



## WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK UTRATY STAŁEGO ŹRÓDŁA DOCHODU OSÓB FIZYCZNYCH ZAWIERAJĄCYCH Z DEUTSCHE BANK Polska S.A. UMOWY KREDYTU

### POSTANOWIENIA WSTĘPNE

#### § 1

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia na wypadek utraty stałego źródła dochodu dla klientów Deutsche Bank Polska Spółka Akcyjna (dalej: WU) regulują zasady świadczenia ochrony ubezpieczeniowej, udzielanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. (dalej: Ubezpieczyciel) Kredytobiorcom w ramach „Umowy grupowego ubezpieczenia na wypadek utraty stałego źródła dochodu osób fizycznych zawierających z Deutsche Bank Polska S.A. Umowy Kredytu” zawartej pomiędzy Deutsche Bank Polska S.A. a Towarzystwem Ubezpieczeń Europa S.A. w dniu 11 grudnia 2009 roku (dalej: UMOWA).

### DEFINICJE

#### § 2

Poniższe terminy w rozumieniu WU mają następujące znaczenie:

1. **Deklaracja Przystąpienia** – oświadczenie woli Kredytobiorcy, mocą którego między innymi wyraża on zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową na podstawie WU oraz wyraża zgodę na sfinansowanie składki do zapłaty której zobowiązany jest Ubezpieczający;
2. **Dzień roboczy** – dzień inny niż: sobota i dzień ustawowo wolny od pracy;
3. **Dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:**
  - 1) w przypadku osób uzyskujących dochód na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego - dzień rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego,
  - 2) w przypadku osób fizycznych prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą - dzień wykreślenia wpisu Ubezpieczonego w ewidencji działalności gospodarczej na wniosek Ubezpieczonego lub dzień uprawomocnienia się postanowienia o ogłoszeniu upadłości Przedsiębiorcy (Ubezpieczonego) lub dzień uprawomocnienia się postanowienia sądu oddalającego wniosek o ogłoszenie upadłości z tego powodu, że jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania,
  - 3) w przypadku osób fizycznych świadczących pracę (usługi) na podstawie kontraktu menedżerskiego - dzień rozwiązania kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia przez dającego zlecenie;
4. **Dzień rozliczeniowy rachunku** – wskazany przez Ubezpieczającego Ubezpieczonemu dzień, w którym w danym miesiącu kalendarzowym pobierane będą z jego rachunku służącego do obsługi udzielonego Kredytu należne Ubezpieczającemu Raty zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu oraz opłaty i prowizje (w tym opłaty na sfinansowanie składki); pierwszy Dzień rozliczeniowy rachunku przypada:
  - 1) w przypadku, gdy Kredyt (lub jego pierwsza transza) wypłacony jest do 4. dnia kalendarzowego danego miesiąca kalendarzowego włącznie – w kolejnym miesiącu kalendarzowym po tym dniu,



- 2) w przypadku, gdy Kredyt (lub jego pierwsza transza) wypłacony jest po 4. dniu kalendarzowym danego miesiąca kalendarzowego – w drugim kolejnym miesiącu kalendarzowym po tym dniu,  
z zastrzeżeniem, iż w przypadku Kredytu udzielanego w ramach programu dopłat rządowych „Rodzina na swoim” pierwszy Dzień rozliczeniowy rachunku przypada:
  - 3) w przypadku, gdy Kredyt (lub jego pierwsza transza) wypłacony jest do 10. dnia kalendarzowego danego miesiąca kalendarzowego włącznie – w kolejnym miesiącu kalendarzowym po tym dniu,
  - 4) w przypadku, gdy Kredyt (lub jego pierwsza transza) wypłacony jest po 10. dniu kalendarzowym danego miesiąca kalendarzowego – w drugim kolejnym miesiącu kalendarzowym po tym dniu.
5. **Kredytobiorca** – osoba, fizyczna, która występuje jako strona w zawartej z Bankiem Umowie kredytu, posiadająca w chwili zawarcia Umowy kredytu zdolność kredytową, ustaloną zgodnie z wiążącymi Bank w tym zakresie Regulacjami; w przypadku udzielenia Kredytu łącznie kilku osobom, postanowienia dotyczące Kredytobiorcy stosuje się odpowiednio w stosunku do Kredytobiorcy oraz Współkredytobiorców, objętych ochroną ubezpieczeniową, chyba że przepisy WU przewidują szczegółowe uregulowania dla Współkredytobiorców;
6. **Kredyt** – kredyt mieszkaniowy (w tym również kredyt udzielany w ramach programu dopłat rządowych „Rodzina na swoim”) dla klientów indywidualnych Banku udzielony zgodnie z wiążącymi Bank w tym zakresie Regulacjami którego docelowym zabezpieczeniem ma być hipoteka na nieruchomości o charakterze mieszkalnym; pod pojęciem „Kredyt” na potrzeby niniejszej UMOWY rozumie się również kredyt konsolidacyjny dla klientów indywidualnych Banku przeznaczony na spłatę zobowiązań finansowych w bankach, docelowo zabezpieczony hipoteką na nieruchomości posiadającej księgę wieczystą, chyba że przepisy kolejnych paragrafów przewidują szczegółowe uregulowania dla kredytu konsolidacyjnego.
7. **Okres ubezpieczenia** – pierwszy Okres ubezpieczenia rozpoczyna się:
- 1) w stosunku do Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia przed dniem wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy) - dnia następnego po pierwszym Dniu rozliczeniowym rachunku
  - 2) w stosunku do Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia po dniu wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy):
    - a) w przypadku, gdy podpisana Deklaracja Przystąpienia złożona została do 15 (słownie: piętnastego) dnia danego miesiąca kalendarzowego włącznie – dnia następnego po Dniu rozliczeniowym rachunku przypadającym w kolejnym miesiącu kalendarzowym po dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia
    - b) w przypadku, gdy podpisana Deklaracja Przystąpienia złożona została po 15 (słownie: piętnastym) dniu danego miesiąca kalendarzowego – dnia następnego po Dniu rozliczeniowym rachunku przypadającym w drugim kolejnym miesiącu kalendarzowym po dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia
- i trwa 24 (dwadzieścia cztery) miesiące z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 WU; Kolejny Okres ubezpieczenia, zgodnie z § 4 ust. 6 WU, rozpoczyna się kolejnego dnia po zakończeniu poprzedniego Okresu ubezpieczenia i trwa 12 miesięcy z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 WU;
8. **Okres odpowiedzialności** – okres, w którym świadczona jest ochrona ubezpieczeniowa odpowiednio z zapisami § 4 ust. 2 -5 WU;



