

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Dla Wariantu 2 określonego w Zał. nr 2 Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie Kredytobiorców „Ubezpieczenie Spłaty Zadłużenia” nr 9956

§1. Definicje

1. „**Klient / Kredytobiorca**” – osoba fizyczna, która zawarła z Ubezpieczającym umowę o kredyt hipoteczny.
2. „**Ubezpieczający**” – **Euro Bank Spółka Akcyjna** z siedzibą we Wrocławiu.
3. „**Towarzystwo**” – **AIG Europe Spółka Akcyjna Oddział w Polsce** z siedzibą w Warszawie.
4. „**Ubezpieczony / Współubezpieczony**” – Klient, który zgodnie z warunkami Umowy jest objęty Ubezpieczeniem. W przypadku zawarcia umowy kredytu z więcej niż jednym Kredytobiorcą (Współkredytobiorcami) i objęcia ich ochroną ubezpieczeniową, postanowienia Umowy dotyczące Ubezpieczonego stosuje się odpowiednio w stosunku do wszystkich Współkredytobiorców objętych ochroną ubezpieczeniową ("**Współubezpieczeni**").
5. „**Ubezpieczenie**” – ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu na podstawie Umowy.
6. „**Data rozpoczęcia Ubezpieczenia**” – dzień, w którym Ubezpieczony zostaje objęty Ubezpieczeniem.
7. „**Umowa**” – Umowa Grupowego Ubezpieczenia od Następstw Utraty Pracy Kredytobiorców „Ubezpieczenie spłaty Zadłużenia” zawarta pomiędzy Towarzystwem, a Ubezpieczającym.
8. „**Umowa kredytu**” – umowa o kredyt zawierana pomiędzy Klientem a Ubezpieczającym.
9. „**Składka**” – kwota należna Towarzystwu z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu w ramach jednej Umowy kredytu.
10. „**Rocznica Umowy**” – w danym roku kalendarzowym dzień odpowiadający dniu zawarcia Umowy, a jeżeli nie ma takiego dnia, następny dzień przypadający po dniu odpowiadającym dacie zawarcia Umowy.
11. „**Rok Ubezpieczenia**” – okres pierwszych 12 miesięcy liczony od daty wejścia w życie Umowy oraz każdy kolejny taki okres liczony od upływu poprzedniego okresu.
12. „**Deklaracja przystąpienia do Ubezpieczenia**” – deklaracja wypełniana przez Ubezpieczonego przed przystąpieniem do Ubezpieczenia.
13. „**Dochód dyspozycyjny**” – miesięczny dochód netto Wnioskodawcy/Gospodarstwa Domowego pomniejszony o miesięczne obciążenia.

§2. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Przedmiotem Ubezpieczenia jest ryzyko Utraty pracy świadczonej przez Ubezpieczonego. Na potrzeby niniejszej Umowy przez **Utratę pracy** rozumie się:
 - 1) utratę zatrudnienia przez osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony lub określony, przynajmniej w połowie wymiaru czasu pracy w wyniku jednostronnej decyzji pracodawcy;
 - 2) zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej i wykreślenie wpisu w Ewidencji Działalności Gospodarczej lub ogłoszenie upadłości.
2. Zakres Ubezpieczenia obejmuje ryzyko Utraty pracy przez Ubezpieczonego.

§3. Zdarzenie Ubezpieczeniowe

1. **Zdarzeniem ubezpieczeniowym** jest uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U., z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) na skutek Utraty pracy pod warunkiem, że Ubezpieczony posiada status bezrobotnego z prawem do zasiłku przez okres co najmniej 60 dni od dnia uzyskania tego prawa.

§4. Kwalifikacja

1. Ubezpieczeniem może zostać objęty każdy Klient, który spełnia łącznie poniższe warunki:
 - 1) ukończył 18 lat,
 - 2) nie ukończył 65 roku życia (mężczyźni)/60 roku życia (kobiety) na ostatni dzień okresu, na jaki została zawarta Umowa kredytu,
 - 3) w chwili złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia nie pozostaje w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
 - 4) nie złożył wniosku o ogłoszenie upadłości w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
2. Uznaje się, że Klient kończy dany wiek pierwszego dnia stycznia roku, w którym osiągnie ten wiek.

