- 5) **Kredyt** - ustalana przez Bank kwota kredytu przyznana Kredytobiorcy na podstawie Umowy kredytu o ustalonym Harmonogramie spłat;
- 6) **Kredytobiorca** - osoba fizyczna która zawarła z Bankiem Umowę kredytu;
- 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) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagle, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, w wyniku którego zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi, udaru, wylewu oraz zawału mięśnia sercowego;
- 9) **Ochrona ubezpieczeniowa** - ochrona udzielana przez UNIQA TU na Życie S.A. w zakresie i na warunkach określonych w niniejszych OWU, na wypadek wystąpienia Zdarzeń ubezpieczeniowych przewidzianych w OWU;
- 10) **Okres ubezpieczenia** - równy okresowi trwania Umowy kredytu, okres w trakcie, którego UNIQA TU na Życie S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej na podstawie niniejszych OWU;
- 11) **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie dla Kredytobiorców Banku BGŻ BNP Paribas S.A. - „Twój Kredyt - Standard”;
- 12) **Polisa** - jest to dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia;
- 13) **Regulamin** - Regulamin kredytu konsumpcyjnego lub Kredytu na Miarę w Banku BGŻ BNP Paribas S.A., na podstawie którego Ubezpieczający zawarł Umowę kredytu;
- 14) **Saldo zadłużenia** - należność obejmująca pozostający do spłaty na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego kapitał zgodnie z Harmonogramem spłat wraz z należnymi odsetkami, prowizjami oraz innymi opłatami pobieranymi przez Bank na podstawie Umowy kredytu;
- 15) **Składka** - kwota pieniężna, wyrażona w PLN, należna UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu udzielenia Ochrony ubezpieczeniowej;
- 16) **Suma ubezpieczenia** - kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego uwzględniająca ponadto należne odsetki, odsetki przeterminowane, koszty monetów należne na podstawie Umowy kredytu do dnia wypłaty

świadczenia, lecz za okres nie dłuższy niż dwa miesiące licząc od Dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności i nie przewyższa kwoty 200 000 zł. W przypadku gdy w ramach jednej Umowy kredytu, zostały zawarte Umowy Ubezpieczenia przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, Suma ubezpieczenia dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę Kredytobiorców, którzy zawarli Umowy Ubezpieczenia;

- 17) **Trwała i całkowita niezdolność do pracy** - jest to całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania żadnej pracy w dowolnym zawodzie trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy powstała w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby, zaistniałych w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej. Trwałą i całkowitą 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 przewidywalnej przyszłości żadnej pracy lub działalności, z tytułu której mógłby otrzymywać wynagrodzenie lub która przynosiłaby dochód;
- 18) **Trwałe inwalidztwo** - trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy w postaci rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonego w Tabeli nr 1 powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w Okresie ubezpieczenia;
- 19) **Ubezpieczający** - jest to osoba fizyczna, będąca klientem Banku zawierająca Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, zobowiązana do opłacania Składek;
- 20) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna będąca Kredytobiorcą, która została objęta Ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;
- 21) **Ubezpieczyciel** - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, zwany dalej UNIQA TU na Życie S.A.;
- 22) **Umowa kredytu** - umowa kredytu konsumpcyjnego lub Kredytu na Miarę o ustalonym Harmonogramie spłat zawarta pomiędzy Bankiem a Kredytobiorcą określająca wzajemne obowiązki stron, na podstawie której Kredytobiorcy został przyznany Kredyt;
- 23) **Umowa Ubezpieczenia** - umowa zawarta pomiędzy Kredytobiorcą (Ubezpieczającym) a UNIQA TU na Życie S.A. (Ubezpieczycielem) na podstawie OWU;
- 24) **Uposażony** - wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, na zasadach określonych w OWU, w przypadku zgonu Ubezpieczonego;
- 25) **Wiek Ubezpieczonego** - za wiek Ubezpieczonego przyjmuje się różnicę daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia i daty urodzenia Ubezpieczonego;
- 26) **Wniosek ubezpieczeniowy** - oświadczenie Ubezpieczającego o woli zawarcia Umowy Ubezpieczenia w:
 - a) formie pisemnej lub
 - b) w formie ustnej z zastosowaniem środków porozumiewania się na odległość, właściwie rejestrowane za pomocą urządzenia nagrywającego dźwięk;
 - c) lub w formie elektronicznej
- 27) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie, którego zajście 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) zgon Ubezpieczonego;
 - 2) Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy Ubezpieczonego albo Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku z zastrzeżeniem, że Ochroną ubezpieczeniową z tytułu:
 - a) Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy obejmowany jest Ubezpieczony, który nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego,
 - b) Trwałego inwalidztwa obejmowany jest Ubezpieczony, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty stałej z tytułu nie-

zdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego;

które, wystąpiły w Okresie ubezpieczenia, 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 Trwałej i całkowitej 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 ustalającej prawo do emerytury lub renty, o której mowa w ust. 2 pkt 2b).

§ 3 Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

1. Wniosek ubezpieczeniowy

- 1) Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie Wniosku ubezpieczeniowego oraz wskazanych w nim dokumentów, złożonego w formie:
 - a) pisemnej, lub
 - b) ustnej obejmującego w tym zakresie oświadczenia właściwie zarejestrowane za pomocą urządzenia nagrywającego dźwięk, w którym Ubezpieczający wyraża wolę zawarcia Umowy Ubezpieczenia w czasie rozmowy telefonicznej z konsultantem;
 - c) lub w formie elektronicznej obejmującego w tym zakresie oświadczenie woli Ubezpieczającego o zawarcie Umowy ubezpieczenia oraz akceptację warunków ubezpieczenia w formie elektronicznej,po wcześniejszym zapoznaniu się z istotnymi postanowieniami niniejszych OWU;
- 2) Umowa Ubezpieczenia może być zawarta za pośrednictwem serwisu internetowego Agenta lub za pośrednictwem infolinii Agenta, jeżeli Ubezpieczający zawiera ją na własną rękę;
- 3) zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest możliwe przy zawieraniu Umowy kredytu, o ile strony Umowy Ubezpieczenia nie postanowią inaczej;
- 4) w ramach jednej Umowy kredytu Kredytobiorca może zawrzeć jedną Umowę Ubezpieczenia;
- 5) ubezpieczeniem może zostać objęta osoba, która w dniu złożenia Wniosku ubezpieczeniowego ukończyła 18 lat oraz w ostatnim dniu trwania Umowy kredytu nie ukończy 75 roku życia;
- 6) przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. ma obowiązek poinformowania Ubezpieczającego o warunkach ubezpieczenia zawartych w OWU oraz o prawach i obowiązkach Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, a także doręczyć Ubezpieczającemu OWU. W przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na cudzy rachunek UNIQA TU na Życie S.A. doręcza Ubezpieczonemu OWU przed wyrażeniem przez niego zgody na zawarcie Umowy Ubezpieczenia na jego rękę.
- 7) Ubezpieczający/Ubezpieczony są zobowiązani podać do wiadomości UNIQA TU na Życie S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we Wniosku ubezpieczeniowym i w innych pismach skierowanych do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

2. Polisa

UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza Polisą zawarcie Umowy Ubezpieczenia i objęcie Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową.

§ 4 Okres ubezpieczenia

1. Umowę Ubezpieczenia na życie zawiera się na czas trwania Umowy kredytu, nie dłuższy jednak niż na okres 120 miesięcy e ulega rozwiązaniu z dniem rozwiązania Umowy kredytu.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczonego rozpoczyna się od następnego dnia po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia uruchomienia przyznanego Kredytu w ramach Umowy kredytu.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa:
 - 1) z dniem rozwiązania/ wygaśnięcia Umowy kredytu;
 - 2) z dniem zgonu Ubezpieczonego;

- 3) z dniem wypłaty świadczenia z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy albo wypłaty świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa;
- 4) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego;

w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.