9. **Orzeczenie** – prawomocne orzeczenie wydane na podstawie przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach przez właściwego lekarza orzecznika lub lekarza rzeczoznawcę, właściwą komisję lekarską lub prawomocny wyrok sądu, stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego na okres powyżej 2 lat;
10. **Przedsiębiorca** - w rozumieniu przepisów art. 43<sup>1</sup> kc;
11. **Rata kredytu** – kwota, do której zapłaty Bankowi zobowiązany jest Kredytobiorca w okresach miesięcznych, wynikająca z zawartej z Bankiem Umowy kredytu (z wyłączeniem zobowiązań wynikających z niewłaściwego wykonywania Umowy kredytu przez Kredytobiorcę);
12. **Regulacje** - wiążące Bank przepisy prawa powszechnego, postanowienia zawartych przez Bank umów, wytyczne organu nadzoru i innych organów działających na podstawie upoważnienia ustawowego, niezależnie od ich formy oraz wewnętrzne procedury Banku;
13. **Stale źródło dochodu** – dochód uzyskiwany na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego, kontraktu menedżerskiego lub prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek;
14. **Świadczenie ubezpieczeniowe** – świadczenia pieniężne Ubezpieczyciela należne odpowiednio Uprawnionemu lub Ubezpieczonemu z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
15. **Ubezpieczający lub Bank** – Deutsche Bank Polska Spółka Akcyjna;
16. **Ubezpieczony** – Kredytobiorca, objęty ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w UMOWIE; w przypadku zawarcia Umowy kredytu z więcej niż jednym Kredytobiorcą (Współkredytobiorcą) i objęcia go ochroną ubezpieczeniową, postanowienia UMOWY dotyczące Ubezpieczonego stosuje się odpowiednio w stosunku do wszystkich Współkredytobiorców objętych ochroną ubezpieczeniową, o ile w UMOWIE nie postanowiono odmiennie;
17. **Ubezpieczyciel** – Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu;
18. **UMOWA** – *Umowa grupowego ubezpieczenia na wypadek utraty stałego źródła dochodu* osób fizycznych zawierających z Deutsche Bank Polska S.A. Umowy Kredytu;
19. **Umowa kredytu** – zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Kredytobiorcą umowa, na podstawie której Ubezpieczający oddaje do dyspozycji Kredytobiorcy na czas oznaczony w umowie kredytu mieszkaniowego albo konsolidacyjnego kwotę środków pieniężnych (Kredyt), a Kredytobiorca zobowiązuje się do korzystania z niej na warunkach określonych w Umowie kredytu oraz do spłaty należności głównej oraz odsetek w oznaczonych terminach spłaty;
20. **Uprawniony** – Bank (Ubezpieczający) wskazany przez Ubezpieczonego w Deklaracji Przystąpienia jako uprawniony do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami § 10, ust. 2 WU;
21. **Utrata stałego źródła dochodu** – utrata dochodu uzyskiwanego na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego lub prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek przez Ubezpieczonego, zgodnie z poniższym:



