



KB 0000018

Ubezpieczenie na życie kredytobiorców zaciągających kredyt gotówkowy

Szczególne Warunki Ubezpieczenia

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia - „Ubezpieczenie na życie kredytobiorców zaciągających kredyt gotówkowy” (SWU), stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A., zwane dalej **ubezpieczycielem**, z **Kredyt Bankiem S.A.** zwanym dalej **ubezpieczającym**.
2. Użyte w niniejszych SWU określenia oznaczają:
 - 1) **ubezpieczający** - Kredyt Bank S.A. udzielający kredytu gotówkowego, zawierający umowę ubezpieczenia,
 - 2) **ubezpieczony** - osobę fizyczną, której udzielony został kredyt gotówkowy w Kredyt Banku S.A., która w dniu zawarcia umowy kredytu gotówkowego ukończyła 18 lat, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, która podpisała deklarację uczestnictwa w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 9 ust.3,
 - 3) **uprawniony** - osobę, której w przypadku zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia ubezpieczyciel wypłaca świadczenie; uprawnionym w rozumieniu niniejszych SWU, za zgodą ubezpieczonego, jest ubezpieczający albo osoba, o której mowa w § 11 ust. 4 i ust. 6 SWU; w trakcie trwania umowy kredytu gotówkowego wypłacone świadczenie zostaje przeznaczone na spłatę zobowiązań wynikających z umowy kredytu gotówkowego zawartej przez danego ubezpieczonego,
 - 4) **umowa ubezpieczenia** - umowę, przez którą ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie na rzecz uprawnionego w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę,
 - 5) **suma ubezpieczenia** - sumę pieniężną określoną w umowie ubezpieczenia, będącą podstawą ustalania wysokości świadczeń ubezpieczyciela,
 - 6) **świadczenie ubezpieczyciela** - sumę pieniężną, którą ubezpieczyciel wypłaca uprawnionemu w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia,
 - 7) **wypadek** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powstałe w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia,
 - 8) **inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku wypadku** - powstałe, w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, trwałe zmiany w stanie zdrowia ubezpieczonego, w wyniku których ubezpieczony, zdaniem komisji lekarskiej powołanej przez ubezpieczyciela, jest całkowicie niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy i po upływie tego okresu nadal pozostaje trwale i całkowicie niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy oraz zgodnie z wiedzą medyczną nie rokuje odzyskania zdolności do pracy, z zastrzeżeniem § 2 ust. 5,
 - 9) **umowa kredytu gotówkowego** - umowa zawierana przez ubezpieczającego z ubezpieczonym, na podstawie której ubezpieczający udziela kredytu gotówkowego; przez umowę kredytu gotówkowego rozumie się wyłącznie umowę zawartą wg wzoru umowy kredytu gotówkowego stanowiącego załącznik do umowy ubezpieczenia,
 - 10) **harmonogram spłat** - zestawienie wysokości i terminów opłacania poszczególnych rat kredytu (kapitał wraz z odsetkami), ustalone w umowie kredytu gotówkowego, zgodnie z zasadami wskazanymi w umowie ubezpieczenia,
 - 12) **pierwotny harmonogram spłat** - harmonogram spłat ustalony przy zawarciu umowy kredytu gotówkowego,
 - 13) **deklaracja uczestnictwa w umowie ubezpieczenia** - potwierdzenie przystąpienia osoby do umowy ubezpieczenia, zapoznania się wyżej wymienionej osoby z SWU i akceptacji SWU,

