

KARTA PRODUKTU – WARUNKI UBEZPIECZENIA BEZPIECZNA FIRMA

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Bezpieczna Firma. Karta Informacyjna nie jest elementem umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym.

Karta Produktu została przygotowana przez Deutsche Bank Polska S.A. we współpracy z Towarzystwem Ubezpieczeń Europa S.A. oraz Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., z uwzględnieniem zasad zawartych w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz pomóc w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia proszę podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, przede wszystkim z Warunkami Ubezpieczenia Bezpieczna Firma (dalej: WU), które zostały przygotowane na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – Pakiet Majątek (OWU_M) oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – Pakiet Życie (OWU_Ż), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Jeśli informacje dotyczące produktu ubezpieczeniowego zawarte w WU lub Karcie Produktu są dla Państwa niejasne, albo istnieją wątpliwości, czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, prosimy skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w Banku, który udzieli Państwu pomocy.

Zakład Ubezpieczeń

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. – w zakresie ubezpieczenia na wypadek: Utraty Stałych Źródeł Dochodów, zgonu w wyniku NW.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. – w zakresie ubezpieczenia na wypadek: zgonu, Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, zgonu w wyniku NW.

Rola Banku

Agent ubezpieczeniowy wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, pod numerem 11206084/A. Deutsche Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, przy al. Armii Ludowej 26, 00 – 609 Warszawa wykonuje czynności agencyjne na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń, w tym na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. Informacje o wpisie Banku do rejestru agentów Klient może sprawdzić poprzez złożenie wniosku do KNF lub poprzez stronę internetową: https://au.knf.gov.pl/Au_online/.

Ubezpieczający/Ubezpieczony

Ubezpieczający – Kredytobiorca będący:

- 1) osobą fizyczną prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na własny rachunek, osobą fizyczną będącą współnikiem spółki cywilnej, lub
- 2) spółką osobową,

zawierający z Ubezpieczycielem Umowę Ubezpieczenia na zasadach określonych w WU;

Ubezpieczony –

- 1) osoba fizyczna prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą na własny rachunek, osoba fizyczna będąca współnikiem spółki cywilnej lub
- 2) osoba fizyczna będąca współnikiem spółki osobowej (tj. spółki: jawnej, partnerskiej, komandytowej i komandytowo – akcyjnej),

na rzecz którego Ubezpieczający zawarł Umowę Ubezpieczenia.

Typ umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia.

Warunki zawarcia umowy ubezpieczenia

1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęta osoba fizyczna, która łącznie spełnia warunki określone poniżej z zastrzeżeniem ust. 2-4:
 - 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych
 - 2) jej wiek w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* powiększony o okres ubezpieczenia nie przekracza 70 lat.
2. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia na wypadek: Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, z zastrzeżeniem ust. 4, może być objęta osoba fizyczna, która oprócz warunków, o których mowa w ust. 1, w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia dodatkowo łącznie następujące warunki:
 - 1) podlega przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach, oraz
 - 2) jej wiek w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nie przekracza 67 lat

- 3) w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nie posiada uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, oraz
 - 4) wobec której na dzień złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nie jest wydane Orzeczenie.
3. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty Stałych Źródeł Dochodów z zastrzeżeniem ust. 4, może być objęta osoba fizyczna, która oprócz warunków, o których mowa w ust. 1, w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia dodatkowo łącznie następujące warunki:
- 1) podlega przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach oraz
 - 2) nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty z tytułu orzeczonej niezdolności do pracy na podstawie przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, oraz
 - 3) której wiek w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nie przekracza 67 lat,
 - 4) uzyskuje w Polsce dochody z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek – Ubezpieczony przynajmniej przez 3 (słownie: trzy) miesiące poprzedzające złożenie *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nieprzerwanie prowadził działalność gospodarczą w rozumieniu właściwych przepisów i nie został w tym czasie złożony wniosek o wykreślenie wpisu z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEiDG) lub wniosek o ogłoszenie upadłości przedsiębiorstwa.
4. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia na wypadek zgonu w wyniku NW może być objęta osoba fizyczna, która oprócz warunków, o których mowa w ust. 1, spełnia dodatkowo następujące warunki:
- 1) w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nie spełnia warunków objęcia ochroną w zakresie ubezpieczenia na wypadek:
 - a. Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy zgodnie z ust. 2, lub
 - b. Utraty Stałych Źródeł Dochodów, zgodnie z ust. 3;
 - 2) podczas trwania Umowy Kredytu przestała spełniać warunki objęcia ochroną w zakresie ubezpieczenia na wypadek:
 - a. Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, zgodnie z ust. 2.
 - b. Utraty Stałych Źródeł Dochodów, zgodnie z ust. 3.