- 1) w przypadku osób fizycznych uzyskujących dochody na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego – utrata stałego źródła dochodu wskutek rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub wskutek rozwiązania stosunku służbowego z Ubezpieczonym, lub wskutek rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego za porozumieniem stron z przyczyn nie dotyczących pracownika (rozwiązanie stosunku pracy z przyczyn leżących po stronie pracodawcy) w rozumieniu właściwych powszechnie obowiązujących przepisów prawa pracy oraz uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu osoby bezrobotnej z uprawnieniem do pobierania zasiłku dla bezrobotnych w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU,
- 2) w przypadku osób fizycznych uzyskujących dochody z wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek – spowodowane przyczynami ekonomicznymi tj. w sytuacji, gdy:
  - I. w okresie ostatnich 6 (słownie: sześć) miesięcy poprzedzających zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego przedsiębiorstwo Ubezpieczonego przynosiło stratę, albo
  - II. Ubezpieczony zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej wskutek obowiązującego na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego przepisów prawa uniemożliwiających prowadzenie przedsiębiorstwa Ubezpieczonego, albo
  - III. rozwiązano z Ubezpieczonym umowę cywilno-prawną, w ramach której Ubezpieczony wykonywał działalność swojego Przedsiębiorstwa,zaprzestanie prowadzenia i wykreślenie wpisu Ubezpieczonego w ewidencji działalności gospodarczej lub uprawomocnienie się postanowienia o ogłoszeniu upadłości Przedsiębiorcy (Ubezpieczonego) lub uprawomocnienie się postanowienia sądu oddalającego wniosek o ogłoszenie upadłości z tego powodu, że jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania, a nadto uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku dla bezrobotnych w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU; pod warunkiem, że Ubezpieczony przynajmniej przez 6 (słownie: sześć) miesięcy poprzedzające przystąpienie do ubezpieczenia nieprzerwanie prowadził działalność gospodarczą w rozumieniu właściwych przepisów i nie został w tym czasie złożony wniosek o wykreślenie wpisu z ewidencji działalności gospodarczej lub wniosek o ogłoszenie upadłości, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU,
- 3) w przypadku osób fizycznych świadczących pracę (usługi) na podstawie kontraktu menedżerskiego – rozwiązanie tego kontraktu przez dającego zlecenie lub rozwiązanie tego kontraktu za porozumieniem stron w sytuacji, gdy zawarcie porozumienia nastąpiło z przyczyn analogicznych do przyczyn rozwiązania stosunku pracy, nie dotyczących pracowników w rozumieniu przepisów prawa pracy, oraz uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu osoby bezrobotnej z uprawnieniem do pobierania zasiłku dla bezrobotnych w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU;

22. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zajście w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela zdarzenia w postaci Utraty stałego źródła dochodu przez Ubezpieczonego.



## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko Utraty stałego źródła dochodu przez Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel w razie zajścia w okresie odpowiedzialności Zdarzenia ubezpieczeniowego spełni, z zastrzeżeniem §§ 6-8 WU, Świadczenia ubezpieczeniowe miesięczne w wysokościach i liczbach określonych w §§ 10-12 WU.
3. Ubezpieczyciel spełni Świadczenia ubezpieczeniowe na rzecz Uprawnionego, który na podstawie upoważnienia Kredytobiorcy, zawartego w Deklaracji Przystąpienia zaliczy je na poczet spłaty zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z zawartej Umowy Kredytu. W sytuacji, gdy do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło w pierwszych dziewięćdziesięciu dniach od momentu wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy) - w przypadku Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia do dnia wypłaty Kredytu włącznie, lub gdy do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło w pierwszych dziewięćdziesięciu dniach od momentu złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia - w przypadku Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia po dniu wypłaty Kredytu, Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest bezpośrednio Ubezpieczonemu.

## OKRES UBEZPIECZENIA I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

### § 4

1. Okres ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się i kończy się zgodnie z zapisami § 2 pkt 7 WU.
2. Okres odpowiedzialności rozpoczyna się w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia i trwa do upływu kolejnego Dnia rozliczeniowego rachunku, a każdy kolejny miesięczny Okres odpowiedzialności rozpoczyna się w dniu następnym, po zakończeniu poprzedniego miesięcznego Okresu odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust 3 - 5 poniżej.
3. Okres odpowiedzialności i Okres ubezpieczenia wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z upływem najwcześniejszej z poniższych dat:
  - 1) z dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia (mężczyźni) lub 60. roku życia (kobiety),
  - 2) z dniem odstąpienia od Umowy kredytu,
  - 3) z dniem spłaty zobowiązań wynikających z Umowy kredytu,
  - 4) z dniem nabycia przez Ubezpieczonego uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na gruncie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach,
  - 5) z dniem wydania, w odniesieniu do kredytobiorcy, Orzeczenia, o którym mowa w § 2 pkt 9 WU,
  - 6) z dniem zgonu Ubezpieczonego,





- 7) z upływem Okresu ubezpieczenia, o ile nie został on automatycznie przedłużony na kolejny okres
  - 8) w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia: z ostatnim dniem Okresu odpowiedzialności, za który została zapłacona składka, z zastrzeżeniem ust. 6 poniżej.
  - 9) W przypadku wypowiedzenia UMOWY przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela skutującego brakiem możliwości automatycznej kontynuacji: z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, który rozpoczął się przed dniem, w którym wypowiedzenie UMOWY stało się skuteczne. O fakcie rozwiązania UMOWY Ubezpieczony zostanie poinformowany przez Ubezpieczającego.
4. W przypadku niezapewnienia przez Ubezpieczonego na dany Dzień rozliczeniowy rachunku, poprzedzający rozpoczęcie każdego Okresu odpowiedzialności środków na należne Ubezpieczającemu opłaty i prowizje w tym opłaty na sfinansowanie składki, skutkującego niezapłaceniem przez Ubezpieczającego składki za danego Ubezpieczonego, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ulega zawieszeniu na okres do kolejnego Dnia rozliczeniowego rachunku łącznie, z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej.
  5. Niezapewnienie środków na należne Ubezpieczającemu opłaty i prowizje w tym opłaty na sfinansowanie składki) przez 3 (trzy) bezpośrednio następujące po sobie Dni rozliczeniowe rachunku skutkujące niezapłaceniem przez Ubezpieczającego składki za danego Ubezpieczonego, powoduje wygaśnięcie Okresu ubezpieczenia i Okresu odpowiedzialności w stosunku do tego Ubezpieczonego z upływem ostatniego z trzech Dni rozliczeniowych rachunku, o których mowa powyżej, a ponowne przystąpienie do ubezpieczenia może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy licząc od ustania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
  6. Jeżeli najpóźniej 14 dni przed zakończeniem każdego Okresu ubezpieczenia Ubezpieczony nie złoży oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia, Okres ubezpieczenia jest automatycznie przedłużany na kolejne 12 (dwanaście) miesięcy (**automatyczna kontynuacja**), bez konieczności składania kolejnych Deklaracji Przystąpienia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 powyżej.
  7. Ubezpieczony w każdym czasie ma prawo złożenia pisemnego oświadczenia woli o rezygnacji z ubezpieczenia i w sytuacji, gdy rezygnacja zostanie złożona do 15. dnia danego miesiąca kalendarzowego to odpowiedzialność w stosunku do tego ubezpieczonego kończy się z ostatnim dniem rozpoczętego Okresu odpowiedzialności w którym Ubezpieczony złożył takie oświadczenie, a w sytuacji gdy rezygnacja zostanie złożona po 15. dniu danego miesiąca kalendarzowego - odpowiedzialność w stosunku do tego Ubezpieczonego kończy się z ostatnim dniem kolejnego Okresu odpowiedzialności następującym po Okresie odpowiedzialności, w którym Ubezpieczony takie oświadczenie złożył. Oświadczenie woli w tym zakresie może być złożone Ubezpieczycielowi bezpośrednio lub za pośrednictwem Ubezpieczającego, na stosownym formularzu dostępnym u Ubezpieczającego. Ponowne przystąpienie do ubezpieczenia, w przypadku uprzedniej rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od dnia zakończenia odpowiedzialności.



## WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ DOTYCZĄCE KREDYTOBIORCY

## § 5

1. Ubezpieczeniem mogą być objęci Kredytobiorcy, posiadający pełną zdolność do czynności prawnych, oraz podlegający przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach, oraz którzy:
  - 1) zawarli z Bankiem Umowę kredytu, oraz
  - 2) złożyli podpisaną Deklarację Przystąpienia (przystąpienie do ubezpieczenia), stanowiącą osobny formularz, oraz
  - 3) wskażą Bank jako Uprawnionego do odbioru Świadczenia ubezpieczeniowego w związku z § 10, ust. 2 WU, oraz
  - 4) mają miejsce zamieszkania w Polsce, z zastrzeżeniem ust. 2, oraz
  - 5) uzyskują w Polsce dochody z tytułu stosunku pracy, stosunku służbowego, z tytułu kontraktu menedżerskiego lub z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek, z zastrzeżeniem ust. 2, oraz
  - 6) w chwili złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia nie pozostają w okresie wypowiedzenia stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego lub w przypadku Kredytobiorców prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, przez ostatnie 6 miesięcy przed datą złożenia Deklaracji Przystąpienia nieprzerwanie prowadzili działalność gospodarczą, a w okresie 3 miesięcy przed datą złożenia Deklaracji Przystąpienia w rozumieniu właściwych przepisów nie został złożony wniosek o wyrejestrowanie działalności gospodarczej lub wniosek o ogłoszenie upadłości Ubezpieczonego jako Przedsiębiorcy, oraz
  - 7) w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed datą złożenia Deklaracji Przystąpienia nie posiadali statusu osoby bezrobotnej.
2. Warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 4 – 5, nie ma zastosowania wobec Ubezpieczonego, jeżeli jego wyjazd z Polski jest związany z:
  - a) pracą lub służbą w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
  - b) pracą w placówce dyplomatycznej Rzeczypospolitej Polskiej,
  - c) delegacją służbową,
  - d) stałym oddelegowaniem do pracy w przedstawicielstwie/oddziale zagranicznym polskiego pracodawcy.
3. Jeśli stroną Umowy Kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców (maksymalnie 5 osób), ochroną ubezpieczeniową może być każdy ze Współkredytobiorców, który spełnia warunki określone w ust. 1 powyżej, z zastrzeżeniem, że w takiej sytuacji Świadczenia ubezpieczeniowe określone w §§ 10-12 WU ustalane są zgodnie z zapisami § 10 ust 6 WU.
4. Jeśli stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców daty złożenia Deklaracji Przystąpienia przez tych Kredytobiorców powinny skutkować ujednoczeniem początku Okresu ubezpieczenia. Nie ma możliwości przystąpienia do ubezpieczenia przez kolejnych Kredytobiorców w czasie trwającego Okresu ubezpieczenia. Przystąpienie do ubezpieczenia kolejnego Kredytobiorcy może nastąpić od kolejnego Okresu Ubezpieczenia.



5. Jeżeli w trakcie trwania Umowy kredytu nastąpiło przewalutowanie Kredytu, i w związku z tym zgodnie z Regulacjami została podpisana nowa Umowa kredytu/został zawarty aneks do Umowy kredytu, to ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana na dotychczasowych zasadach bez konieczności składania kolejnych Deklaracji Przystąpienia.
6. Jeśli w trakcie trwania Umowy kredytu Ubezpieczony uzyskał prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, jest on zobowiązany do poinformowania o tym fakcie Ubezpieczającego. W tym celu składa odpowiednie oświadczenie. Wzór oświadczenia dostępny jest u Ubezpieczającego.

## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

### § 6

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w związku z:

- 1) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu,
- 2) udziałem Ubezpieczonego w nielegalnych strajkach, rozruchach, zamieszkach społecznych.

### § 7

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy Utrata stałego źródła dochodu nastąpiła:

- 1) w wyniku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego na skutek wypowiedzenia go Ubezpieczonemu przez pracodawcę przed dniem złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia;
- 2) w wyniku rozwiązania kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia go przez dającego zlecenie przed dniem złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia;
- 3) w wyniku zakończenia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej wskutek wniosków złożonych przed dniem złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia;
- 4) na skutek rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego przez Ubezpieczonego;
- 5) na skutek rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracowników, w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- 6) na skutek rozwiązania kontraktu menedżerskiego za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn analogicznych do przyczyn rozwiązania stosunku pracy, niedotyczących pracowników w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- 7) na skutek rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia i z winy pracownika, w rozumieniu przepisów kodeksu pracy lub odpowiednio powszechnie obowiązujących przepisów prawa;





- 8) na skutek rozwiązania przez dającego zlecenie kontraktu menedżerskiego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z przyczyn analogicznych do przyczyn rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z winy pracownika, w rozumieniu przepisów kodeksu pracy;
  - 9) w wyniku zakończenia stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas wykonywania określonej pracy oraz w wyniku zakończenia stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas określony z upływem okresu na który został zawarty;
  - 10) w wyniku zakończenia kontraktu menedżerskiego z upływem okresu na który został zawarty;
  - 11) w wyniku zakończenia stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego:
    - a) z osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, będącą dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie,
    - b) ze spółką osobową, której współnikiem jest krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie,
    - c) ze spółką kapitałową, w której krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie posiada ponad 5% udziałów/akcji lub jest członkiem jej władz statutowych.
2. W stosunku do Ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia począwszy od 12. miesiąca od dnia wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy), Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w okresie 12 miesięcy od dnia przystąpienia do ubezpieczenia, jeżeli w dniu przystąpienia do ubezpieczenia Ubezpieczony wiedział lub mógł wiedzieć, że w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela może utracić Stałe źródło dochodów. W szczególności uważa się, że w dniu przystąpienia do ubezpieczenia Ubezpieczony wiedział lub mógł wiedzieć, że w Okresie odpowiedzialności może utracić Stałe źródło dochodu, jeśli w tym dniu uzyskiwał dochód na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego, ale w okresie sześciu miesięcy przed tym dniem albo w tym dniu zatrudniający go pracodawca dokonał przynajmniej jednej z następujących czynności:
- 1) złożył Ubezpieczonemu wypowiedzenie warunków pracy lub płacy wynikających ze stosunku pracy lub stosunku służbowego;
  - 2) zawiadomił zakładowe organizacje związkowe albo powiatowy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych;
  - 3) pracodawca złożył wniosek o ogłoszenie upadłości, likwidacji lub rozpoczęło postępowanie układowe zakładu pracy.

## § 8

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, których Ubezpieczony nie podał, a o które Ubezpieczyciel zapytywał w związku z ubezpieczeniem w Deklaracji Przystąpienia lub w innych dokumentach wymaganych przez Ubezpieczyciela. Jeżeli Ubezpieczony, nie podał tych okoliczności z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, których Ubezpieczony nie podał.



## POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA SZKODY

### Czynności podejmowane przez Ubezpieczonego

#### § 9

1. Należne Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest, z zastrzeżeniem postanowień §§ 6-8 WU, po dostarczeniu przez Ubezpieczonego bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Ubezpieczającego „Wniosku o wypłatę świadczenia”, złożonego na stosownym formularzu, dostępnym u Ubezpieczającego, oraz oryginałów lub potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczającego kopii (kserokopii) wszystkich niezbędnych do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego dokumentów, którymi są:
  - 1) każdorazowo po Utracie stałego źródła dochodu - zaświadczenie lub decyzja o uznaniu Ubezpieczonego za osobę bezrobotną i uprawnioną do pobierania zasiłku dla bezrobotnych, oraz:
    - a) w przypadku osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę na czas nieokreślony lub określony lub w przypadku osób fizycznych świadczących pracę (usługi) na podstawie kontraktu menedżerskiego, odpowiednio: świadectwo pracy albo porozumienie/oświadczenie pracodawcy o rozwiązaniu stosunku pracy lub stosunku służbowego lub kontraktu menadżerskiego,
    - b) w przypadku osób fizycznych prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:
      - oświadczenie Ubezpieczonego, że przez 6 (słownie: sześć) miesięcy poprzedzających zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego Przedsiębiorstwo Ubezpieczonego przynosiło stratę wraz z udokumentowaniem tego faktu (przykładowo: w miarę możliwości deklaracja PIT wraz z wyszczególnieniem zaliczek na podatek dochodowy, księga przychodów i rozchodów) oraz decyzja organu gminy o wykreśleniu wpisu w ewidencji działalności gospodarczej, albo
      - oświadczenie Ubezpieczonego zawierające szczegółowe wskazanie przepisów prawa uniemożliwiających prowadzenie przez Ubezpieczonego Przedsiębiorstwa oraz decyzja organu gminy o wykreśleniu wpisu w ewidencji działalności gospodarczej, albo
      - prawomocne postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości Ubezpieczonego jako Przedsiębiorcy lub prawomocne postanowienie sądu oddalającego wniosek o ogłoszenie upadłości Ubezpieczonego jako Przedsiębiorcy z tego powodu, że jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania oraz decyzja organu gminy o wykreśleniu wpisu w ewidencji działalności gospodarczej, albo
      - dokument potwierdzający rozwiązanie umowy cywilno - prawnej z Ubezpieczonym oraz decyzja organu gminy o wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej;
  - 2) przed każdorazową wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego - aktualny dowód pobrania zasiłku dla bezrobotnych za miesiąc poprzedni, a gdy okres pobrania zasiłku się skończył - zaświadczenie potwierdzające status bezrobotnego.



2. Przed każdorazową wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego Ubezpieczający przekazuje Ubezpieczycielowi na wniosek Ubezpieczyciela informację o wysokości Raty kredytu wynikającej z harmonogramu spłaty Rat kredytu aktualnego na dzień wypłaty odpowiednio jednorazowego Świadczenia ubezpieczeniowego lub Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego oraz w sytuacji, o której mowa w § 11 ust. 3 WU - informację o wysokości odsetek przeterminowanych, przypadających do zapłaty na dzień wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego.
3. W sytuacji, o której mowa w § 10 ust. 2 WU Ubezpieczający przekazuje Ubezpieczycielowi na wniosek Ubezpieczyciela informację o terminowości w spłacie Rat kredytu przez kredytobiorcę w trakcie ostatnich 6 (sześciu) miesięcy okresu przerwy w wypłacie Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych.
4. „Wniosek o wypłatę świadczenia” wraz z odpowiednimi dokumentami, o których mowa w ust 1 powyżej, Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć u Ubezpieczyciela w terminie najpóźniej 30 dni od zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. W przypadku, gdy Ubezpieczony złoży „Wniosek o wypłatę świadczenia” za pośrednictwem Ubezpieczającego, Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego dostarczenia dokumentów, o których mowa powyżej do Ubezpieczyciela.

### **Ustalenie świadczenia Ubezpieczyciela**

#### **§ 10**

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie Ubezpieczonemu jednorazowego Świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z zapisami § 11 ust.1 WU, jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło w pierwszych 90-ciu (dziewięćdziesięciu) dniach liczonych włącznie od:
  - a. dnia wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy) - w przypadku Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia przed dniem wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy),
  - b. dnia złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia - w przypadku Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia po dniu wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy).
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie Uprawnionemu miesięcznych Świadczeń ubezpieczeniowych, zgodnie z zapisami § 11 ust. 2 WU, jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po 90-ciu (dziewięćdziesięciu) dniach liczonych włącznie od:
  - a. dnia wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy) - w przypadku Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia przed dniem wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy),
  - b. dnia złożenia podpisanej Deklaracji Przystąpienia - w przypadku Kredytobiorców przystępujących do ubezpieczenia po dniu wypłaty Kredytu (lub jego pierwszej transzy).
3. Z tytułu zajścia wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych w stosunku do danego Ubezpieczonego w pierwszym Okresie ubezpieczenia, odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie nie więcej niż jednego jednorazowego Świadczenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w ust. 1 powyżej, i nie więcej niż dwunastu Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych określonych w ust. 2 powyżej, z uwzględnieniem ust. 5 i 6 poniżej.



4. Z tytułu zajścia wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych w stosunku do danego Ubezpieczonego w kolejnym Okresie ubezpieczenia (automatyczna kontynuacja), odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie nie więcej niż 12 (dwunastu) Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych określonych w ust. 2 powyżej, z uwzględnieniem ust. 5 i 6 poniżej.
5. Po wypłacie Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych z tytułu pierwszego Zdarzenia ubezpieczeniowego (Utraty stałego źródła dochodu), Ubezpieczony ma prawo do uzyskania kolejnych Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych w przypadku zajścia kolejnego Zdarzenia ubezpieczeniowego (Utraty stałego źródła dochodu), o ile zostaną spełnione dodatkowo łącznie następujące warunki:
  - 1) odstęp pomiędzy okresem wypłaconych pierwszych Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych liczony od wypłaty ostatniego Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego z tytułu pierwszego Zdarzenia ubezpieczeniowego, a rozpoczęciem wypłaty (okres przerwy w świadczeniu) Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych tytułu kolejnego Zdarzenia ubezpieczeniowego do których Ubezpieczony ma prawo wynosi co najmniej 6 (sześć) miesięcy;
  - 2) w trakcie ostatnich sześciu miesięcy okresu przerwy w wypłacie Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych Ubezpieczony posiadał nieprzerwanie Stałe źródło dochodu;
  - 3) Ubezpieczony w trakcie ostatnich sześciu miesięcy okresu przerwy w wypłacie Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych dokonywał regularnych spłat Rat kredytu, czyli opóźnienia w spłacie poszczególnych Rat kredytu nie były większe niż 30 dni.
6. Jeśli stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców zapisy określone w ust. 1 - 5 powyżej odnoszą się do każdego z Ubezpieczonych Współkredytobiorców osobno, natomiast Świadczenia ubezpieczeniowe miesięczne określone w § 11-12 WU ustalane są zgodnie z poniższymi zasadami:

$$\mathbf{W\acute{S}W = SW/LUK}$$

gdzie:

- WŚW** wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego dla Kredytobiorcy, który zgłasza Wniosek o wypłatę świadczenia,
- SW** wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego ustalone bez stosowania zasady proporcji,
- LUK** liczba ubezpieczonych Kredytobiorców w ramach danej Umowy kredytu

7. Ubezpieczony traci prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Utraty stałego źródła dochodu, począwszy od:
  - 1) dnia, w którym Ubezpieczony utracił status bezrobotnego w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
  - 2) dnia zgonu Ubezpieczonego,
  - 3) dnia wydania Orzeczenia, o którym mowa w § 2 pkt 9,



- 4) dnia, w którym Ubezpieczony nabył uprawnienia do emerytury albo renty na gruncie obowiązujących przepisów prawa polskiego o nabywaniu prawa do emerytur i rent,
  - 5) ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył: 65 lat (jeśli jest mężczyzną) lub 60 lat (jeśli jest kobietą).
8. Jeśli stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców, w przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Współkredytobiorcy objętego ubezpieczeniem z powodu:
- 1) nabycia uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych na gruncie obowiązujących przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach,
  - 2) wydania Orzeczenia, o którym mowa w § 2 pkt. 9 WU,
  - 3) jego zgonu,
  - 4) ukończenia 65 lat (jeśli jest mężczyzną) lub 60 lat (jeśli jest kobietą).
- przy obliczaniu proporcji, o której mowa w ust. 6 powyżej, nie bierze się pod uwagę tej osoby.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Współkredytobiorcy objętego ubezpieczeniem z powodów innych, niż wskazane wyżej, przy obliczaniu proporcji, o której mowa w ust. 6 powyżej dana osoba jest brana pod uwagę.
9. W przypadku Kredytów udzielonych w innych walutach niż złoty polski wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego określonego w § 11 WU przeliczana jest na złote polskie według kursu sprzedaży waluty Kredytu wg Tabeli kursów dla kredytów mieszkaniowych i konsolidacyjnych w walutach obcych Deutsche Bank Polska S.A., obowiązującego w Banku w dniu wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego.
10. Ubezpieczony nie jest uprawniony do żądania wypłaty należnego Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego bezpośrednio do Ubezpieczonego, ponieważ nastąpiło w tym zakresie wskazanie Ubezpieczającego jako Uprawnionego, z zastrzeżeniem § 11 ust. 1.

## § 11

1. W razie Utraty stałego źródła dochodu w sytuacji, o której mowa w § 10 ust.1, przysługujące jednorazowe Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest przez Ubezpieczyciela Ubezpieczonemu na wskazany przez niego we „Wniosku o wypłatę świadczenia” rachunek w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego, jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni kalendarzowych od daty, w której nastąpiła Utrata stałego źródła dochodu (okres wyczekiwania), w kwocie 10% Raty kredytu przypadającej do zapłaty po 30 dniach od daty dostarczenia Ubezpieczycielowi „Wniosku o wypłatę świadczenia” wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami o których mowa w § 9 WU, jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni kalendarzowych od daty, w której nastąpiła Utrata stałego źródła dochodu (okres wyczekiwania), z zastrzeżeniem ust. 6 poniżej.





2. W razie Utraty stałego źródła dochodu w sytuacji, o której mowa w § 10 ust. 2, przysługujące Świadczenia ubezpieczeniowe miesięczne są wypłacane przez Ubezpieczyciela Uprawnionemu, zgodnie z aktualnym na dzień wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego harmonogramem spłaty Rat kredytu, w kwotach oraz terminach płatności Rat kredytu przypadających po 30 dniach od daty dostarczenia Ubezpieczycielowi „Wniosku o wypłatę świadczenia” wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami o których mowa w § 9 WU jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni kalendarzowych od daty, w której nastąpiła Utrata stałego źródła dochodu (okres wyczekiwania) z zastrzeżeniem że maksymalne Świadczenie ubezpieczeniowe miesięczne nie może być większe niż 6.000 zł i z zastrzeżeniem ust. 3 i 6 poniżej.
3. Jeżeli Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe miesięczne po dniu zapadalności Raty kredytu zgodnie z ust. 2 powyżej, to Świadczenie ubezpieczeniowe miesięczne wypłacane przez Ubezpieczyciela Uprawnionemu powiększone będzie o kwotę równą odsetkom przeterminowanym wynikającym z tego opóźnienia, przypadającym do zapłaty na dzień wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego, nie więcej jednak niż 10% Raty kredytu, o ile opóźnienie w wypłacie Świadczenia ubezpieczeniowego miesięcznego nie leży po stronie Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe miesięczne po dniu zapadalności Raty kredytu zgodnie z ust. 2 powyżej, a Rata kredytu ta została już zapłacona przez Ubezpieczonego, Świadczenie ubezpieczeniowe miesięczne zostanie zaliczone przez Uprawnionego na poczet najbliższej Raty kredytu do spłaty w dacie jej spłaty zgodnej z harmonogramem spłaty Rat kredytu.
5. Jeżeli Ubezpieczony otrzymuje od pracodawcy odszkodowanie za skrócenie okresu wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego, to ubezpieczony nabywa prawo odpowiednio do jednorazowego Świadczenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w ust.1 powyżej lub do Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych, o których mowa w ust. 2 powyżej po 30 dniach od daty dostarczenia bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Ubezpieczającego „Wniosku o wypłatę świadczenia” wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami, o których mowa w § 9 WU, jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni kalendarzowych od daty, w której nastąpiłaby Utrata stałego źródła dochodu, gdyby skrócenie okresu wypowiedzenia nie miało miejsca.
6. Jeżeli Ubezpieczony otrzymuje od dającego zlecenie odszkodowanie za przedterminowe rozwiązanie kontraktu menedżerskiego, to Ubezpieczony nabywa prawo odpowiednio do jednorazowego Świadczenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w ust.1 powyżej lub do Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych, o których mowa w ust. 2 powyżej po 30 dniach od daty dostarczenia bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Ubezpieczającego „Wniosku o wypłatę świadczenia” wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami o których mowa w § 9 WU jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni kalendarzowych od ostatniego dnia okresu, za który otrzymał to odszkodowanie.

## § 12

1. W razie Utraty stałego źródła dochodu przez osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas określony, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych nie dłużej niż do dnia, w którym wygaśnie umowa o pracę lub stosunek służbowy zawarte na czas określony, gdyby Utrata stałego źródła dochodu nie nastąpiła.



2. W razie Utraty stałego źródła dochodu przez osoby uzyskujące dochody z tytułu zawartego kontraktu menedżerskiego, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do Świadczeń ubezpieczeniowych miesięcznych nie dłużej niż do dnia, w którym wygasłby ten kontrakt, gdyby Utrata stałego źródła dochodu nie nastąpiła.

## Czynności podejmowane przez Ubezpieczyciela w przypadku zgłoszenia roszczenia

### Wyплата świadczenia

#### § 13

1. W terminie do **7 dni** od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel informuje pisemnie o jego otrzymaniu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego. Za zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się złożenie przez Ubezpieczonego wniosku, o którym mowa w § 9 ust. 1 WU. W razie niezłożenia dokumentów, o których mowa w § 9 WU lub w razie uzasadnionej konieczności złożenia innych dokumentów, Ubezpieczyciel informuje również w tym terminie 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 ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Jednorazowe Świadczenie ubezpieczeniowe, o którym mowa w § 10 ust. 1 lub odpowiednio pierwsze Świadczenie ubezpieczeniowe miesięczne, o którym mowa w § 10 ust. 2 wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w ust. 2 powyżej.
4. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 2 powyżej, zawiadamia pisemnie Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń w całości lub części.
5. Jeżeli Świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje, Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu wraz z jego wypłatą pisemną informację o wypłacie Świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Jeżeli Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.



7. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust.1 powyżej, informacje oraz dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.

## SKŁADKA

### § 14

1. Do zapłaty składki zobowiązany jest Ubezpieczający. Ubezpieczyciel i Ubezpieczający dopuszczają możliwość sfinansowania składki przez Kredytobiorcę. W takim wypadku Kredytobiorca w Deklaracji Przystąpienia wyraża zgodę na sfinansowanie składki. Wpłacenie przez Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi składki sfinansowanej przez Ubezpieczonego wyczerpuje roszczenia Ubezpieczyciela o zapłatę składki.
2. Składka kalkulowana jest za miesięczny Okres odpowiedzialności i płacona jest miesięcznie za poszczególne miesięczne Okresy odpowiedzialności przez cały dany Okres ubezpieczenia.
3. O wysokości składki Ubezpieczający zobowiązuje się poinformować pisemnie Ubezpieczonego.
4. Za okres, w którym ochrona ubezpieczeniowa jest zawieszona zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 4 WU, Ubezpieczycielowi składka nie przysługuje.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 15

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane do Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego powinny być doręczane na piśmie za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym. Zawiadomienia i oświadczenia składane są Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczonego za pośrednictwem Ubezpieczającego lub bezpośrednio u Ubezpieczyciela.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmienił adres, a do Ubezpieczyciela nie dotarła informacja w tym zakresie, przyjmuje się, że wysłanie korespondencji listem poleconym na dotychczasowy adres wywołuje skutek jej doręczenia z upływem terminu do jej odebrania wyznaczonego przez doręczającego (awizo) lub z dniem otrzymania zwrotu korespondencji przez doręczającego bez wyznaczania terminu do odebrania korespondencji ze względu na niemożność jej doręczenia pod wskazanym adresem.
3. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Ubezpieczający, Ubezpieczony i/lub uprawniony mają prawo do składania zażaleń i skarg w formie pisemnej do Ubezpieczyciela na adres Ubezpieczyciela: ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław. Zażalenia oraz skargi rozpatrywane są przez Zarząd Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich złożenia. Odpowiedź Ubezpieczyciela na skargę Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i/lub Uprawnionego zostanie przekazana w formie pisemnej na adres wskazany przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i/lub Uprawnionego w piśmie do Ubezpieczyciela. W przypadku nie rozpatrzenia skargi Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i/lub Uprawnionego w terminie przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczający, Ubezpieczony i/lub Uprawniony zostanie



poinformowany przez Ubezpieczyciela o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi.

5. Ubezpieczający, Ubezpieczony i/lub uprawniony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

#### § 16

Powództwo o roszczenia wynikające UMOWY można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, lub Uprawnionego z UMOWY.

#### § 17

W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa.