

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD RYZYKA UTRATY STAŁEGO ŹRÓDŁA DOCHODU WSKUTEK UTRATY PRACY

Postanowienia ogólne

§ 1

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia od ryzyka utraty stałego źródła dochodu wskutek utraty pracy, zwanych dalej „OWU”, BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwane dalej „Towarzystwem”, zawiera umowę ubezpieczenia z BRE Bankiem SA, Oddziałem Bankowości Detalicznej (MultiBank) zwanym dalej „Ubezpieczającym” lub „Bankiem” na rachunek Kredytobiorców, zwanymi dalej „Ubezpieczonymi”, którzy zawarli z Ubezpieczającym umowę kredytu.

DEFINICJE

§ 2

Użyte w niniejszych OWU pojęcia oznaczają:

- 1) Ubezpieczający** – BRE Bank SA, Oddział Bankowości Detalicznej (MultiBank), który zawarł z Towarzystwem na rachunek osób, z którymi zawiera umowy kredytowe, umowę ubezpieczenia grupowego od ryzyka utraty stałego źródła dochodu wskutek utraty pracy, zwaną dalej „umową ubezpieczenia grupowego”, będący płatnikiem składki;
- 2) Towarzystwo** – BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group;
- 3) Ubezpieczony** – osoba fizyczna lub osoby fizyczne będące Kredytobiorcami, które zawarły z Ubezpieczającym umowę kredytową i złożyły Ubezpieczającemu deklarację zgody na przystąpienie do umowy ubezpieczenia grupowego oraz zostały objęte przez Towarzystwo ochroną ubezpieczeniową po spełnieniu warunków przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego;
- 4) Kredytobiorca** – osoba lub osoby fizyczne, które występują jako strona w zawartej z Bankiem (Ubezpieczającym) umowie kredytowej;
- 5) deklaracja zgody** – pisemne bądź telefoniczne oświadczenie woli Kredytobiorcy, poprzez które wyraża on zgodę na przystąpienie do umowy ubezpieczenia grupowego;
- 6) karencja** - 90-dniowy okres liczony od dnia uruchomienia kredytu lub wypłaty pierwszej transzy kredytu lub od dnia wymagalności najbliższej raty kredytowej następującej po dniu złożenia deklaracji zgody, po upływie którego Ubezpieczony nabywa prawo do świadczeń z umowy ubezpieczenia grupowego;
- 7) umowa kredytowa** - umowa o udzielenie kredytu lub pożyczki hipotecznej zawarta pomiędzy Kredytobiorcą a Bankiem (Ubezpieczającym);
- 8) kredyt** – kredyt hipoteczny lub pożyczka hipoteczna udzielana Kredytobiorcy przez Bank na podstawie umowy kredytowej;
- 9) rata kredytowa** – suma kwoty raty kapitałowej i należnych odsetek przypadających do spłaty przez Kredytobiorcę zgodnie z bieżącym harmonogramem spłat wynikającym z umowy kredytowej;
- 10) harmonogram spłat** – dokument stanowiący załącznik do umowy kredytowej, określający kwoty i terminy wymaganych rat kredytowych w okresie, na jaki kredyt został udzielony;
- 11) polisa generalna** - dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym;
- 12) saldo zadłużenia** – zobowiązanie Kredytobiorcy wobec Banku wynikające z zawartej umowy kredytowej, obejmujące niespłacony kapitał wraz z należnymi Bankowi odsetkami, zgodnie z bieżącym harmonogramem spłat tj. harmonogramem obowiązującym w dniu ustalenia salda zadłużenia; do ustalenia kwoty salda zadłużenia nie uwzględnia się karnych odsetek i kosztów upomnienia, którymi Bank obciąża Ubezpieczonego w związku z niezapłaceniem lub nieterminowym zapłaceniem

raty kredytowej; saldo zadłużenia określane jest miesięcznie wg stanu na dzień wymagalności poszczególnych rat kredytowych;

13) składka – kwota należna Towarzystwu, którą Ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić za udzieloną ochronę ubezpieczeniową w okresie objętym ubezpieczeniem; składka z tytułu umowy ubezpieczenia płatna jest w miesięcznych cyklach;

14) stawka ubezpieczeniowa – wyrażona w procentach kwota ustalona przez Towarzystwo na podstawie oceny ryzyka, która służy do wyliczenia składki ubezpieczeniowej;

15) okres ubezpieczenia – okres, w którym Towarzystwo udziela poszczególnemu Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia grupowego;

16) okres świadczenia – okres, przez który zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU Towarzystwo wypłaca świadczenie, do wypłaty którego jest zobowiązane na podstawie umowy ubezpieczenia grupowego w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego;

17) świadczenie miesięczne – kwota świadczenia wypłacanego przez Towarzystwo miesięcznie z tytułu umowy ubezpieczenia grupowego w razie utraty stałego źródła dochodu wskutek utraty pracy przez Ubezpieczonego w wysokości raty kredytowej należnej w dniu wypłaty świadczenia zgodnie z harmonogramem spłat;

18) osoba bliska – następujące osoby bliskie Ubezpieczonego: małżonek, dzieci, wnukowie, konkubent, konkubina, rodzeństwo, rodzice, dziadkowie, rodzeństwo rodziców oraz osoby pozostające w stosunku przysposobienia;

19) utrata pracy:

a) w przypadku osób fizycznych pozostających w stosunku pracy albo stosunku służbowym, z wyłączeniem osób wskazanych w lit.

b) i c): rozwiązanie stosunku pracy w rozumieniu przepisów prawa pracy z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego albo rozwiązanie stosunku służbowego z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego i uzyskanie wskutek tego przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku dla bezrobotnych, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa, z zastrzeżeniem poszczególnych postanowień niniejszych OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa,

b) w przypadku osób fizycznych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w przedsiębiorstwie prowadzonym przez osobę bliską lub w spółce osobowej, w której osoba bliska jest współnikiem lub w spółce kapitałowej, w której on sam lub osoby bliskie posiadają więcej niż 10% kapitału zakładowego lub on sam, lub osoby bliskie są członkami zarządu:

a. ogłoszenie upadłości przedsiębiorstwa pracodawcy lub odmowa jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia postępowania upadłościowego i uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku dla bezrobotnych, z zastrzeżeniem poszczególnych postanowień niniejszych OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa lub

b. zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej przez pracodawcę i wyrejestrowanie przedsiębiorstwa z właściwego rejestru i uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku dla bezrobotnych, z zastrzeżeniem poszczególnych postanowień niniejszych OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa,

c) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą: zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej i jej wyrejestrowanie z odpowiedniej ewidencji i uzyskanie wskutek tego przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego oraz prawa do zasiłku dla bezrobotnych, z zastrzeżeniem poszczególnych postanowień ni-



niejszych OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa.

20) zdarzenie ubezpieczeniowe – utrata stałego źródła dochodu na skutek utraty pracy przez Ubezpieczonego;

21) wojna – wojna domowa, konflikt zbrojny z innym państwem bunt, przewrót, działanie sił zbrojnych, wprowadzenie stanu wojennego lub wyjątkowego oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze;

22) zamieszki – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;

23) strajk – przerwa w pracy podjęta przez pracowników w zamiarze wymuszenia spełnienia żądań o charakterze politycznym, ekonomicznym lub socjalnym;

24) terroryzm/sabotaż – nielegalne akcje indywidualne lub grupowe organizowane z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych skierowane przeciwko osobom lub obiektom:

a) w celu zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego (terroryzm),

b) w celu dezorganizacji funkcjonowania transportu publicznego, zakładów produkcyjnych lub usługowych (sabotaż).

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty stałego źródła dochodu na skutek zaistniałej w okresie ochrony ubezpieczeniowej utraty pracy przez Ubezpieczonego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

Towarzystwo spełni świadczenie w razie utraty stałego źródła dochodu na skutek utraty pracy przez Ubezpieczonego, jeżeli nastąpiło ono w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ograniczeń odpowiedzialności oraz innych postanowień niniejszych OWU.

SKŁADKA

§ 5

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki ubezpieczeniowej za wszystkich Ubezpieczonych, w cyklach miesięcznych, w terminach i w wysokości określonej w polisie generalnej.

2. Wysokość składki należnej za Ubezpieczonych w ramach jednej umowy kredytowej płatna jest z góry za każdy miesiąc ochrony ubezpieczeniowej i ustalana jest jako iloczyn obowiązującej stawki ubezpieczeniowej i aktualnego salda zadłużenia.

3. W przypadku Kredytobiorców przystępujących do umowy ubezpieczenia grupowego w chwili składania wniosku kredytowego lub zawierania umowy kredytowej, pierwsza miesięczna składka będzie naliczona w dniu uruchomienia kredytu bądź wypłaty pierwszej transzy kredytu. Kolejne miesięczne składki zostaną naliczone w terminie przypadającym na dzień wymagalności następnych rat kredytowych za okresy pomiędzy terminami wymagalności kolejnych rat kredytowych.

4. W przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego po zawarciu umowy kredytowej pierwsza miesięczna składka naliczona będzie w dniu wymagalności najbliższej raty kredytowej następującej po dniu złożenia deklaracji zgody. Kolejne miesięczne składki naliczane są w dniu wymagalności następnych rat kredytowych za okresy pomiędzy terminami wymagalności kolejnych rat kredytowych.

5. Stawka ubezpieczeniowa została obliczona biorąc pod uwagę:

1) wysokość sumy ubezpieczenia,

2) okres odpowiedzialności Towarzystwa,

3) liczbę Ubezpieczonych,

4) długość okresu kredytowania.

6. Jeżeli kwota kredytu wyrażona jest w walucie innej niż złoty polski, składkę oblicza się od równowartości kwoty salda zadłużenia wyrażonej

w złotych polskich, obliczonej według kursu sprzedaży z Tabeli kursów MultiBanku – Oddziału Bankowości Detalicznej BRE Banku SA właściwego dla daty pobrania raty kredytowej.

7. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z tytułu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego wyłącznie w odniesieniu do tych Ubezpieczonych, za których została opłacona składka ubezpieczeniowa.

PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO § 6

1. Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęci Kredytobiorcy, którzy na dzień złożenia deklaracji zgody na przystąpienie do umowy ubezpieczenia grupowego:

1) ukończyli 18 lat i nie ukończyli 65 lat,

2) są zameldowani i mają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

3) są zatrudnieni lub prowadzą działalność gospodarczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

4) złożyli deklarację zgody w formie pisemnej lub telefonicznej wraz z oświadczeniem, że:

a) w przypadku osób fizycznych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę - przez ostatnie 6 miesięcy byli nieprzerwanie zatrudnieni na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony lub nieokreślony oraz że w dniu składania deklaracji zgody nie pozostają w okresie wypowiedzenia;

b) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą – przez ostatnie 6 miesięcy prowadzili działalność gospodarczą nieprzerwanie oraz że do dnia złożenia deklaracji zgody nie został złożony wniosek o wyrejestrowanie prowadzonej działalności gospodarczej;

c) w przypadku osób fizycznych zatrudnionych w spółkach kapitałowych, w których one same lub osoby bliskie posiadają 10% kapitału zakładowego lub on sam lub osoby bliskie są członkami zarządu – przez ostatnie 6 miesięcy pozostawali w stosunku pracy z tą spółką oraz że do dnia złożenia deklaracji zgody nie został złożony wniosek o ogłoszenie upadłości spółki ani nie oddalono wniosku o ogłoszenie upadłości spółki ze względu na brak wystarczającego majątku do przeprowadzenia postępowania upadłościowego oraz że w dniu składania deklaracji zgody nie pozostają w okresie wypowiedzenia umowy o pracę;

d) przez ostatnie 6 miesięcy nie byli oni zarejestrowani jako bezrobotni;

e) nie prowadzą działalności rolniczej, z wyjątkiem prowadzenia działalności w zakresie działów specjalnych produkcji rolnej w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową ma miejsce, gdy nastąpi uruchomienie kredytu bądź wypłata pierwszej transzy kredytu w przypadku osób wnioskujących o kredyt oraz nastąpi zgłoszenie Kredytobiorcy przez Ubezpieczającego Towarzystwu do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami zawartymi w umowie ubezpieczenia grupowego.

3. W przypadku, gdy umowa kredytowa została zawarta przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, ochroną ubezpieczeniową objęci są Kredytobiorcy, którzy spełniają warunki, o których mowa w ust. 1 powyżej

4. Data początku okresu ubezpieczenia dla wszystkich Kredytobiorców w ramach jednej umowy kredytowej musi być taka sama.

5. Kredytobiorca, który z jakichkolwiek powodów, nie przystąpi do umowy ubezpieczenia grupowego, łącznie z pozostałymi Kredytobiorcami w ramach jednej umowy kredytowej, nie będzie mógł przystąpić do umowy ubezpieczenia grupowego w innym terminie. Ograniczenie to dotyczy także tego Kredytobiorcy, który w dacie przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego pozostałych Kredytobiorców w ramach jednej umowy kredytowej, nie spełniał warunków, o których mowa w ust. 1 powyżej a następnie jego sytuacja zawodowa ulegnie zmianie i spełni te warunki.

6. Towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej tym Kredytobiorcom, których Ubezpieczający wskaże i zgłosi do umowy ubezpieczenia grupowego



wego. Potwierdzenie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej zawarte jest w umowie kredytowej bądź też w innym dokumencie zaakceptowanym przez Strony umowy ubezpieczenia grupowego.

7. Przed przystąpieniem Kredytobiorcy do umowy ubezpieczenia grupowego Ubezpieczający jest zobowiązany do udostępnienia Kredytobiorcy treści niniejszych OWU.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 7

1. W przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego w momencie wnioskowania o kredyt ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych rozpoczyna się po upływie okresu karencji, tj. od dziewięćdziesiątego dnia po dniu uruchomienia kredytu bądź wypłaty pierwszej transzy kredytu, pod warunkiem spełnienia warunków, o których mowa w §6 ust. 1 OWU.

2. W przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego po zawarciu umowy kredytu ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych rozpoczyna się po upływie okresu karencji, tj. od dziewięćdziesiątego dnia licząc od dnia wymagalności najbliższej raty kredytowej następującej po dniu złożenia deklaracji zgody.

3. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych trwa do dnia wymagalności najbliższej raty kredytowej i przedłuża się automatycznie na kolejne okresy określone terminami wymagalności kolejnych rat kredytowych.

4. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia grupowego automatyczne przedłużenie okresu ochrony ubezpieczeniowej nie następuje.

5. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych kończy się:

- 1) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- 2) z dniem nabycia przez Ubezpieczonego świadczeń rentowych lub emerytalnych,
- 3) z dniem dokonania całkowitej spłaty kredytu,
- 4) z dniem rozwiązania umowy kredytu,
- 5) z dniem zakończenia okresu ubezpieczenia,
- 6) z dniem ostatnim miesiąca, w którym Ubezpieczony osiągnął wiek 65 lat,
- 7) z ostatnim dniem miesiąca, za który opłacono należną składkę,
- 8) z dniem orzeczenia u Ubezpieczonego trwałej i całkowitej niezdolności do pracy,
- 9) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczonego od umowy kredytu,
- 10) w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia zgodnie z §8 niniejszych OWU.

6. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową i trwa do zakończenia okresu, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa.

7. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do jednego z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy kredytowej nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej dla pozostałych Ubezpieczonych w ramach tej umowy.

REZYGNACJA UBEZPIECZONEGO Z PRZEDŁUŻENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 8

1. Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej w każdym momencie jej trwania. Ubezpieczony składa w tym celu Ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji z przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej. Oświadczenie takie Ubezpieczony jest zobowiązany złożyć nie później niż z dniem poprzedzającym dzień wymagalności najbliższej raty kredytowej.

2. W przypadku rezygnacji z przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej, ochrona ubezpieczeniowa będzie trwała do końca okresu, za który została zapłacona składka.

3. W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej, ponowne przystąpienie do umowy ubezpieczenia grupowego w ramach tej samej umowy kredytowej nie jest możliwe.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Umowę ubezpieczenia grupowego uważa się za zawartą z dniem określonym w polisie generalnej.
2. Umowę ubezpieczenia grupowego zawiera się na czas nieokreślony.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Umowa ubezpieczenia grupowego może być rozwiązana w każdym czasie poprzez złożenie przez każdą ze Stron pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

2. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym druga strona otrzymała oświadczenie o wypowiedzeniu.

3. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia.

4. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.

5. Wypowiedzenie lub odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 11

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do danego Ubezpieczonego, gdy:

- 1) w okresie karencji nastąpiło wypowiedzenie lub rozwiązanie stosunku pracy z Ubezpieczonym, Ubezpieczony zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej albo złożył wniosek o jej wyrejestrowanie z ewidencji, został złożony wniosek o ogłoszenie upadłości przedsiębiorcy, została zgłoszona upadłość przedsiębiorcy, bądź wniosek o ogłoszenie upadłości został oddalony ze względu na fakt, iż majątek przedsiębiorcy nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego,
- 2) utrata pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem stosunku pracy lub stosunku służbowego przez Ubezpieczonego,
- 3) utrata pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem stosunku pracy lub stosunku służbowego za porozumieniem stron,
- 4) utrata pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia z winy Ubezpieczonego, w rozumieniu przepisów kodeksu pracy,
- 5) utrata pracy nastąpiła w wyniku zakończenia stosunku pracy pracodawcy z Ubezpieczonym z powodu wypowiedzenia lub wygaśnięcia stosunku pracy lub stosunku służbowego na czas określony i nie została równocześnie zawarta kolejna umowa o pracę (brak ciągłości zatrudnienia),
- 6) w okresie wykonywania świadczenia przez Towarzystwo Ubezpieczony wykonuje pracę sezonową lub świadczy usługi w oparciu o umowę zlecenia, umowę o dzieło lub umowę o podobnym charakterze,
- 7) Ubezpieczony utracił prawo do zasiłku dla bezrobotnych z powodu odmowy, bez uzasadnionej przyczyny, podjęcia zatrudnienia, stażu, szkolenia, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac interwencyjnych lub robót publicznych zaproponowanych przez właściwy urząd,
- 8) w chwili składania deklaracji zgody Ubezpieczony wiedział lub mógł wiedzieć, że w okresie ubezpieczenia utraci pracę tzn. w przypadku, gdy Ubezpieczony w tym dniu był zatrudniony na umowę o pracę, ale



w okresie ostatnich 6 miesięcy jego pracodawca zawiadomił zakładowe organizacje związkowe albo powiatowy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych,

9) Ubezpieczony utracił pracę wskutek ustania stosunku pracy wiążącego go z pracodawcą, którego akcjonariuszem lub udziałowcem jest osoba bliska względem Ubezpieczonego,

10) po utracie pracy Ubezpieczony otrzymuje od pracodawcy jakiegokolwiek okresowe świadczenia związane z wykonywaną wcześniej pracą w wysokości przekraczającej 50% kwoty wynagrodzenia, które byłoby mu należne od pracodawcy, gdyby nadal pozostawał w stosunku pracy lub w stosunku służbowym – przez okres pobierania takiego świadczenia,

11) utrata pracy przez Ubezpieczonego nastąpiła wskutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek cywilnych i wojskowych, rozruchów, bójek, buntu, rewolucji, powstania, aktów terroru oraz konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia karty stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która nastąpiła zgodnie z decyzją organów władzy państwowej,

12) utrata pracy nastąpiła wskutek działania energii jądrowej, w tym substancji radioaktywnych i promieniotwórczych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Suma ubezpieczenia ustalana jest odrębnie w odniesieniu do każdej umowy kredytowej, łącznie dla wszystkich ubezpieczonych Kredytobiorców zawierających daną umowę kredytową i stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.

2. Z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej sumę ubezpieczenia łącznie dla wszystkich ubezpieczonych Kredytobiorców zawierających daną umowę kredytową stanowi 12 kolejnych miesięcznych rat kredytowych przypadających do spłaty od daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z harmonogramem spłat ustalonym w umowie kredytowej, jednak łącznie nie więcej niż 60.000 złotych.

3. Jeżeli w ramach jednej umowy kredytowej ochrona ubezpieczeniowa udzielona jest kilku Kredytobiorcom, suma ubezpieczenia ulega podziałowi proporcjonalnie do liczby Ubezpieczonych.

4. Proporcjonalna wypłata świadczenia z tytułu utraty stałego źródła dochodu wskutek utraty pracy jednego z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy kredytowej nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej dla pozostałych Ubezpieczonych w ramach tej umowy kredytowej pod warunkiem dalszego opłacania składki tytułem ich ubezpieczenia.

USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 13

1. Towarzystwo wypłaca świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia grupowego, jeżeli utrata stałego źródła dochodu wskutek utraty pracy nastąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

2. Za dzień utraty źródła dochodu wskutek utraty pracy przyjmuje się dzień uzyskania przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku dla bezrobotnych.

3. Ustalenie prawa do świadczenia oraz jego wysokości następuje na podstawie przedłożonych Towarzystwu przez Ubezpieczonego następujących dokumentów:

1) wniosku o wypłatę świadczenia ze wskazaniem numeru rachunku bankowego, na które Towarzystwo ma wypłacić świadczenie,

2) świadectwa pracy Ubezpieczonego lub zaświadczenia o wyrejestrowaniu działalności gospodarczej, lub postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości spółki, bądź odmowie jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia postępowania upadłościowego, a także w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o dochodach za ostatnie 6 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej,

3) zaświadczenia o statusie bezrobotnego wydanego przez urząd pracy,

4) kserokopii umowy kredytowej wraz z harmonogramem spłat obowiązującym w dniu składania roszczenia.

4. Ubezpieczony zobowiązany jest każdorazowo przed wypłatą świadczenia miesięcznego, jednak nie później niż na 5 dni roboczych przed terminem płatności kolejnej raty kredytowej, przedłożyć Towarzystwu dowód pobrania zasiłku dla bezrobotnych, a po ustaniu prawa do pobierania zasiłku zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status bezrobotnego.

5. Ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić na żądanie Towarzystwa inne wskazane przez Towarzystwo dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane w ust. 3 i 4 powyżej okażą się niewystarczające, a Towarzystwo nie może uzyskać ich na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

6. Wszelkie koszty związane z uzyskaniem i przekazaniem niezbędnych dokumentów, o których mowa w ust. 3, 4 i 5 powyżej, ponosi Ubezpieczony, z wyłączeniem sytuacji gdy Towarzystwo pozyska niezbędne dokumenty we własnym zakresie.

7. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów.

WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA

§ 14

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3 poniżej, przysługujące Ubezpieczonemu łączne świadczenie stanowi kwotę równą 12 ratom kredytowym przypadających do spłaty od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z harmonogramem spłat ustalonym w umowie kredytowej.

2. Wysokość świadczenia miesięcznego równa jest wysokości raty kredytowej, jednak nie więcej niż 5 000,00 złotych miesięcznie.

3. Łączna kwota świadczenia z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wypłacanego przez Towarzystwo w okresie świadczenia nie może przekroczyć 60 000,00 złotych.

4. W przypadku, gdy w tej ramach jednej umowy kredytowej przystąpi do umowy ubezpieczenia grupowego więcej niż jeden Kredytobiorca, Towarzystwo wypłaci świadczenie miesięczne z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z uwzględnieniem proporcji wynikającej z liczby Ubezpieczonych, maksymalnie do limitu odpowiedzialności określonego w ust. 2 i 3 powyżej, z zastrzeżeniem postanowień § 13 i 15 niniejszych OWU.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 15

1. Towarzystwo wypłaca świadczenie miesięczne na podstawie uznania roszczenia zgłoszonego przez Ubezpieczonego.

2. Towarzystwo wypłaca pierwsze świadczenie miesięczne w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

3. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia nie jest możliwe, pierwsze świadczenie miesięczne wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.

4. Bezsportna część świadczenia wypłacana jest w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

5. W razie braku podstaw do wypłaty świadczenia w całości lub części Towarzystwo poinformuje o tym pisemnie Ubezpieczonego i Ubezpieczającego w terminach określonych w ust. 2 lub 3 powyżej, podając okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty świadczenia miesięcznego w całości lub w części oraz pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

6. Świadczenia miesięczne wypłacane są począwszy od dnia utraty stałego źródła dochodu wskutek utraty pracy przez Ubezpieczonego do dnia zawarcia przez niego kolejnego stosunku pracy lub podjęcia przez niego działalności gospodarczej, w wysokości i terminach wynikających z umowy kredytowej z zastrzeżeniem postanowień § 14 niniejszych OWU

7. Jeżeli Ubezpieczony utracił prawo do świadczeń miesięcznych ze względu na nawiązanie kolejnego stosunku pracy lub podjęcie działalności gospodarczej, to w przypadku kolejnej utraty pracy w ciągu 24 miesięcy od dnia nawiązania przez Ubezpieczonego nowego stosunku pracy, Ubezpieczonemu w ramach danej umowy kredytowej przysługują świadczenia miesięczne w liczbie określonej w § 14 ust. 1 niniejszych OWU pomniejszone o liczbę świadczeń miesięcznych wypłaconych z tytułu poprzedniej utraty przez niego pracy przed dniem nawiązania kolejnej umowy o pracę lub podjęcia działalności gospodarczej, maksymalnie do kwoty 60 000 złotych łącznej kwoty świadczeń.

8. Jeżeli w ciągu 24 miesięcy od dnia nawiązania przez Ubezpieczonego nowego stosunku pracy lub podjęcia działalności gospodarczej nie wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe, z tytułu którego Towarzystwo wypłaciło choćby jedno świadczenie miesięczne, po upływie tego okresu Ubezpieczony ma prawo do świadczeń w liczbie wynikającej z postanowień zawartych w § 14 niniejszych OWU, w pełnej wysokości tzn. 60.000 złotych łącznej kwoty świadczeń.

9. W przypadku gdy w ramach jednej umowy kredytowej ochrona ubezpieczeniowa udzielona jest kilku Kredytobiorcom okres 24 miesięcy, o którym mowa w ust. 7 i 8 powyżej liczony jest oddzielnie dla każdego Ubezpieczonego.

10. Jeżeli Ubezpieczony wskaże Ubezpieczającego jako uprawnionego do otrzymywania świadczeń miesięcznych z tytułu umowy ubezpieczenia grupowego, Towarzystwo wypłaca świadczenie miesięczne bezpośrednio na rachunek bankowy wskazany przez Bank w umowie kredytowej.

11. Uprawniony do otrzymania świadczeń miesięcznych zobowiązany jest do niezwłocznego zwrotu kwoty świadczeń miesięcznych, do wypłacenia których Towarzystwo nie było zobowiązane.

12. Wpłata świadczenia miesięcznego nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacania kolejnych składek miesięcznych.

13. W przypadku udzielenia kredytu indeksowanego kursem waluty obcej wypłata świadczenia miesięcznego nastąpi w złotych polskich według kursu sprzedaży waluty przewidzianego w umowie kredytowej dla spłaty rat kredytowych, obowiązującego na dzień spłaty danej raty kredytowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z umową ubezpieczenia grupowego powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem odbioru lub wysłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru lub też telefonicznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia grupowego.

2. Zawiadomienie o zdarzeniu ubezpieczeniowym Ubezpieczony może złożyć telefonicznie lub pisemnie przesyłając do siedziby Towarzystwa.

3. Skargi lub zażalenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego są rozpatrywane w ciągu 30 dni od daty ich otrzymania przez Zarząd Towarzystwa lub upelnomocnionego pracownika, po przesłaniu ich na piśmie na adres Towarzystwa.

4. Pismo zawierające stanowisko Towarzystwa odnośnie skargi lub zażalenia przesłane jest przez Towarzystwo listem poleconym na adres wskazany w ich treści.

5. Jeżeli Ubezpieczony zmienił adres i nie zawiadomił o tym Towarzystwa na piśmie, pismo skierowane przez Towarzystwo pod ostatni znany adres Ubezpieczonego uważa się za doręczone i wywołujące skutki prawne od chwili, w której doszłoby do Ubezpieczonego, gdyby nie zmienił adresu.

6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia grupowego zawartej na podstawie niniejszych OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego

7. Ponadto, jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami Towarzystwa co do odmowy lub wysokości świadczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych (Dz. U. Nr 124, poz. 1153 z późn. zm.).

8. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne akty prawne.

9. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia od Ryzyka Utraty Stałego Źródła Dochodu wskutek Utraty Pracy zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 3/3/2010 z dnia 28 stycznia 2010r. i wchodzi w życie z dniem 01 lutego 2010 r.

PREZES ZARZĄDU

Paweł Bisek

CZŁONEK ZARZĄDU

Przemysław Majewski

W przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego prosimy o przesłanie dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia zgłaszanego roszczenia na adres:

BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
ul. Rydygiera 21 A, 01-793 Warszawa

e-mail: centrala@benefia.pl

lub o kontakt telefoniczny pod nr 0 801 106 106

Nr polisy generalnej: **BREG/08**