§ 5 Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

1. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia, z tym, że w przypadku złożenia oświadczenia woli zawarcia Umowy Ubezpieczenia w formie ustnej lub elektronicznej z zastosowaniem środków porozumiewania się na odległość – niezależnie od okresu na jaki Umowa Ubezpieczenia jest zawarta termin ten liczy się od otrzymania potwierdzenia zawarcia Umowy Ubezpieczenia w postaci Polisy przekazanej Ubezpieczającemu. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający składa do Ubezpieczyciela. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej, a Składka zwracana jest Ubezpieczającemu.
2. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia z zachowaniem 1 (jedno) miesięcznego okresu wypowiedzenia poprzez złożenie oświadczenia w tym zakresie Ubezpieczycielowi: w formie pisemnej, elektronicznej lub w formie ustnej z zastosowaniem środków porozumiewania się na odległość, właściwie rejestrowane za pomocą urządzenia nagrywającego dźwięk. Umowa Ubezpieczenia zostaje rozwiązana z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego bezpośrednio następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia.
3. W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
4. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim UNIQA TU na Życie S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6 Składka ubezpieczeniowa

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o:
 - 1) ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dla danego zakresu ubezpieczenia;
 - 2) wysokość Sumy ubezpieczenia;
 - 3) długość trwania Umowy kredytu;
 - 4) taryfę składek zgodnie z ust. 2.
2. Wysokość Składki ustalana jest zgodnie z taryfą składek UNIQA TU na Życie S.A. obowiązującą w dniu:
 - 1) zawarcia Umowy Ubezpieczenia - w odniesieniu do Ubezpieczonych, którzy zawierają Umowę Ubezpieczenia albo
 - 2) zmiany Umowy Ubezpieczenia w zakresie Sumy ubezpieczenia.

§ 7 Opłacanie Składki i zaległość w opłacaniu Składki

1. Składka płatna jest jednorazowo w złotych polskich przez Ubezpieczającego, nie później niż do ostatniego dnia miesiąca następującego po zawarciu Umowy Ubezpieczenia. Dniem płatności Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.
2. Jeżeli Składka nie zostanie opłacona w terminie wskazanym w ust. 1, UNIQA TU na Życie S.A. wzywa Ubezpieczającego do zapłaty Składki, wyznaczając dodatkowy 14 dniowy termin do zapłaty Składki, liczony od dnia doręczenia Ubezpieczającemu wezwania. Nieuiszczenie Składki w tym terminie oznacza, iż Ubezpieczający odstępuje od Umowy Ubezpieczenia, a Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Umowy Ubezpieczenia nie rozpoczyna się.

§ 8 Zmiana Umowy Ubezpieczenia

1. W trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający może złożyć wniosek w zakresie zmiany wysokości Sumy ubezpieczenia do UNIQA TU na Życie S.A.

2. W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, gdy do zawarcia Umów Ubezpieczenia doszło przez więcej niż jedną osobę w ramach jednej Umowy kredytu podniesienie Sumy ubezpieczenia w ramach pozostałych Umów Ubezpieczenia jest możliwe na pisemny wniosek każdego z Ubezpieczających, którzy zawarli Umowę Ubezpieczenia w ramach jednej Umowy kredytu.
3. Zmiana warunków Umowy Ubezpieczenia potwierdzana jest przez UNIQA TU na Życie S.A. Polisa zawierająca dokonane zmiany.

§ 9 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaistniały w następstwie:
 - 1) samobójstwa przed upływem dwóch lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego;
 - 2) udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, czynnego udziału Ubezpieczonego: w aktach przemocy, w rozruchach lub zamieszkach, w aktach terroru;
 - 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, Choroby będącej następstwem spożywania alkoholu; za działanie 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;
 - 4) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
 - 5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, nie był pasażerem samolotu licencjonowanych linii lotniczych;
 - 6) popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary, kwalifikowanego jako przestępstwo z winy umyślnej;
 - 7) zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi), oraz uprawianie sportów ekstremalnych:
 - na ziemi tj. wspinaczka ekstremalna, kaskaderstwo, wyścigi konne, speleologia, skoki na gumowej linie, boks,
 - w powietrzu tj. skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo,
 - w wodzie tj. nurkowanie, nurkowanie głębinowe, żeglarstwo morskie;
 - 8) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionej terapii zgodnie z zaleceniem lekarskim;
 - 9) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa;
 - 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu w myśl obowiązujących przepisów;
 - 11) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba, że działania te zostały podjęte w ramach akcji ratowniczej podejmowanej bezpośrednio po Nieszczęśliwym wypadku;
 - 12) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia;

w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu, zgonu, Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy, jeżeli te Zdarzenia ubezpieczeniowe, zaistniały w wyniku Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego, gdy pierwsze objawy tej Choroby

lub niepełnosprawności były przedmiotem leczenia lub diagnostyki w okresie 60 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub Choroba została zdiagnozowana w okresie 60 miesięcy przed dniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

3. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Trwałej i całkowitej 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 świadczenia

1. W przypadku wystąpienia zgonu lub Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy - UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku polegające na uszkodzeniu organu lub funkcji organizmu wskazanego w Tabeli nr 1, wypłacane jest w wysokości Sumy ubezpieczenia. Łączna wysokość świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie tego samego Nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.

Tabela nr 1 – Trwałe inwalidztwo

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

3. Kwota świadczenia nie może przewyższać Sumy ubezpieczenia, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
4. 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 na Życie S.A. oraz jeżeli istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym inwalidztwem.
5. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej 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 Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy stwierdzi Lekarz uprawniony UNIQA TU na Życie S.A., z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy zostanie przyznane, jeżeli Ubezpieczony, był niezdolny do pracy zarobkowej nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy, zaczynając swój bieg w okresie Ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy Ubezpieczenia oraz zgodnie z opinią Lekarza uprawnionego wydanej na podstawie orzeczenia i dokumentacji o której mowa w ust. 5. 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.
7. Świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy wypłaca się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem lub Chorobą, a stwierdzoną Trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy.
8. Świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy 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., z zastrzeżeniem § 9 ust. 2.

9. W uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość wcześniejszej wypłaty świadczenia z tytułu Trwałej i całkowitej 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.

10. 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.

11. Jeżeli nie dopełniono obowiązków o których mowa w ust. 10 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.

12. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenia o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:

- 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
- 2) skrócony odpis aktu zgonu, a jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, odpis aktu zgonu potwierdzony przez właściwy organ administracji publicznej w Rzeczypospolitej Polskiej lub potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną lub apostille;
- 3) statystyczną kartę zgonu lub jakikolwiek dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu;
- 4) jeżeli zdarzenie było następstwem Nieszczęśliwego wypadku dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu, z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy pracy – protokół BHP.
- 5) dokumentację medyczną obejmującą okres począwszy od dnia Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania Choroby wskazującą na przyczynę stanu zdrowia Ubezpieczonego.

13. W przypadku Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenia o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:

- 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
- 2) orzeczenie wydane 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 przyczyny, 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) jeżeli zdarzenie było następstwem Nieszczęśliwego wypadku dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy pracy – protokół BHP.

14. W przypadku Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenia 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 przyczyny, początek, rodzaj i przebieg Choroby lub urazu;
 - b) raporty sporządzone przez kliniki rehabilitacyjne i sanatoryjne, w których miało miejsce leczenie po Zdarzeniu ubezpieczeniowym przewidzianym w niniejszych OWU;
- 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 zgonu Ubezpieczonego, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Uposażonego.

2. W przypadku Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego albo Trwałego inwalidztwa, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Ubezpieczonego.

3. Ubezpieczony wskazuje Uposażonego, który jest uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku jego zgonu.

4. Ubezpieczony może wskazać kilka osób Uposażonych do otrzymania świadczenia. Suma udziałów wszystkich osób Uposażonych nie może przekraczać 100% świadczenia ubezpieczeniowego. Jeżeli nie zostanie określony udział Uposażonych w kwocie świadczenia lub udziały Uposażonych nie sumują się do 100%, uważa się, że udziały tych osób są równe.

Jeżeli Uposażony zmarł przed zgonem Ubezpieczonego, nie istnieje, lub utracił prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, jego prawo przejmują pozostali Uposażeni proporcjonalnie do już posiadanych udziałów w świadczeniu ubezpieczeniowym.

5. W okresie trwania Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczony może zmienić Uposażonego. Zmiana następuje poprzez złożenie oświadczenia do UNIQA TU na Życie S.A.

6. Zmiana Uposażonego obowiązuje od momentu doręczenia zawiadomienia o zmianie do UNIQA TU na Życie S.A.

7. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego, albo gdy wszyscy z Uposażonych zmarli przed zgonem Ubezpieczonego, nie istnieją, lub wszyscy utracili prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, to świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:

- 1) współmałżonkowi;
- 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonka;
- 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonka i dzieci;
- 4) w równych częściach innym ustawowym spadkobiercom zmarłego Ubezpieczonego, jeśli brak jest współmałżonka, dzieci i rodziców 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 losowego objętego Ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Ubezpieczającego/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 pisem-

nie 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.

4. UNIQA TU na Życie 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.

5. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest wypłacić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu.

6. W przypadku gdy w terminie określonym w ust. 5 wyjaśnienie okoliczności koniecznych dla ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie 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. 5 UNIQA TU na Życie S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenia o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część świadczenia.

7. UNIQA TU na Życie S.A. powiadamia poszkodowanego, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego lub Uposażonego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.

8. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

9. Roszczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat. Przez zgłoszenie do UNIQA TU na Życie S.A. roszczenia lub przez zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie ulega przerwaniu i rozpoczyna się na nowo od dnia otrzymania na piśmie oświadczenia przez zgłaszającego roszczenia UNIQA TU na Życie S.A. o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

§ 13 Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażaleń na zaniechania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu lub na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.

2. UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązana 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.

§ 14 Reklamacja i pozasądowe rozwiązywanie sporów

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, lub Uposażonemu przysługuje, w związku ze świadczeniami przez Spółkę usługami prawo do zgłaszania reklamacji do UNIQA TU na Życie S.A. w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji”.

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.

4. Klientowi – osobie fizycznej, po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przysługuje prawo do złożenia do podmiotu uprawnionego do pozasądowego rozwiązywania sporów wniosku o wszczęcie postępowania w związku ze świadczeniami przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami.

5. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczeniami przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).
6. Klientowi przysługuje prawo do zgłaszania reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową agentowi ubezpieczeniowemu, wykonującym czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

§ 15 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.

§ 16 Postanowienia końcowe

1. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia lub OWU, nie stanowią inaczej, wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z Umową Ubezpieczenia muszą być składane w formie pisemnej.

2. Za zgodą Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego/Ubezpieczonego dopuszcza się składanie oświadczeń woli w innej formie niż w ust. 1.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczony i UNIQA TU na Życie S.A. są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu siedziby lub zamieszkania.
4. Opodatkowanie świadczeń ubezpieczeniowych na podstawie 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.).
5. 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.
6. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej UNIQA TU na Życie S.A. znajduje się na stronie internetowej www.uniqa.pl.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wraz z wykazem informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z dnia 22 października 2018 r. i mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 listopada 2018 r. i zamieszczone są na stronie internetowej www.uniqa.pl.

Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacja związana ze świadczeniami przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami może być złożona przez Poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego w formie:

- a. **elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
- b. **pisemnej** – osobiście, w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. 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**

- c. **ustnej** – telefonicznie w **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 na Życie S.A. obsługującej klientów.