§5. Rozpoczęcie, trwanie i zakończenie Ubezpieczenia

1. Datą rozpoczęcia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dla indywidualnego Klienta jest dzień następujący po późniejszym ze zdarzeń:
 - 1) zawarcie Umowy kredytu z Ubezpieczającym,
 - 2) złożenie Deklaracji przystąpienia do Ubezpieczenia, której treść zawarta jest w Umowie kredytu,
 - 3) uruchomienie całości kredytu lub jego pierwszej transzy.pod warunkiem opłacenia Składki przez Ubezpieczającego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa danego Ubezpieczonego kończy się w dniu wystąpienia pierwszej z określonych poniżej okoliczności:
 - 1) upływu okresu na jaki została zawarta Umowa kredytu,
 - 2) upływu okresu, za jaki została opłacona składka,
 - 3) ukończenia 60 - kobiety i 65 – mężczyźni roku życia. Uznaje się, że Ubezpieczony kończy wiek pierwszego dnia stycznia roku, w którym osiągnie ten wiek,
 - 4) z końcem dnia całkowitej spłaty przez Ubezpieczonego Kwoty kredytu,
 - 5) śmierci Ubezpieczonego,
 - 6) stwierdzenia stanu Trwałej niezdolności do pracy u Ubezpieczonego,
 - 7) wypłaty świadczenia określonego w §7 z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych,
 - 8) z końcem miesięcznego okresu odpowiadającego racie kredytu, w którym Ubezpieczający otrzymał pisemne oświadczenie o rezygnacji,
 - 9) odstąpienia od Ubezpieczenia lub rezygnacji z Ubezpieczenia,

- 10) z dniem nabycia przez Ubezpieczonego uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na gruncie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach,
3. Ochrona ubezpieczeniowa, udzielana jest na okres, za który została opłacona składka. Następnie ochrona może zostać przedłużona, a składka opłacona na kolejny okres.
 4. W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu, ubezpieczenie trwa do końca okresu, za jaki została zapłacona składka.

§6.

Odstąpienie od Ubezpieczenia i rezygnacja z Ubezpieczenia

1. Ubezpieczony ma prawo odstąpienia od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od Daty rozpoczęcia Ubezpieczenia jak również ma prawo do rezygnacji z Ubezpieczenia w okresie jego trwania.
2. Odstąpienie od Ubezpieczenia, rezygnacja z Ubezpieczenia lub wygaśnięcie Ubezpieczenia, a także rozwiązanie lub odstąpienie od Umowy kredytu przed upływem terminu, na jaki została ona zawarta dotyczy wszystkich Współubezpieczonych w ramach tej samej Umowy kredytu.
3. Oświadczenie o odstąpieniu lub rezygnacji z Ubezpieczenia Ubezpieczony składa w formie pisemnej Ubezpieczającemu.
4. W przypadku odstąpienia Ubezpieczonego od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od Daty rozpoczęcia Ubezpieczenia całość Składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu.
5. W przypadku rezygnacji z Ubezpieczenia po 30 dniach od Daty rozpoczęcia Ubezpieczenia lub wygaśnięcia, rozwiązania lub odstąpienia od Umowy kredytowej przed upływem terminu, na jaki została ona zawarta Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu część Składki za niewykorzystany okres Ubezpieczenia, a Ubezpieczenie w stosunku do danego Ubezpieczonego wygaśnie z upływem ostatniego dnia miesięcznego okresu odpowiadającego racie kredytu, w którym Ubezpieczający otrzymał pisemne oświadczenie o rezygnacji.

§7.

Wyplata świadczeń

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo wypłaci podmiotowi uprawnionemu wskazanemu w cz. III Umowy miesięczne świadczenie równe Sumie Ubezpieczenia, pod warunkiem, że Ubezpieczony posiadał status bezrobotnego z prawem do zasiłku (o którym mowa w §3 powyżej) przez okres nie krótszy niż 60 dni. Za ten okres świadczenie zostanie wypłacone wstecznie.
2. W przypadku więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego między ostatnim dniem okresu, za które zostało wypłacone poprzednie świadczenie, a datą kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego nie może upłynąć mniej niż 12 miesięcy. W przeciwnym wypadku Utrata pracy traktowana jest jako kontynuacja poprzedniego Zdarzenia.