Zakres ubezpieczenia

1. Ochrona ubezpieczeniowa świadczona jest przez Ubezpieczyciela w zakresie:
 - 1) **ubezpieczenia na wypadek zgonu** w stosunku do osoby fizycznej, która w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia warunki, o których mowa w § 4 ust. 4 WU,
 - 2) **ubezpieczenia na wypadek: Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy** - w stosunku do osoby fizycznej, która w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia warunki, o których mowa w § 4 ust. 4 i 5 WU albo **ubezpieczenia na wypadek zgonu w wyniku NW** w stosunku do osoby fizycznej która w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia warunki z § 4 ust. 4 WU, lecz nie spełnia warunków, o których mowa w § 4 ust. 5 WU, lub podczas trwania Umowy Kredytu przestała spełniać którykolwiek z warunków objęcia ochroną w zakresie ubezpieczenia na wypadek: **Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy**,
 - 3) **jednego z dwóch ryzyk:**
 - 1) **ubezpieczenia na wypadek Utraty Stałych Źródeł Dochodów** w stosunku do Kredytobiorcy, który w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia warunki, o których mowa w § 4 ust. 4 i 6 WU **albo** **ubezpieczenia na wypadek zgonu w wyniku NW** w stosunku do Kredytobiorcy który w dniu złożenia *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* spełnia warunki z § 4 ust. 4 WU, lecz nie spełnia warunków, o których mowa w § 4 ust. 6 WU, lub podczas trwania Umowy Kredytu przestał spełniać którykolwiek z warunków objęcia ochroną w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty Stałych Źródeł Dochodów, o których mowa w § 4 ust. 6 WU.

Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się następnego dnia po złożeniu *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia* nie wcześniej jednak niż z dniem uruchomienia Kredytu lub jego pierwszej transzy i trwa do końca Umowy Kredytu nie dłużej jednak niż 120 miesięcy.
2. Okres odpowiedzialności (ochrona ubezpieczeniowa) Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego, rozpoczyna się:
 - 1) w zakresie ubezpieczenia na wypadek: zgonu, Całkowitej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy – od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1,
 - 2) w zakresie ubezpieczenia na wypadek zgonu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku – od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia w sytuacji, o której mowa w § 4 ust. 7 pkt 1) WU lub od następnego dnia po dniu, w którym Ubezpieczony przestał spełniać warunki objęcia ochroną w zakresie ubezpieczenia na wypadek: Całkowitej

Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Utraty Stałych Źródeł Dochodów zgodnie z § 4 ust. 7 pkt 2) WU,

i trwa do końca okresu ubezpieczenia.

3. Okres ubezpieczenia i odpowiedzialności kończy się z upływem najwcześniejszej z poniższych dat:
- 1) z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 WU,
 - 2) z dniem całkowitej, wcześniejszej spłaty Kredytu,
 - 3) z dniem rozwiązania Umowy Kredytu,
 - 4) z dniem skutecznego prawnie odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy Kredytu,
 - 5) z dniem zajścia zgonu Ubezpieczonego,
 - 6) w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty Stałych Źródeł Dochodów - z dniem nabycia przez danego Ubezpieczonego uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach,
 - 7) w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty Stałych Źródeł Dochodów - z chwilą wyczerpania limitu świadczeń z tytułu Utraty Stałych Źródeł Dochodów, w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych;
 - 8) z Dniem Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego w postaci Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego,
 - 9) z Dniem Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego w postaci Częściowej niezdolności do Pracy Ubezpieczonego,
 - 10) w zakresie ubezpieczenia na wypadek Czasowej Niezdolności do Pracy - z chwilą wyczerpania limitu świadczeń, w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych;
 - 11) w zakresie ubezpieczenia na wypadek: Całkowitej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy - z dniem nabycia przez Ubezpieczonego uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach,
 - 12) w zakresie ubezpieczenia na wypadek: Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy - z dniem wydania Orzeczenia,
 - 13) z dniem skutecznego prawnie odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia zgodnie z § 7 WU,
 - 14) z upływem 30 dni od dnia złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia zgodnie i z zastrzeżeniem § 7 WU.