- 14) **polisa** – dokument ubezpieczenia, w rozumieniu art. 809 kodeksu cywilnego, stanowiący dowód zawarcia umowy ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową na zasadach określonych w SWU.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie ubezpieczonego.
2. Odpowiedzialność ubezpieczyciela polega na wypłacie świadczenia uprawnionemu w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące zdarzenia: zgon ubezpieczonego i inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku wypadku.
4. W przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu zajścia zdarzenia mają ukończone 60 lat, jeżeli ubezpieczony jest kobietą lub 65 lat, jeżeli ubezpieczony jest mężczyzną, ochrona ubezpieczeniowa z tytułu zgonu ubezpieczonego ograniczona jest do zdarzeń powstałych w wyniku wypadku.
5. W przypadku ubezpieczonych, którzy w dniu zajścia zdarzenia mają ukończone 60 lat, jeżeli ubezpieczony jest kobietą lub 65 lat, jeżeli ubezpieczony jest mężczyzną, odpowiedzialność w zakresie ryzyka powstania inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku ograniczona jest do zdarzeń powstałych w wyniku wypadku, z zastosowaniem następującej definicji:
 - trwałe zmiany w stanie zdrowia ubezpieczonego powstałe w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, skutkujące zdaniem komisji lekarskiej ubezpieczyciela trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości co najmniej 90% ustalonym na podstawie przyjętej przez ubezpieczyciela Tabeli norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Suma ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnych ubezpieczonych ustalana jest przy obejmowaniu ich ubezpieczeniem.
2. Suma ubezpieczenia jest zmienna w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej określonego ubezpieczonemu i odpowiada - w danym dniu - kwocie, jaka zgodnie z harmonogramem spłat kredytu gotówkowego ustalonym przy zawieraniu umowy kredytu gotówkowego, określa wysokość zadłużenia ubezpieczonego względem ubezpieczającego z tytułu umowy kredytu gotówkowego.
3. Początkowa suma ubezpieczenia, jest to kwota kredytu wynikająca z umowy kredytu gotówkowego.
4. W sytuacji określonej w § 4 ust. 4 niniejszych SWU, suma ubezpieczenia w danym miesiącu obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej ubezpieczonemu odpowiada – w danym dniu – kwocie, jaka zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłat kredytu ustalonym przy zawieraniu umowy kredytu gotówkowego określa wysokość zadłużenia wynikającego z umowy kredytu gotówkowego, podzielonego przez liczbę kredytobiorców w ramach umowy kredytu gotówkowego, z wyłączeniem osób nie spełniających warunków przystąpienia do ubezpieczenia.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia jest zawarta w dniu oznaczonym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia.
2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową poszczególnych ubezpieczonych następuje na podstawie deklaracji uczestnictwa w umowie ubezpieczenia podpisanej przez ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 3-5.
3. Deklaracja uczestnictwa, o której mowa w ust. 2 może być złożona przez osobę przystępującą do ubezpieczenia w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia, w momencie zawierania umowy kredytu gotówkowego.
4. W przypadku gdy umowa kredytu gotówkowego zawarta została przez więcej niż jedną osobę ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie z tych osób, które w dniu zawarcia umowy kredytu gotówkowego ukończyły 18 lat i podpisały deklarację uczestnictwa w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 2 ust. 4 i ust.5.

Ubezpieczenie na życie kredytobiorców zaciągających kredyt gotówkowy

Szczególne Warunki Ubezpieczenia

- Objęcie ochroną ubezpieczeniową osoby, która zawiera umowę kredytu gotówkowego na okres dłuższy niż 84 miesiące, a także osoby, która zgodnie z postanowieniami umowy ubezpieczenia zobowiązana jest wypełnić ankietę medyczną lub poddać się badaniom lekarskim, wymaga zgody ubezpieczyciela i potwierdzenia wysokości składki należnej z tytułu objęcia ochroną ubezpieczeniową danej osoby, z zastrzeżeniem ust.6.
- Postanowienia ust. 5 nie mają zastosowania w przypadku, gdy dłuższy okres umowy kredytu gotówkowego jest związany z przesuniętym terminem spłaty pierwszej raty kredytu, o ile okres umowy kredytu gotówkowego nie przekroczy 85 miesięcy.

SKŁADKA

§ 5

- Składka ustalona w umowie ubezpieczenia odpowiada ochronie ubezpieczeniowej udzielanej w zakresie każdego ze zdarzeń oraz łącznie wszystkich zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia.
- Składka płatna jest przez ubezpieczającego, w odniesieniu do każdego z ubezpieczonych jednorazowo za czas trwania umowy kredytu zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłat. Za dzień zapłaty składki uważa się dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia na rachunek bankowy wskazany przez ubezpieczyciela.
- Z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową poszczególnych ubezpieczonych, ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki na rzecz ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego z ubezpieczonych w terminie do 15-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia, w wysokości określonej na zasadach przewidzianych w umowie ubezpieczenia.
- Składka za danego ubezpieczonego obliczana jest na podstawie wysokości kredytu, podzielonego przez liczbę kredytobiorców w ramach umowy kredytu gotówkowego, z wyłączeniem osób nie spełniających warunków przystąpienia do ubezpieczenia, stawki taryfowej i liczby rat udzielonego kredytu. Składka, w wysokości ustalonej zgodnie z powyższym zapisem, należna jest za cały okres od następnego dnia po zawarciu umowy kredytu gotówkowego do dnia spłaty kredytu, niezależnie kiedy spłata ta nastąpi, pod warunkiem, że ubezpieczyciel ponosił w tym okresie odpowiedzialność, nie dłużej jednak niż do dnia, w którym zgodnie z harmonogramem spłat kredyt powinien być spłacony.
- W przypadku niezapłacenia przez ubezpieczającego składki w wysokości i terminie wynikających z umowy ubezpieczenia, ubezpieczyciel wezwie ubezpieczającego do zapłaty składki w dodatkowym terminie, wyznaczonym przez ubezpieczyciela w pisemnym wezwaniu oraz powiadomi go o skutkach niezapłacenia składki w dodatkowym terminie.
- Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki zapłaconej za danego ubezpieczonego w całości, w przypadku odstąpienia przez ubezpieczonego od umowy kredytu gotówkowego w trybie wskazanym w ustawie z dnia 20 lipca 2001 r. o kredycie konsumenckim (Dz. U. z 2001 r. Nr 100, poz. 1081 z późn. zm.), pod warunkiem, że odstąpienie nastąpiło w terminie 10 dni od dnia zawarcia umowy kredytu gotówkowego. Zwrot składki, o którym mowa powyżej, nie przysługuje, jeżeli przed dniem odstąpienia przez ubezpieczonego od umowy kredytu gotówkowego zaszło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową ubezpieczyciela.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego ubezpieczonego przed upływem okresu na jaki zawarta została umowa kredytu ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej..

CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 6

- Odpowiedzialność ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego z ubezpieczonych rozpoczyna się dnia następnego po podpisaniu deklaracji uczestnictwa w umowie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu postawienia do dyspozycji ubezpieczonego środków z kredytu, pod warunkiem opłacenia składki na zasadach, o których mowa w § 5 niniejszych SWU.
- Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 - 5, odpowiedzialność ubezpieczyciela wobec każdego z ubezpieczonych kończy się w dniu zajścia któregokolwiek z poniższych zdarzeń:
 - rozwiązania umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 7 ust. 3 niniejszych SWU,
 - rozwiązania umowy kredytu gotówkowego, z zastrzeżeniem ust. 3 - 5,

Ubezpieczenie na życie kredytobiorców zaciągających kredyt gotówkowy

Szczególne Warunki Ubezpieczenia

- 3) zajścia któregokolwiek ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w odniesieniu do ubezpieczonego,
 - 4) z dniem odstąpienia przez ubezpieczonego od umowy kredytu gotówkowego w trybie wskazanym w ustawie z dnia 20 lipca 2001 r. o kredycie konsumenckim (Dz. U. z 2001 r. Nr 100, poz. 1081 z późn. zm.),
 - 5) z dniem wystąpienia ubezpieczonego z ubezpieczenia w trybie określonym w § 9 ust. 5, z zastrzeżeniem ust. 5 niniejszego paragrafu.
3. W przypadku gdy umowa kredytu zawarta została przez więcej niż jedną osobę, objętą z tego tytułu ochroną ubezpieczeniową, a zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową dotyczy jednej osoby ubezpieczonej, to odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do pozostałych ubezpieczonych trwa nadal.
 4. Jeżeli umowa kredytu gotówkowego zostaje rozwiązana w terminie innym niż wynika z pierwotnego harmonogramu spłat (np. wcześniejsza całkowita spłata kredytu) to odpowiedzialność ubezpieczyciela kończy się w dniu płatności najbliższej następnej raty kredytu wynikającej z pierwotnego harmonogramu spłat, z zastrzeżeniem ust.5.
 5. W przypadku określonym w ust. 4 odpowiedzialność ubezpieczyciela trwa nadal zgodnie z pierwotnym harmonogramem spłat, o ile Ubezpieczony otrzyma od Ubezpieczającego propozycję i wyrazi wolę zachowania ochrony składając Ubezpieczającemu stosowne oświadczenie.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) wskutek odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego,
 - 2) wskutek wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego,
 - 3) wskutek niezapłacenia przez ubezpieczającego składki w dodatkowym terminie, o którym mowa w § 5 ust. 5 – z upływem dodatkowego terminu,
 - 4) w innych przypadkach wskazanych w umowie ubezpieczenia.
2. Od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia, ubezpieczyciel nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową osób, zgłaszanych do ubezpieczenia po tym dniu.
3. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do osób objętych ubezpieczeniem przed dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia trwa nadal, pod warunkiem opłacenia składki w odniesieniu do każdego z tych ubezpieczonych w terminie wynikającym z umowy ubezpieczenia, i kończy się w jednym z przypadków określonych w § 6 ust.2 pkt 2) i 3).
4. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia odpowiedzialność ubezpieczyciela względem wszystkich ubezpieczonych, za których do dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia nie została przekazana składka, wygasa najpóźniej z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

§ 8

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w ciągu 7 dni licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez ubezpieczającego, w każdym czasie, bez podania przyczyny w formie pisemnej na koniec miesiąca kalendarzowego z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenie nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres udzielanej przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
4. Bieg terminu wypowiedzenia, rozpoczyna się w dniu doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia do ubezpieczyciela.

OBJĘCIE OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ (PRZYSTĄPIENIE) NOWYCH OSÓB W TRAKCIE OBOWIĄZYWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ WYSTĄPIENIE Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9

Ubezpieczenie na życie kredytobiorców zaciągających kredyt gotówkowy

Szczególne Warunki Ubezpieczenia

1. W trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia ubezpieczający może zgłosić osobę przystępującą do ubezpieczenia spełniającą warunki ubezpieczenia lub występującą z ubezpieczenia na podstawie list, o których mowa w ust.6.
2. Ubezpieczony może przystąpić do ubezpieczenia wyłącznie w dacie zawierania umowy kredytu gotówkowego i na okres nie dłuższy niż czas trwania umowy kredytu gotówkowego określony w pierwotnym harmonogramie spłat. Wcześniejsza całkowita spłata kredytu – w stosunku do terminów określonych w pierwotnym harmonogramie spłat – nie powoduje ustania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez ubezpieczyciela z zastrzeżeniem zapisów zawartych w § 6 ust. 3 – 5, o ile ubezpieczony wyrazi taką wolę.
3. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, której wysokość całkowitego zadłużenia wynikającego z zawieranej umowy kredytu gotówkowego albo łącznego zadłużenia uwzględniającego nowo zawieraną umowę kredytu gotówkowego i już zawarte umowy kredytu gotówkowego, w części przypadającej na tę osobę, nie przekracza kwoty 150 000 PLN.
4. Za osobę przystępującą do ubezpieczenia uważa się osobę, która złożyła ubezpieczającemu oświadczenie o zgodzie na objęcie ją ochroną ubezpieczeniową (deklarację uczestnictwa w umowie ubezpieczenia) w dacie zawierania umowy kredytu gotówkowego, wymienioną na liście osób przystępujących, o której mowa w ust.6.
5. Za osobę występującą z ubezpieczenia uważa się osobę, która złożyła ubezpieczającemu oświadczenie o cofnięciu zgody na objęcie ją ochroną ubezpieczeniową, wymienioną na liście osób występujących, o której mowa w ust.6.
6. Ubezpieczający w terminie do 15-ego dnia każdego miesiąca kalendarzowego obowiązywania umowy ubezpieczenia, dostarcza ubezpieczycielowi listę osób przystępujących do ubezpieczenia w poprzednim miesiącu i listę osób występujących z ubezpieczenia w poprzednim miesiącu ze skutkiem na dzień zapłaty najbliższej następnej raty kredytu określonej w pierwotnym harmonogramie spłaty kredytu po dniu złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust.5 lub po dniu wcześniejszej całkowitej spłaty kredytu, o której mowa w § 6 ust.4.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 10

1. Odpowiedzialnością ubezpieczyciela nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:
 - 1) samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w ciągu 2 lat od daty przystąpienia do ubezpieczenia,
 - 2) działań wojennych, stanu wojennego,
 - 3) czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru,
 - 4) poddania się przez ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, odbywanym poza kontrolą lekarzy lub innych osób uprawnionych,
 - 5) zarażenia się wirusem HIV.
2. Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu powstania inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku jest wyłączona w przypadku zdarzeń określonych w ust.1 oraz zdarzeń powstałych w związku z:
 - 1) prowadzeniem przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego, powietrznego bez wymaganych dokumentów,
 - 2) uprawianiem przez ubezpieczonego niebezpiecznych sportów: nurkowanie, alpinizm, wspinaczka skałkowa, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo (pilotaż sportowy, wojskowy, zawodowy, amatorski, samolotów, helikopterów), paralotniarstwo, motoparalotniarstwo, skoki spadochronowe, wyścigi samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie,
 - 3) przewozem lotniczym wykonywanym przez przewoźnika nie należącego do IATA,
 - 4) zatruciem/działaniem ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub zażytych substancji toksycznych, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza,

- 5) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez ubezpieczonego lub inną osobę przy jego współudziale lub za jego namową.
3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego z ubezpieczonych, w okresie 24 miesięcy licząc od daty objęcia ich ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia jest wyłączona, w przypadku zajścia zdarzenia zgonu ubezpieczonego, jeżeli do jego spowodowania przyczyniła się choroba, zdiagnozowana lub leczona w ciągu 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do ubezpieczenia danego ubezpieczonego lub wypadek zaistniały w tym okresie.
4. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w odniesieniu do danego ubezpieczonego jest wyłączona w przypadku gdy harmonogram spłat ustalony przy zawieraniu umowy kredytu gotówkowego jest niezgodny z warunkami określonymi w umowie ubezpieczenia.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZYCIELA

§ 11

1. Świadczenie z tytułu zgonu ubezpieczonego ubezpieczyciel wypłaca uprawnionemu w wysokości sumy ubezpieczenia, według jej stanu na dzień zgonu ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Świadczenie z tytułu powstania inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku ubezpieczyciel wypłaca uprawnionemu w wysokości sumy ubezpieczenia, według jej stanu na dzień wypadku będącego przyczyną inwalidztwa ubezpieczonego,.
3. Ubezpieczyciel pisemnie informuje ubezpieczającego o zmianach w umowie ubezpieczenia zgodnie z trybem i wymaganiami w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, a ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania tych informacji ubezpieczonemu w drodze pisemnej, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty otrzymania ww. informacji od ubezpieczyciela. Niezależnie od powyższego ubezpieczyciel zobowiązany jest do przekazania tych informacji ubezpieczonemu jeśli wystąpi on o ich udzielenie.
4. W przypadku rozwiązania umowy kredytu gotówkowego przed terminem określonym w pierwotnym harmonogramie spłat (np. wcześniejszą całkowitą spłatą kredytu gotówkowego) świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego, ubezpieczyciel wypłaca osobom uprawnionym, wskazanym przez ubezpieczonego, a jeżeli ubezpieczony nie wskazał uprawnionych albo gdy wskazany przez ubezpieczonego uprawniony w dniu zgonu ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia osobom, o których mowa poniżej (w następującej kolejności):
 - 1) małżonek,
 - 2) w równych częściach dzieci, jeżeli brak jest małżonka,
 - 3) w równych częściach rodzice, jeżeli brak jest małżonka i dzieci,
 - 4) w równych częściach inne osoby powołane do dziedziczenia po ubezpieczonym.
5. Jeżeli uprawniony, o którym mowa w ust. 4 umyślnie spowodował zgon ubezpieczonego lub przyczynił się do jego zgonu, to traci on prawo do świadczenia ubezpieczyciela; tracą prawo do świadczenia również osoby, które mogłyby ustawowo dziedziczyć po uprawnionym, pod warunkiem, że nie są to osoby, o których mowa w ust. 4.
6. W przypadku rozwiązania umowy kredytu gotówkowego przed terminem określonym w pierwotnym harmonogramie spłat (np. wcześniejszą całkowitą spłatą kredytu) świadczenia z tytułu inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczonemu.
7. W przypadku, gdy ubezpieczony posiada więcej niż jedną umowę kredytu gotówkowego, łączne świadczenie z tytułu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w odniesieniu do danego ubezpieczonego nie może być większe niż kwota 150 000 PLN. Do kwoty łącznego świadczenia brane są pod uwagę wszystkie zawarte umowy kredytu gotówkowego, z tytułu których ubezpieczony objęty jest ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia.

§ 12

1. Świadczenia wypłacane są na podstawie złożonego przez uprawnionego wniosku o wypłatę świadczenia, do którego uprawniony zobowiązany jest dołączyć dokumenty wskazane przez ubezpieczyciela, jako niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, ubezpieczyciel informuje o tym

ubezpieczającego lub 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 ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

3. Po otrzymaniu wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu powstania inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku, ubezpieczyciel ma prawo skierować ubezpieczonego na dodatkowe badania lekarskie, również przed specjalnie powołaną komisją lekarską, celem potwierdzenia zasadności wypłaty świadczenia. Koszty udziału ubezpieczonego w tych badaniach ponosi ubezpieczyciel.
4. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania kompletnego wniosku o wypłatę świadczenia.
5. Gdyby w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel wypłaca w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania wniosku o wypłatę świadczenia.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz pouczy ją o przysługującym jej prawie dochodzenia swych roszczeń na drodze sądowej.
7. Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji ubezpieczycielowi przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zwalnia ubezpieczyciela od odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.
8. Dniem wypłaty świadczenia jest dzień uznania rachunku uprawnionego, na rzecz którego świadczenie jest spełniane, kwotą należnego świadczenia.
9. W przypadku, gdy na dzień ustalenia wysokości świadczenia istnieją jakiegokolwiek zaległości z tytułu opłacania składek lub jakichkolwiek innych należności z tytułu umowy ubezpieczenia ubezpieczyciel pomniejszy świadczenie o wartość zaległości z tytułu opłacania składek wraz z należnymi odsetkami, w przypadku jeżeli ubezpieczający i uprawniony do otrzymania świadczenia są tą samą osobą.
10. W sytuacji wskazanej w art. 832 § 2 kodeksu cywilnego, suma ubezpieczenia przypada ubezpieczającemu.
11. Roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być dochodzone na drodze sądowej.
12. 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 lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 13

W razie wypadku ubezpieczony jest obowiązany:

- 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
- 2) umożliwić ubezpieczycielowi uzyskanie informacji odnoszących się do okoliczności wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy nad ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę lekarską,
- 3) poddać się na żądanie ubezpieczyciela badaniu przez lekarzy wskazanych przez ubezpieczyciela lub obserwacji klinicznej.

§ 14

Jeżeli skutek rażącego niedbalstwa ubezpieczony nie wykonał obowiązków, wymienionych w § 12, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub wysokości świadczenia, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 15

1. Zawiadomienia i oświadczenia, w związku z umową ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysyłane listem poleconym, pod rygorem nieważności, chyba że SWU przewidują inaczej.
2. Jeżeli ubezpieczający albo ubezpieczony zmienił adres zamieszkania lub siedziby i nie powiadomił o tym ubezpieczyciela, przyjmuje się, że ubezpieczyciel wypełnił swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia wysyłając pismo pod ostatni znany mu adres.
3. Jeżeli po objęciu danego ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową doszło do zmiany nazwiska bądź imienia ubezpieczonego lub uprawnionego, osoba składająca wniosek o wypłatę świadczenia zobowiązana jest przedstawić dokumenty uzasadniające jej prawo do świadczenia zgodnie z danymi posiadanymi przez ubezpieczyciela.
4. Skargi i zażalenia zgłaszane przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego powinny być doręczane na adres ubezpieczyciela, w formie pisemnej, pod rygorem pozostawienia bez rozpoznania. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez ubezpieczyciela w terminie 30 dni od daty ich doręczenia z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Gdyby w powyższym terminie rozpatrzenie skarg i zażaleń okazało się niemożliwe ze względu na wyjaśnienie wszystkich okoliczności, wówczas rozpatrzenie nastąpi w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
6. Informacja o wyniku rozpatrzenia zgłoszonej skargi lub zażalenia przekazywana jest osobie zgłaszającej w formie pisemnej. Organem właściwym do rozpatrywania skarg i zażaleń jest jednostka organizacyjna ubezpieczyciela wyznaczona do spraw rozpatrywania reklamacji i innych skarg.

§ 16

1. Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat.
2. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

§ 17

1. W sprawach nieuregulowanych w umowie ubezpieczenia i SWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustaw regulujących działalność ubezpieczeniową.
2. Dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych SWU właściwym jest prawo polskie.

za Ubezpieczyciela

za Ubezpieczającego