§8.

Suma ubezpieczenia

1. *Suma ubezpieczenia* stanowi wartość jednej miesięcznej raty, należnej w okresie, za który wypłacane jest świadczenie, zgodnie z harmonogramem spłaty kredytu obowiązującym na dzień zawarcia Umowy kredytu.
2. Wysokość *Sumy Ubezpieczenia* jest uzależniona od liczby Kredytobiorców, którzy zawarli daną umowę kredytową i wynosi:
 - 1) jeżeli umowę kredytową zawarł jeden Kredytobiorca - w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego dotyczącego tego Ubezpieczonego, suma ubezpieczenia wypłacana jest Uprawnionemu w całości;
 - 2) jeżeli umowa kredytu zawarta została przez Współkredytobiorców, to wysokość świadczenia dla każdego z nich równa jest proporcji Dochodu dyspozycyjnego

osiąganego przez danego Współkredytobiorcę w dniu zawarcia umowy kredytowej do sumy Dochodów dyspozycyjnych osiągniętych przez wszystkich Współkredytobiorców będących stroną jednej umowy kredytu do kwoty udzielonego kredytu. Suma udziałów procentowych wszystkich Współkredytobiorców będących stroną jednej umowy kredytu wynosi maksymalnie 100%.

3. Maksymalna wysokość świadczenia w ramach jednej Umowy kredytu z tytułu wszystkich zdarzeń nie może przekroczyć mniejszej z wartości:
 - 1) kwoty 60.000, 00 (słowie: sześćdziesięciu tysięcy) złotych, albo
 - 2) kwoty stanowiącej równowartość 12 (słownie: dwunastu) miesięcznych rat kredytu, zgodnie z harmonogramem spłaty zadłużenia obowiązującym na dzień zawarcia umowy.
4. W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu do obliczenia świadczenia przyjmuje się miesięczną ratę z okresu bezpośrednio poprzedzającego spłatę.
5. W przypadku gdy Umowa kredytu została zawarta w walucie innej niż PLN, wypłacane świadczenie przeliczane jest na PLN wg kursu sprzedaży danej waluty obowiązującego u Ubezpieczającego w dniu poprzedzającym datę zapadalności raty kredytu objętej wypłatą świadczenia.

§9. Opłacanie Składek

1. Składkę ustala Towarzystwo z uwzględnieniem rodzaju oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, okresu ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku i płci Ubezpieczonych oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi Umowy, a także charakterystyki kredytów, w tym faktycznego okresu ich obowiązywania.
2. W przypadku gdy Umowa kredytu została zawarta w walucie innej niż PLN, kwota należnej składki jest obliczana od kwoty kredytu przeliczonej na PLN wg kursu kupna w dniu wypłaty kredytu i płatna w złotych z góry za pierwszy okres ubezpieczenia danego Ubezpieczonego. W kolejnych okresach ubezpieczenia będzie stosowana Tabela kursów obowiązująca u Ubezpieczającego w dniu poprzedzającym datę płatności raty.

§10. Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe wynikło bezpośrednio lub pośrednio z dowolnego z poniższych powodów:

- 1) uzasadnionego rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, w rozumieniu przepisów prawa pracy,
- 2) rozwiązania stosunku pracy wskutek wypowiedzenia go Ubezpieczonemu przez pracodawcę przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia,
- 3) rozwiązania stosunku pracy przez Ubezpieczonego,
- 4) zakończenia stosunku pracy zawartego na czas określony z upływem okresu na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny stosunek pracy z dotychczasowym pracodawcą na kolejny, bezpośrednio następujący po zakończeniu poprzedniego okres (ciągłość zatrudnienia),
- 5) rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron.

§11. Roszczenia

W procesie rozpatrywania roszczeń wszystkie wymagane dokumenty powinny być przekazywane Towarzystwu w formie oryginału, kopii poświadczonej notarialnie lub kopii potwierdzonej przez Towarzystwo albo kopii poświadczonej przez Ubezpieczającego. Ubezpieczający lub Ubezpieczony mogą żądać zwrotu oryginału dokumentu, po przedłożeniu go Towarzystwu w sposób umożliwiający potwierdzenie kopii dokumentu za zgodność z oryginałem.