Składka ubezpieczeniowa

1. Składka opłacana jest jednorazowo za pośrednictwem Agenta za cały okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazany we *Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia*.
2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela według Taryfy Składek obowiązującej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
3. Składka płatna jest najpóźniej w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
4. Składka ubezpieczeniowa liczona jest zgodnie z poniższą tabelą

Ryzyko	Miesięczny współczynnik składki (S_Ż, S_M)	Wysokość jednorazowej składki ubezpieczeniowej (Sk_Ż, Sk_M)
zgon		
Całkowita Niezdolność do Pracy Częściowa Niezdolność do Pracy Czasowa Niezdolność do Pracy albo zgon w wyniku NW	Miesięczny współczynnik składki (S_Ż) wynosi: 1)w przypadku 1 Ubezpieczonego: 0,0519% 2)w przypadku 2 Ubezpieczonych: 0,0864% 3)w przypadku 3 Ubezpieczonych: 0,1187%	$Sk_Ż = S_Ż \times M \times PNS$
Utrata Stałych Źródeł Dochodów albo zgon w wyniku NW	Miesięczny współczynnik składki (S_M) wynosi: 1)w przypadku 1 Ubezpieczonego: 0,0180% 2)w przypadku 2 Ubezpieczonych: 0,0296% 3)w przypadku 3 Ubezpieczonych: 0,0405%	$Sk_M = S_M \times M \times PNS$

M - liczba Rat Kredytu;

PNS - Podstawą naliczenia składki ubezpieczeniowej jest kwota udzielonego Kredytu.

Suma ubezpieczenia / Świadczenie Ubezpieczeniowe Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A., Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych, ograniczona jest do kwoty **400.000 złotych (słownie: czterysta tysięcy złotych 00/100)**, bez względu na liczbę zawartych przez danego Ubezpieczonego Umów Kredytu, w związku z którymi został on objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie WU, oraz ich łączną wartość.

Ubezpieczenie na wypadek: Utraty Stałych Źródeł Dochodów albo zgonu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

1. Z tytułu wystąpienia Utraty Stałych Źródeł Dochodów **w terminie 30 dni** licząc od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia - Ubezpieczonemu przysługuje **jednorazowe Świadczenie Ubezpieczeniowe** w wysokości 10% miesięcznego świadczenia, o którym mowa w ust. 2.
2. Z tytułu wystąpienia Utraty Stałych Źródeł Dochodów **po upływie 30 dni** licząc od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia - Ubezpieczonemu przysługują **miesięczne Świadczenia Ubezpieczeniowe** (maksymalnie **12 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych** z tytułu jednego i wszystkich Zdarzeń Ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia) w kwocie Rat zgodnie z obowiązującym na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego harmonogramem spłaty Kredytu.
3. Ubezpieczony nabywa prawo do jednorazowego lub pierwszego miesięcznego Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu Utraty Stałych Źródeł Dochodów po upływie **30 kolejnych dni kalendarzowych** nieprzerwanego przysługiwania Statusu Bezrobotnego (okres wyczekiwania).
4. Ubezpieczony nabywa prawo do kolejnych miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych po upływie **30 kolejnych dni kalendarzowych** nieprzerwanego przysługiwania Statusu Bezrobotnego, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Kolejne miesięczne Świadczenie Ubezpieczeniowe, o którym mowa w ust 4, jest również należne w przypadku, gdy Ubezpieczony zamieszkuje w obszarze, w którym zgodnie z przepisami „*Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*” obowiązuje sześciomiesięczny okres przysługiwania zasiłku dla bezrobotnych i Ubezpieczony stracił prawo do zasiłku ze względu na upływ sześciomiesięcznego okresu jego przysługiwania, jednak nadal pozostaje bezrobotnym w rozumieniu przepisów ustawy.
6. Maksymalne miesięczne Świadczenie Ubezpieczeniowe, o którym mowa w ust. 2 nie może być większe niż **6000 zł (słownie: sześć tysięcy złotych 00/100)**.
7. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zgonu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku ustalone jest na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego i wynosi 10% kapitału pozostającego do spłaty na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, wynikającego z obowiązującego na ten dzień harmonogramu spłaty Kredytu, z wyłączeniem zadłużenia przeterminowanego, nie więcej jednak niż **10 000 zł (słownie: dziesięć tysięcy złotych 00/100)**.

Ubezpieczenie na wypadek: zgonu, Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy

1. W razie zajścia w okresie odpowiedzialności Zdarzenia Ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości, o której mowa w ust. 2.
2. Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego ustalone jest na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego i równe jest łącznej wysokości salda do spłaty na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, wynikającego z obowiązującego na ten dzień harmonogramu spłaty Kredytu, z wyłączeniem zadłużenia przeterminowanego.

Ubezpieczenie na wypadek zgonu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu wystąpienia zgonu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, ustalone jest na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego i wynosi 10% kapitału pozostającego do spłaty na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego, wynikającego z obowiązującego na ten dzień harmonogramu spłaty Kredytu, z wyłączeniem zadłużenia przeterminowanego, nie więcej jednak niż **10 000 zł (słownie: dziesięć tysięcy złotych 00/100)**.

Ubezpieczenie na wypadek Czasowej Niezdolności do Pracy

1. Z tytułu wystąpienia Czasowej Niezdolności do Pracy w terminie 30 dni licząc od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia Ubezpieczonemu przysługuje jednorazowe Świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości 10% miesięcznego świadczenia, o którym mowa w ust. 2.
2. Z tytułu wystąpienia Czasowej Niezdolności do Pracy po upływie 30 dni licząc od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia Ubezpieczonemu przysługują miesięczne Świadczenia Ubezpieczeniowe (maksymalnie 12 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych z tytułu jednego i wszystkich Zdarzeń Ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia) w kwocie Rat zgodnie z obowiązującym na Dzień Zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego harmonogramem spłaty Kredytu.
3. Maksymalne miesięczne Świadczenie Ubezpieczeniowe, o którym mowa w ust. 2 nie może być większe niż 6 000 zł (słownie: sześć tysięcy złotych 00/100).

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczycieli

Ubezpieczenie na wypadek Utraty Stałych Źródeł Dochodów

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy Utrata Stałych Źródeł Dochodów nastąpiła:
 - 1) w wyniku zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej wskutek wniosków o wyrejestrowanie działalności gospodarczej lub wniosków o ogłoszenie upadłości prowadzonej działalności złożonych przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy Ubezpieczony mimo Utraty Stałych Źródeł Dochodów nie

uzyskał Statusu Bezrobotnego.

Ubezpieczenie na wypadek: zgonu, Całkowitej Niezdolności do Pracy, Częściowej Niezdolności do Pracy, Czasowej Niezdolności do Pracy, zgonu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia, które nie zaistniały w okresie odpowiedzialności.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek samobójstwa w okresie 2 pierwszych lat od dnia złożenia Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności jeżeli Zdarzenie Ubezpieczeniowe powstało w następstwie i adekwatnym związku z Chorobami, które były zdiagnozowane, leczone, kontrolowane lub wymagały porady lekarskiej lub których objawy występowały, a także w związku z konsekwencjami wypadków, które zaszły w okresie 36 miesięcy przed datą zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie Ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:
 - 1) pozostawianiem Ubezpieczonego po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków wyłączaających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,
 - 2) eksplozją atomową lub napromieniowaniem radioaktywnym (za wyjątkiem pojedynczych przypadków niezwiązanych z aktywnością zawodową),
 - 3) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, chyba że udział Ubezpieczonego wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
 - 4) nieprzestrzeganiem przez Ubezpieczonego zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy, w związku z Nieszczęśliwym Wypadkiem;
 - 5) następstwami zabiegów o charakterze kosmetycznym, poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków) lub operacji zmiany płci;
 - 6) próbą samobójstwa (nie dotyczy zgonu), usiłowaniem lub dokonaniem przez Ubezpieczonego przestępstwa bądź samookaleczenia lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego (nie dotyczy zgonu);
 - 7) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień;
 - 8) uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
 - 9) Rekreacyjnym Uprawianiem Sportu o Wysokim Stopniu Ryzyka lub Zawodowym Uprawianiem Sportu lub Wyczynowym Uprawianiem Sportu,
 - 10) istniejącą u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej Chorobą Zawodową lub Chorobą Przewlekłą (w zakresie ubezpieczenia na wypadek Czasowej Niezdolności do Pracy);
 - 11) uczestniczeniem przez Ubezpieczonego w wyprawach albo w ekspedycjach (zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym lub naukowym) do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 5 500 m. n.p.m., busz, bieguny, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego, dżungla, obszary niezaludnione;
 - 12) chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa, dyskopatią, zespołami korzeniowymi, zespołami bólów kręgosłupa, z wyjątkiem zmian patologicznych kręgosłupa o innym charakterze, udowodnionych badaniami lekarskimi
 - 13) alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice),
 - 14) nowotworem,
 - 15) ciążą i/lub porodem w zakresie ubezpieczenia Czasowej Niezdolności do Pracychyba że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
5. Za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego: zawału, krwotoku, udaru mózgu, nagłego zatrzymania krążenia i długotrwałego działania stresu.
6. Ponadto Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Czasowa Niezdolność do Pracy nastąpiła na skutek lub w bezpośrednim związku z planowanym przed rozpoczęciem okresu odpowiedzialności pobytem Ubezpieczonego w szpitalu, zabiegami medycznymi, zabiegami operacyjnymi, rehabilitacyjnymi lub zabiegami diagnostycznymi.

Odstąpienie/Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może **odstąpić** od Umowy Ubezpieczenia. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia powinno być złożone Ubezpieczycielowi **w terminie 7 dni** od późniejszej z dat: **dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia** lub **dnia rozpoczęcia odpowiedzialności** Ubezpieczyciela. W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczającemu zwraca się składkę w pełnej wysokości, o ile nie zostało wypłacone Świadczenie Ubezpieczeniowe lub

- proporcjonalny zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej jeśli zaszły przesłanki do wypłaty Świadczenia Ubezpieczeniowego. Zwrot składki dokonywany jest za pośrednictwem Agenta
2. Ubezpieczający może w każdym czasie złożyć Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku okres ubezpieczenia kończy się zgodnie z § 6 pkt 14) WU, chyba że Ubezpieczający złoży oświadczenie woli o wycofaniu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia.
 3. Treść oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenia o wycofaniu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia powinna zawierać dane pozwalające na identyfikację osoby składającej oświadczenie i Umowy Ubezpieczenia.
 4. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenia o wycofaniu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia może być złożone Ubezpieczycielowi w formie pisemnej za pośrednictwem Agenta, z zastrzeżeniem ust. 8. Wzory Oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub Oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia zostały pomocniczo przygotowane przez Ubezpieczyciela.
 5. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel świadczył ochronę ubezpieczeniową.
 6. Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia dotyczy wszystkich Ubezpieczonych.
 7. Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenie o wycofaniu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia może być również złożone w formie pisemnej bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub w formie elektronicznej e-mailem do Biura Obsługi Klienta Ubezpieczyciela, po wcześniejszym zarejestrowaniu adresu e-mail Ubezpieczającego w Biurze Obsługi Klienta. Zarejestrowanie adresu e-mail Ubezpieczającego, o którym mowa w zdaniu poprzednim, możliwe jest telefonicznie w Biurze Obsługi Klienta pod numerem 801 500 300 lub +48 71 36 92 887.
 8. Za dzień złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia lub oświadczenia o wycofaniu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia, przyjmuje się najwcześniejszy z poniższych dni:
 - 1) dzień otrzymania przez Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia,
 - 2) dzień złożenia do Ubezpieczyciela e-mailem dyspozycji wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia lub odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia lub wycofaniu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia.

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji

1. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony ma prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji Ubezpieczyciela:
 - 3) pisemnie drogą pocztową,
 - 4) w formie ustnej z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali Ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, których dane teleadresowe można uzyskać pod numerem infolinii Ubezpieczyciela 801 500 300
 - 5) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta
 - 6) telefonicznie pod numerami infolinii Ubezpieczyciela 801 500 300.Aktualne dane teleadresowe Ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej www.tueuropa.pl.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z Umowy Ubezpieczenia, będący osobami fizycznymi mogą zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpienia z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami oraz korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
4. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
6. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

Zgłoszenie roszczenia

Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia Ubezpieczeniowego/ *Wniosek o wypłatę świadczenia* można złożyć:

- 1) elektronicznie, na stronie Ubezpieczyciela: www.tueuropa.pl,
- 2) pisemnie lub osobiście u Ubezpieczyciela, wzór Wniosku o wypłatę świadczenia został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela i jest dostępny u Ubezpieczyciela oraz u Agenta,
- 3) telefonicznie na nr 801 500 300 lub +48 71 36 92 887.

Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia

Świadczenie Ubezpieczeniowe wypłacane przez Ubezpieczyciela Uprawnionemu lub Ubezpieczonemu z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego

Uprawnionym do otrzymania Świadczenia Ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego jest osoba lub podmiot wskazany przez Ubezpieczającego za zgodą Ubezpieczonego.

Opodatkowanie świadczeń Zakładu Ubezpieczeń

Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych należnych Ubezpieczonemu na mocy WU regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych.

Na dzień przedstawienia oferty ubezpieczeniowej świadczenia wypłacane z umowy ubezpieczeniowej nie podlegają opodatkowaniu.

Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia

Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie WU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia lub ich spadkobierców.