1. Zawiadomienie o Utracie pracy przez Ubezpieczonego

W przypadku Utraty pracy przez Ubezpieczonego, Ubezpieczony może skontaktować się z Ubezpieczającym za pośrednictwem placówki Ubezpieczającego lub telefonicznie na numer infolinii Ubezpieczającego, w celu uzyskania informacji i dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia. Ubezpieczający na wniosek Ubezpieczonego może przesyłać pocztą, na wskazany adres, dokumenty niezbędne do zgłoszenia zdarzenia tj. „*Wniosek o wypłatę świadczenia w ramach ubezpieczenia spłaty zadłużenia – Oświadczenie Ubezpieczonego*”, Ubezpieczający po przyjęciu dokumentów od Ubezpieczonego, przekazuje je Towarzystwu.

Komplet dokumentów w przypadku Utraty pracy przez Ubezpieczonego powinien zawierać:

- 1) Kopię Deklaracji przystąpienia do Ubezpieczenia,
- 2) kopię rozwiązania umowy o pracę poświadczoną przez osobę uprawnioną z zakładu pracy (w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę),
- 3) zaświadczenie o wykreśleniu wpisu z Ewidencji działalności gospodarczej lub ogłoszenia upadłości (w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą),
- 4) zaświadczenie z urzędu pracy o aktualnym wpisie Ubezpieczonego jako bezrobotnego do rejestru bezrobotnych oraz prawie do pobierania zasiłku dla bezrobotnych za okres minimum 60 dni od dnia uzyskania prawa do zasiłku.

Aby otrzymać każdą kolejną ratę świadczenia z tytułu Utraty pracy Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczać do Ubezpieczającego zaświadczenie z urzędu pracy o aktualnym wpisie Ubezpieczonego jako bezrobotnego do rejestru bezrobotnych oraz prawie do pobierania zasiłku dla bezrobotnych.

Ubezpieczający lub Ubezpieczony może żądać zwrotu oryginału dokumentu, po przedłożeniu go Towarzystwu w sposób umożliwiający potwierdzenie kopii dokumentu za zgodność z oryginałem.

2. Dodatkowe informacje

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do wystąpienia z wnioskiem do Policji, prokuratury, sądu i innych właściwych instytucji publicznych o dodatkowe informacje w celu ustalenia zasadności wypłaty świadczenia.

3. Wypłata świadczenia

Towarzystwo jest zobowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania pisemnego wniosku Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, pod warunkiem, że wszystkie wymagane przez Towarzystwo informacje zostały podane. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa 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 Towarzystwo powinno spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Dla Wariantu 3 określonego w Zał. nr 3 Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie Kredytobiorców „Ubezpieczenie Spłaty Zadłużenia” nr 9956

§1. Definicje

1. „**Klient / Kredytobiorca**” – osoba fizyczna, która zawarła z Ubezpieczającym umowę o kredyt hipoteczny.
2. „**Ubezpieczający**” – **Euro Bank Spółka Akcyjna** z siedzibą we Wrocławiu.
3. „**Towarzystwo**” – **AIG Europe Spółka Akcyjna Oddział w Polsce** z siedzibą w Warszawie.
4. „**Ubezpieczony / Współubezpieczony**” – Klient, który zgodnie z warunkami Umowy jest objęty Ubezpieczeniem. W przypadku zawarcia umowy kredytu z więcej niż jednym Kredytobiorcą (Współkredytobiorcami) i objęcia ich ochroną ubezpieczeniową, postanowienia Umowy dotyczące Ubezpieczonego stosuje się odpowiednio w stosunku do wszystkich Współkredytobiorców objętych ochroną ubezpieczeniową ("**Współubezpieczeni**").
5. „**Ubezpieczenie**” – ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu na podstawie Umowy.
6. „**Data rozpoczęcia Ubezpieczenia**” – dzień, w którym Ubezpieczony zostaje objęty Ubezpieczeniem.
7. „**Umowa**” – Umowa Grupowego Ubezpieczenia od Następstw Utraty Pracy Kredytobiorców „Ubezpieczenie spłaty Zadłużenia” zawarta pomiędzy Towarzystwem, a Ubezpieczającym.
8. „**Umowa kredytu**” – umowa o kredyt zawierana pomiędzy Klientem a Ubezpieczającym.
9. „**Składka**” – kwota należna Towarzystwu z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu w ramach jednej Umowy kredytu.
10. „**Rocznica Umowy**” – w danym roku kalendarzowym dzień odpowiadający dniu zawarcia Umowy, a jeżeli nie ma takiego dnia, następny dzień przypadający po dniu odpowiadającym dacie zawarcia Umowy.
11. „**Rok Ubezpieczenia**” – okres pierwszych 12 miesięcy liczony od daty wejścia w życie Umowy oraz każdy kolejny taki okres liczony od upływu poprzedniego okresu.
12. „**Deklaracja przystąpienia do Ubezpieczenia**” – deklaracja wypełniana przez Ubezpieczonego przed przystąpieniem do Ubezpieczenia.

§2. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Przedmiotem Ubezpieczenia jest ryzyko Utraty pracy świadczonej przez Ubezpieczonego. Na potrzeby niniejszej Umowy przez **Utratę pracy** rozumie się:
 - 1) utratę zatrudnienia przez osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony lub określony, przynajmniej w połowie wymiaru czasu pracy w wyniku jednostronnej decyzji pracodawcy;
 - 2) zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej i wykreślenie wpisu w Ewidencji Działalności Gospodarczej lub ogłoszenie upadłości.
2. Zakres Ubezpieczenia obejmuje ryzyko Utraty pracy przez Ubezpieczonego.

§3.
Zdarzenie Ubezpieczeniowe

1. **Zdarzeniem ubezpieczeniowym** jest uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U., z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) na skutek Utraty pracy pod warunkiem, że Ubezpieczony posiada status bezrobotnego z prawem do zasiłku przez okres co najmniej 60 dni od dnia uzyskania tego prawa.

§4.
Kwalifikacja

1. Ubezpieczeniem może zostać objęty każdy Klient, który spełnia łącznie poniższe warunki:
 - 1) ukończył 18 lat,
 - 2) nie ukończył 65 roku życia (mężczyźni)/60 roku życia (kobiety) na ostatni dzień okresu, na jaki została zawarta Umowa kredytu
 - 3) w chwili złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia nie pozostaje w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
 - 4) nie złożył wniosku o ogłoszenie upadłości w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą
2. Uznaje się, że Klient kończy dany wiek pierwszego dnia stycznia roku, w którym osiągnie ten wiek.

§5.
Rozpoczęcie, trwanie i zakończenie Ubezpieczenia

1. Datą rozpoczęcia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dla indywidualnego Klienta jest dzień następujący po późniejszym ze zdarzeń:
 - 1) zawarcie Umowy kredytu z Ubezpieczającym,
 - 2) złożenie Deklaracji przystąpienia do Ubezpieczenia, której treść zawarta jest w Umowie kredytu,
 - 3) uruchomienie całości kredytu lub jego pierwszej transzypod warunkiem opłacenia Składki przez Ubezpieczającego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa danego Ubezpieczonego kończy się w dniu wystąpienia pierwszej z określonych poniżej okoliczności:
 - 1) upływu okresu na jaki została zawarta Umowa kredytu,
 - 2) upływu okresu, za jaki została opłacona składka,
 - 3) ukończenia 60 - kobiety i 65 – mężczyźni roku życia. Uznaje się, że Ubezpieczony kończy wiek pierwszego dnia stycznia roku, w którym osiągnie ten wiek
 - 4) z końcem dnia całkowitej spłaty przez Ubezpieczonego Kwoty kredytu,
 - 5) śmierci Ubezpieczonego lub któregokolwiek ze Współubezpieczonych
 - 6) stwierdzenia stanu Trwałej niezdolności do pracy u Ubezpieczonego lub któregokolwiek ze Współubezpieczonych
 - 7) wypłaty świadczenia określonego w §7 z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych,
 - 8) z końcem miesięcznego okresu odpowiadającego racie kredytu, w którym Ubezpieczający otrzymał pisemne oświadczenie o rezygnacji,
 - 9) odstąpienia od Ubezpieczenia lub rezygnacji z Ubezpieczenia,

- 10) z dniem nabycia przez Ubezpieczonego uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na gruncie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach,
3. Ochrona ubezpieczeniowa, udzielana jest na okres, za który została opłacona składka. Następnie ochrona może zostać przedłużona, a składka opłacona na kolejny okres.
 4. W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu, ubezpieczenie trwa do końca okresu, za jaki została zapłacona składka.

§6.

Odstąpienie od Ubezpieczenia i rezygnacja z Ubezpieczenia

1. Ubezpieczony ma prawo odstąpienia od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od Daty rozpoczęcia Ubezpieczenia jak również ma prawo do rezygnacji z Ubezpieczenia w okresie jego trwania.
2. Odstąpienie od Ubezpieczenia, rezygnacja z Ubezpieczenia lub wygaśnięcie Ubezpieczenia, a także rozwiązanie lub odstąpienie od Umowy kredytu przed upływem terminu, na jaki została ona zawarta dotyczy wszystkich Współubezpieczonych w ramach tej samej Umowy kredytu.
3. Oświadczenie o odstąpieniu lub rezygnacji z Ubezpieczenia Ubezpieczony składa w formie pisemnej Ubezpieczającemu.
4. W przypadku odstąpienia Ubezpieczonego od Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od Daty rozpoczęcia Ubezpieczenia całość Składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu.
5. W przypadku rezygnacji z Ubezpieczenia po 30 dniach od Daty rozpoczęcia Ubezpieczenia lub wygaśnięcia, rozwiązania lub odstąpienia od Umowy kredytowej przed upływem terminu, na jaki została ona zawarta Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu część Składki za niewykorzystany okres Ubezpieczenia, a Ubezpieczenie w stosunku do danego Ubezpieczonego wygaśnie z upływem ostatniego dnia miesięcznego okresu odpowiadającego racie kredytu, w którym Ubezpieczający otrzymał pisemne oświadczenie o rezygnacji.

§7.

Wyplata świadczeń

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo wypłaci podmiotowi uprawnionemu wskazanemu w cz. III Umowy miesięczne świadczenie równe Sumie Ubezpieczenia, pod warunkiem, że Ubezpieczony posiadał status bezrobotnego z prawem do zasiłku (o którym mowa w §3 powyżej) przez okres nie krótszy niż 60 dni. Za ten okres świadczenie zostanie wypłacone wstecznie.
2. W przypadku więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego między ostatnim dniem okresu, za które zostało wypłacone poprzednie świadczenie, a datą kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego nie może upłynąć mniej niż 12 miesięcy. W przeciwnym wypadku Utrata pracy traktowana jest jako kontynuacja poprzedniego Zdarzenia.
3. W przypadku wystąpienia zdarzeń u Ubezpieczonego i Współubezpieczonego wypłacane jest tylko jedno świadczenie.

§8.

Suma ubezpieczenia

1. *Suma ubezpieczenia* stanowi wartość jednej miesięcznej raty, należnej w okresie, za który wypłacane jest świadczenie, zgodnie z harmonogramem spłaty kredytu obowiązującym na dzień zawarcia Umowy kredytu.

Maksymalna wysokość świadczenia należna danemu Ubezpieczonemu z tytułu wszystkich zdarzeń nie może przekroczyć mniejszej z wartości:

- 1) kwoty 60.000, 00 (słowie: sześćdziesięciu tysięcy) złotych, albo

- 2) kwoty stanowiącej równowartość 12 (słownie: dwunastu) miesięcznych rat kredytu, zgodnie z harmonogramem spłaty zadłużenia obowiązującym na dzień zawarcia umowy.
2. W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu do obliczenia świadczenia przyjmuje się miesięczną ratę z okresu bezpośrednio poprzedzającego spłatę.
3. W przypadku gdy Umowa kredytu została zawarta w walucie innej niż PLN, wypłacane świadczenie przeliczane jest na PLN wg kursu sprzedaży danej waluty obowiązującego u Ubezpieczającego w dniu poprzedzającym datę zapadalności raty kredytu objętej wypłatą świadczenia.

§9.

Oplacanie Składek

1. Składkę ustala Towarzystwo z uwzględnieniem rodzaju oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, okresu ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku i płci Ubezpieczonych oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi Umowy, a także charakterystyki kredytów, w tym faktycznego okresu ich obowiązywania.
2. W przypadku gdy Umowa kredytu została zawarta w walucie innej niż PLN, kwota należnej składki jest obliczana od kwoty kredytu przeliczonej na PLN wg kursu kupna w dniu wypłaty kredytu i płatna w złotych z góry za pierwszy okres ubezpieczenia danego Ubezpieczonego. W kolejnych okresach ubezpieczenia będzie stosowana Tabela kursów obowiązująca u Ubezpieczającego w dniu poprzedzającym datę płatności raty.

§10.

Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe wynikło bezpośrednio lub pośrednio z dowolnego z poniższych powodów:

1. uzasadnionego rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, w rozumieniu przepisów prawa pracy,
2. rozwiązania stosunku pracy wskutek wypowiedzenia go Ubezpieczonemu przez pracodawcę przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia,
3. rozwiązania stosunku pracy przez Ubezpieczonego,
4. zakończenia stosunku pracy zawartego na czas określony z upływem okresu na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny stosunek pracy z dotychczasowym pracodawcą na kolejny, bezpośrednio następujący po zakończeniu poprzedniego okres (ciągłość zatrudnienia),
5. rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron.

§11.

Roszczenia

W procesie rozpatrywania roszczeń wszystkie wymagane dokumenty powinny być przekazywane Towarzystwu w formie oryginału, kopii poświadczonych notarialnie lub kopii potwierdzonej przez Towarzystwo albo kopii poświadczonych przez Ubezpieczającego. Ubezpieczający lub Ubezpieczony mogą żądać zwrotu oryginału dokumentu, po przedłożeniu go Towarzystwu w sposób umożliwiający potwierdzenie kopii dokumentu za zgodność z oryginałem.

1. Zawiadomienie o Utracie pracy przez Ubezpieczonego

W przypadku Utraty pracy przez Ubezpieczonego, Ubezpieczony może skontaktować się z Ubezpieczającym za pośrednictwem placówki Ubezpieczającego lub telefonicznie na numer infolinii Ubezpieczającego, w celu uzyskania informacji i dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia

roszczenia. Ubezpieczający na wniosek Ubezpieczonego może przesyłać pocztą, na wskazany adres, dokumenty niezbędne do zgłoszenia zdarzenia tj. „*Wniosek o wypłatę świadczenia w ramach ubezpieczenia spłaty zadłużenia – Oświadczenie Ubezpieczonego*”, Ubezpieczający po przyjęciu dokumentów od Ubezpieczonego, przekazuje je Towarzystwu.

Komplet dokumentów w przypadku Utraty pracy przez Ubezpieczonego powinien zawierać:

- 1) kopię Deklaracji przystąpienia do Ubezpieczenia,
- 2) kopię rozwiązania umowy o pracę poświadczoną przez osobę uprawnioną z zakładu pracy (w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę),
- 3) zaświadczenie o wykreśleniu wpisu z Ewidencji działalności gospodarczej lub ogłoszenia upadłości (w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą),
- 4) zaświadczenie z urzędu pracy o aktualnym wpisie Ubezpieczonego jako bezrobotnego do rejestru bezrobotnych oraz prawie do pobierania zasiłku dla bezrobotnych za okres minimum 60 dni od dnia uzyskania prawa do zasiłku.

Aby otrzymać każdą kolejną ratę świadczenia z tytułu Utraty pracy Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczać do Ubezpieczającego zaświadczenie z urzędu pracy o aktualnym wpisie Ubezpieczonego jako bezrobotnego do rejestru bezrobotnych oraz prawie do pobierania zasiłku dla bezrobotnych.

Ubezpieczający lub Ubezpieczony może żądać zwrotu oryginału dokumentu, po przedłożeniu go Towarzystwu w sposób umożliwiający potwierdzenie kopii dokumentu za zgodność z oryginałem.

2. Dodatkowe informacje

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do wystąpienia z wnioskiem do Policji, prokuratury, sądu i innych właściwych instytucji publicznych o dodatkowe informacje w celu ustalenia zasadności wypłaty świadczenia.

3. Wypłata świadczenia

Towarzystwo jest zobowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania pisemnego wniosku Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, pod warunkiem, że wszystkie wymagane przez Towarzystwo informacje zostały podane. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa 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 Towarzystwo powinno spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku.