

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SPŁATY KREDYTU DLA KREDYTOBIORCÓW I POŻYCZKOBIORCÓW BRE BANKU SA

§ 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia spłaty kredytu dla Kredytobiorców i Pożyczkobiorców BRE Banku SA, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy BRE Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną, zwaną dalej BRE Ubezpieczenia, a BRE Bankiem Spółką Akcyjną. Umowa ta zwana jest dalej Umową Ubezpieczenia.
2. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na rzecz Kredytobiorców i Pożyczkobiorców BRE Banku SA.
3. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia zostanie potwierdzone przez BRE Ubezpieczenia poprzez wystawienie polisy generalnej, stanowiącej wraz z OWU integralną część Umowy Ubezpieczenia.

§ 2

Definicje pojęć

Terminy użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- 1) **Ubezpieczający** — BRE Bank Spółka Akcyjna;
- 2) **Ubezpieczony** — Kredytobiorca, który wyraził wolę przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia;
- 3) **Kredytobiorca** — osoba lub osoby fizyczne, które występują jako strona w zawartej z Bankiem umowie kredytu lub pożyczki, posiadająca zdolność kredytową, ustaloną zgodnie z przepisami BRE Banku SA;
- 4) **Bezrobotny** — osoba niezatrudniona i nie wykonująca żadnej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania (stałego lub czasowego) powiatowym urzędzie pracy oraz spełniająca pozostałe kryteria osoby bezrobotnej w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa;
- 5) **utrata pracy**:
 - a) w przypadku osób fizycznych — z zastrzeżeniem pozostałych postanowień OWU, rozwiązanie stosunku pracy w rozumieniu przepisów prawa pracy, w wyniku którego Ubezpieczony uzyskał status bezrobotnego oraz prawo do zasiłku dla bezrobotnych;
 - b) w przypadku osób fizycznych prowadzących pozarolniczą samodzielną działalność gospodarczą — z zastrzeżeniem pozostałych postanowień OWU, zaprzestanie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej oraz jej wyrejestrowanie z odpowiedniej ewidencji, w wyniku którego Ubezpieczony uzyskał status bezrobotnego oraz prawo do zasiłku dla bezrobotnych;
 - c) w przypadku osób fizycznych pozostających w stosunku pracy ze spółką kapitałową, w której posiadają więcej niż 10% kapitału zakładowego — z zastrzeżeniem pozostałych postanowień OWU, wydanie przez sąd postanowienia o ogłoszeniu upadłości spółki lub odmowie jej ogłoszenia, jeżeli majątek Ubezpieczonego nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego oraz uzyskanie statusu bezrobotnego oraz prawa do zasiłku dla bezrobotnych;
- 6) **poważne zachorowanie** — jedna z niżej określonych chorób lub operacji, o ile ich stwierdzenie lub przeprowadzenie przez lekarza nastąpiło po dniu objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową:
 - a) zawał serca — pierwszy w życiu Ubezpieczonego przypadek martwicy części mięśnia sercowego w następstwie nagłego przerwania dopływu krwi, potwierdzony wynikiem badania EKG. Z ubezpieczenia wyłączone są przypadki zawału mięśnia sercowego nie skutkujące pilną hospitalizacją, leczone i nie pozostawiające trwałych zmian w zapisie EKG, tzw. nieme zawały;
 - b) udar mózgu — nagłe, ogniskowe uszkodzenie mózgu powstałe w następstwie zmian naczyniowych, powodujące powstanie trwałych ubytków neurologicznych. Rozpoznanie musi zostać poparte świeżymi zmianami w obrazie tomografii komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego;
 - c) niewydolność nerek — schyłkowe stadium choroby nerek wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii lub przeszczepu nerek;
 - d) nowotwór złośliwy — guz złośliwy, charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek, potwierdzony badaniem histopatologicznym przeprowadzonym przez wykwalifikowanego lekarza onkologa lub histopatologa, w tym biopsją, chłoniaka złośliwego, choroba Hodgkina, złośliwe nowotwory szpiku kostnego,

czerniak złośliwy oraz nowotwory skóry powodujące powstawanie przerzutów. Nie objęte są nowotwory będące wynikiem zakażenia HIV, nieinwazyjne nowotwory in-situ oraz inne nowotwory skóry;

- e) całkowita utrata wzroku — całkowita nieodwracalna utrata widzenia w obu oczach, potwierdzona zaświadczeniem wydanym przez ordynatora oddziału okulistycznego szpitala, w którym było potwierdzone leczenie;
 - f) przeszczep dużych narządów — przeszczep Ubezpieczonemu jako biocyri jednego z następujących narządów pochodzenia ludzkiego: serca (pełna transplantacja), wątroby, trzustki (z wyłączeniem transplantacji jedynie komórek wysp Langerhansa) oraz płuca. Wyłącza się przeszczep narządów sztucznych, a także uzyskanych metodą klonowania komórek lub narządów ludzkich. Dokonanie zabiegu powinno być jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną;
 - g) oparzenia — oparzenia III stopnia, obejmujące co najmniej 20% ciała;
 - h) angioplastyka naczyń wieńcowych — leczenie choroby wieńcowej, polegającej na likwidacji zwężenia lub niedrożności w jednej lub w kilku tętnicach wieńcowych za pomocą zabiegu, polegającym na przeszkrótnym poszerzeniu tętnicy wieńcowej przy użyciu balonu, cewnika, lasera lub innych przyrządów wprowadzanych do naczyń;
 - i) operacja zastawek serca — operacja na otwartym sercu, polegająca na przeszczepieniu, wszczepieniu lub naprawie jednej lub więcej zastawek serca. Termin ten nie obejmuje zabiegów polegających na likwidacji zmian w zastawkach za pomocą cewnika lub innych przyrządów, wprowadzonych do naczyń;
 - j) leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass) — operacja chirurgiczna, mająca na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub kilku tętnic wieńcowych poprzez wszczepienie pomostu omijającego. Operacja musi być poprzedzona angiografią wykazującą istotne zwężenie tętnicy wieńcowej;
 - k) operacja aorty — operacja chirurgiczna aorty piersiowej lub brzusznej, przeprowadzona z powodu zagrażającej życiu choroby naczyń, w tym tętniaków, rozwarstwienia lub koarktacji aorty. Termin nie obejmuje zabiegów polegających na wprowadzeniu stentu do aorty oraz zabiegów dotyczących jedynie odgałęzień aorty;
- 7) **suma ubezpieczenia** — kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia;
 - 8) **Kredyt** — kredyt hipoteczny lub pożyczka hipoteczna udzielana Ubezpieczonemu przez Bank na podstawie umowy kredytu/ pożyczki na okres nie krótszy niż 5 lat;
 - 9) **harmonogram spłaty Kredytu** — harmonogram spłat kolejnych rat Kredytu, ustalony przez strony umowy Kredytu na dzień zawarcia umowy Kredytu w oparciu o oprocentowanie Kredytu, jego wysokość, liczbę rat oraz wysokość zadłużenia w kolejnych miesiącach trwania umowy Kredytu, a w przypadku zmiany harmonogramu spłaty Kredytu — w dniu zmiany tego harmonogramu w oparciu o oprocentowanie Kredytu, liczbę rat oraz wysokość zadłużenia w kolejnych miesiącach trwania umowy Kredytu;
 - 10) **rata Kredytu** — suma kwoty raty kapitałowej i należnych odsetek przypadających do spłaty zgodnie z harmonogramem wynikającym z umowy Kredytu, z wyłączeniem odsetek naliczanych za zadłużenie przeterminowane;
 - 11) **świadczenie miesięczne** — kwota świadczenia wypłacanego przez BRE Ubezpieczenia miesięcznie z tytułu Umowy Ubezpieczenia w razie utraty pracy przez Ubezpieczonego lub poważnego zachorowania Ubezpieczonego w wysokości raty Kredytu należnej w dniu wypłaty świadczenia zgodnie z harmonogramem spłaty Kredytu, przy czym w przypadku gdy w okresie 6 miesięcy poprzedzających zajście zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpiła na wniosek Ubezpieczonego zmiana harmonogramu spłaty Kredytu skutkująca podwyższeniem raty Kredytu, świadczenie miesięczne wypłacane jest w wysokości raty Kredytu należnej w miesiącu poprzedzającym tę zmianę;
 - 12) **osoba bliska** — współmałżonek, konkubent, dzieci, rodzeństwo, rodzice, dziadkowie, małżonkowie dzieci, małżonkowie rodzeństwa, rodzice i rodzeństwo małżonków, rodzeństwo rodziców małżonka, ojczym oraz macocha Ubezpieczonego;
 - 13) **pozarolnicza działalność gospodarcza** — działalność gospodarcza, z wyłączeniem upraw rolnych, chowu i hodowli zwierząt, a także ogrodnictwa, warzywnictwa, leśnictwa oraz rybactwa śródlądowego chyba, że przychody osiągnięte z takiej działalności podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej;

- 14) **wojna** — wojna domowa, konflikt zbrojny z innym państwem bunt, przewrót, działanie sił zbrojnych, wprowadzenie stanu wojennego lub wyjątkowego oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze;
- 15) **zamieszki** — gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;
- 16) **strajk** — przerwa w pracy podjęta przez pracowników w zamiarze wymuszenia spełnienia żądań o charakterze politycznym, ekonomicznym lub socjalnym;
- 17) **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).

§ 3

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonych oraz ryzyko utraty pracy przez nich w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.

§ 4

Zakres ubezpieczenia

BRE Ubezpieczenia spełni świadczenie w razie zajścia następujących zdarzeń:

- a) poważne zachorowanie,
- b) utrata pracy,

jeżeli nastąpiły one w okresie udzielania przez BRE Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie danego ryzyka, z zastrzeżeniem ograniczeń odpowiedzialności oraz innych postanowień niniejszych OWU

§ 5

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

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

§ 6

Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia może być rozwiązana w każdym czasie, poprzez złożenie przez Ubezpieczającego 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 BRE Ubezpieczenia otrzymało oświadczenie o wypowiedzeniu.
3. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym BRE Ubezpieczenia udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia.
5. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.

§ 7

Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia

1. Kredytobiorca ma prawo przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia wyłącznie w dniu zawarcia z Ubezpieczającym umowy Kredytu, pod warunkiem obowiązywania Umowy Ubezpieczenia.
2. Za datę przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia uznaje się dzień zawarcia umowy Kredytu, pod warunkiem wypełnienia i podpisania oświadczenia woli o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia oraz opłacenia należnej składki w terminie wskazanym w polisie.
3. Ochroną ubezpieczeniową zgodnie z niniejszymi OWU może być objęta osoba fizyczna, spełniająca łącznie następujące warunki:
 - 1) jest nieprzerwanie zatrudniona na podstawie umowy o pracę na czas określony lub nieokreślony lub prowadzi pozarolniczą samodzielną działalność gospodarczą lub pozostaje w stosunku pracy ze spółką kapitałową, w której posiada więcej niż 10% kapitału zakładowego, co najmniej od 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie deklaracji o objęcie ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) w okresie 6 miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia woli o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia nie była zarejestrowana jako osoba bezrobotna;

- 3) w dniu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia nie pozostaje w okresie wypowiedzenia umowy o pracę lub, w przypadku osoby prowadzącej pozarolniczą samodzielną działalność gospodarczą, do dnia przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia nie został złożony wniosek o wyrejestrowanie działalności gospodarczej lub, w przypadku osoby pozostającej w stosunku pracy ze spółką kapitałową, w której posiada ona więcej niż 10% kapitału zakładowego, nie został złożony wniosek o ogłoszenie upadłości, ani nie oddano wniosku o ogłoszenie upadłości ze względu na brak wystarczającego majątku do przeprowadzenia postępowania upadłościowego;
- 4) ukończyła 18 rok życia i jednocześnie nie ukończyła 63 roku życia;
- 5) zamieszkuje na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej;
4. W przypadku, gdy umowa Kredytu została zawarta przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, ochroną ubezpieczeniową objęci są wyłącznie Kredytobiorcy, którzy przystąpili do Umowy Ubezpieczenia i jednocześnie spełniają wszystkie warunki, o których mowa powyżej.
5. Przed przystąpieniem Kredytobiorcy do Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany do udostępnienia Kredytobiorcy treści niniejszych DWU.

§ 8

Ochrona ubezpieczeniowa

1. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych rozpoczyna się dziewięćdziesiątego dnia po dniu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia i trwa dwa lata.
2. Po upływie dwuletniego okresu ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych odnawia się automatycznie na kolejne miesięczne okresy ubezpieczenia.
3. W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia automatyczne odnowienie okresu ubezpieczenia nie następuje.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych kończy się:
 - 1) z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - 2) w zakresie ubezpieczenia utraty pracy z dniem uzyskania przez Ubezpieczonego prawa do renty z ubezpieczenia społecznego z tytułu całkowitej, trwałej niezdolności do pracy;
 - 3) w zakresie ubezpieczenia utraty pracy z dniem uzyskania przez Ubezpieczonego prawa do świadczenia emerytalnego;
 - 4) z chwilą wypłaty w formie świadczenia 100% sumy ubezpieczenia;
 - 5) z dniem całkowitej spłaty Kredytu;
 - 6) z dniem, w którym nastąpiło rozwiązanie z Ubezpieczonym umowy Kredytu;
 - 7) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczonego od umowy Kredytu;
 - 8) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 65. rok życia;
 - 9) w przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia, z dniem wpływu do Banku pisemnej rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż po upływie 24 miesięcy od dnia przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia;
 - 10) z dniem nieopłacenia należnej składki;
 - 11) w zakresie ubezpieczenia utraty pracy z upływem 60. dnia od wyjazdu z Rzeczypospolitej Polskiej, przy czym postanowienie to nie ma zastosowania, jeżeli wyjazd Ubezpieczonego jest związany z pracą lub służbą w Siłach Zbrojnych lub w placówce dyplomatycznej Rzeczypospolitej Polskiej, lub delegacją służbową, albo stałym oddelegowaniem do pracy w przedstawicielstwie zagranicznym pracodawcy.
5. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową do zakończenia okresu, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa.
6. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do jednego z Kredytobiorców nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej dla pozostałych Kredytobiorców.

§ 9

Składka

1. Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę w terminach i wysokości określonych w polisie potwierdzającej zawarcie Umowy Ubezpieczenia, na rachunek bankowy wskazany przez BRE Ubezpieczenia.
2. Składkę oblicza się za czas odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia TU. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została udzielona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Całkowitą wartość składki należnej za danego Ubezpieczonego oblicza się w oparciu o taryfę składki podaną w polisie.

4. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest uzależniona od liczby Ubezpieczonych, długości okresu kredytowania, kwoty udzielonego Kredytu oraz wysokości sumy ubezpieczenia.
5. Za okres ochrony ubezpieczeniowej obejmujący pierwsze 2 lata, licząc od dnia przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia przez danego Kredytobiorcę, składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo i obliczana jako iloczyn łącznej kwoty Kredytu, rozumianej jako kwota udzielonego Kredytu wraz ze wszystkimi kredytowanymi kosztami, oraz aktualnie obowiązującej stawki ubezpieczeniowej za dwuletni okres ubezpieczenia.
6. Po upływie okresu wskazanego powyżej, pod warunkiem automatycznego odnowienia ochrony ubezpieczeniowej, składka będzie naliczana za każdy miesięczny okres ubezpieczenia jako iloczyn stawki miesięcznej i raty Kredytu oraz pobierana wraz z ratą Kredytu, począwszy od 24-tej raty Kredytu.
7. BRE Ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność z tytułu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w odniesieniu do tych Ubezpieczonych, za których została opłacona składka ubezpieczeniowa.
8. Jeżeli kwota Kredytu wyrażona jest w walucie innej niż złoty polski, składkę oblicza się od równowartości kwoty kredytu lub raty Kredytu wyrażonej w złotych polskich, obliczonej według kursu sprzedaży z tabeli kursów MultiBanku właściwego dla daty naliczenia składki.

§ 10

Ograniczenia odpowiedzialności

1. W odniesieniu do ryzyka utraty pracy BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności:
 - 1) jeżeli Ubezpieczony nie spełnia warunków objęcia ochroną ubezpieczeniową określonych w DWU;
 - 2) jeżeli Ubezpieczony wykonuje pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze;
 - 3) jeżeli w chwili przystępowania do Umowy Ubezpieczenia u pracodawcy Ubezpieczonego były ogłoszone grupowe zwolnienia (tj. pracodawca zawiadomił zakładowe organizacje związkowe albo przedstawicieli pracowników o zamiarze przeprowadzenia grupowego zwolnienia) lub plan restrukturyzacji zakładu;
 - 4) gdy przed utratą pracy Ubezpieczony był zatrudniony w przedsiębiorstwie, którego akcjonariuszem, udziałowcem lub współwłaścicielem jest osoba bliska Ubezpieczonemu (nie dotyczy to sytuacji, kiedy akcje przedsiębiorstwa są notowane na giełdzie papierów wartościowych);
 - 5) jeżeli w okresie posiadania statusu bezrobotnego Ubezpieczony wykonuje jakąkolwiek pracę zarobkową;
 - 6) jeżeli po utracie pracy Ubezpieczony otrzymuje od pracodawcy jakiegokolwiek okresowe świadczenie związane z wykonywaną wcześniej pracą, w wysokości przekraczającej 50% kwoty wynagrodzenia, które byłoby mu należne od pracodawcy, gdyby nadal pozostawał z nim w stosunku pracy (np. odszkodowanie z tytułu zakazu konkurencji) — w okresie pobierania tego świadczenia;
 - 7) jeżeli w okresie otrzymywania świadczenia Ubezpieczony utracił prawo do zasiłku dla bezrobotnych z powodu odmowy, bez uzasadnionej przyczyny, podjęcia odpowiedniego zatrudnienia zaproponowanego przez właściwy urząd;
 - 8) za należności Ubezpieczonego wobec Ubezpieczającego powstałe w związku z wypowiedzeniem przez którąkolwiek ze stron umowy Kredytu;
 - 9) za jakiegokolwiek roszczenia powstałe lub kwoty należne po zakończeniu okresu świadczenia.
2. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli utrata pracy nastąpiła:
 - 1) przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia lub w okresie karencji wynoszącym 90 dni, licząc od dnia, w którym została zawarta umowa Kredytu;
 - 2) wskutek ustania stosunku pracy wiążącego go z pracodawcą prowadzącym działalność gospodarczą, będącym Osobą bliską dla Ubezpieczonego, chyba że ustanie stosunku pracy nastąpiło z powodu wyrejestrowania przez Osobę bliską działalności gospodarczej z przyczyn ekonomicznych;
 - 3) wskutek rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę bez wypowiedzenia z winy pracownika;
 - 4) wskutek rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę bez wypowiedzenia z powodu usprawiedliwionej nieobecności Ubezpieczonego w pracy z innych przyczyn niż niezdolność do pracy wskutek choroby, trwającej dłużej niż 1 miesiąc;
 - 5) wskutek wypowiedzenia lub rozwiązania umowy o pracę:
 - a) przez Ubezpieczonego,
 - b) na mocy porozumienia stron lub
 - c) przez pracodawcę z winy Ubezpieczonego;
 - 6) wskutek nieprzedłużenia umowy o pracę zawartej na czas określony;

- 7) wskutek zaprzestania pozarolniczej działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego lub spółkę kapitałową, w której Ubezpieczony posiada więcej niż 10% kapitału zakładowego z jakiegokolwiek przyczyny innej niż ogłoszenie upadłości lub wydanie przez sąd postanowienia o odmowie jej ogłoszenia jeżeli majątek Ubezpieczonego nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego;
- 8) w związku z uzyskaniem przez Ubezpieczonego prawa do emerytury, renty, zasiłku przedemerytalnego lub jakiegokolwiek świadczenia innego niż zasiłek dla bezrobotnych;
- 9) wskutek wojny albo aktów terroryzmu lub sabotażu;
- 10) wskutek uczestnictwa Ubezpieczonego w zamieszkach lub strajkach;
- 11) wskutek działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego.
3. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli umowa o pracę zawarta między Ubezpieczonym i pracodawcą wygasła w związku z nieobecnością Ubezpieczonego w pracy z powodu tymczasowego aresztowania.

4. Ubezpieczony jest obowiązany podać do wiadomości BRE Ubezpieczenia wszystkie znane sobie okoliczności, o które BRE Ubezpieczenia zapytywał w formularzu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia lub w innych pismach przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowienia zdania poprzedniego nie zostały podane do jego wiadomości lub są nieprawdziwe. Jeżeli do naruszenia obowiązku, o którym mowa w zdaniu pierwszym doszło z winy umyślnej Ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe objęte Umową Ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem zatajonych lub nieprawdziwych okoliczności, o których mowa powyżej.
5. W przypadku, gdy w okresie ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony utracił pracę więcej niż jeden raz, BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu kolejnej utraty pracy przez Ubezpieczonego, jeżeli okres zatrudnienia lub prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej pomiędzy pozostawianiem bez pracy był krótszy niż 6 miesięcy z zastrzeżeniem postanowień § 13.
6. W przypadku jednoczesnego wystąpienia więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 4, odpowiedzialność BRE Ubezpieczenia ograniczona jest do wypłaty jednego miesięcznego świadczenia przez okres wyznaczony górnym limitem odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitów oraz zasad określonych w § 13.

§ 11

1. BRE Ubezpieczenia zwolnione jest z obowiązku wypłaty świadczenia, jeżeli poważne zachorowanie powstało bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - 1) choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji;
 - 2) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych, nie zaleconych przez lekarza, usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego w ciągu dwóch lat od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
 - 4) poddania się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich;
 - 5) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
 - 6) wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach, rozruchach;
 - 7) udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, a w szczególności uprawiania: baloniarstwa, lotniarstwa, szybownictwa, sportów motorowych i motorowodnych, sportów walki, sportów spadochronowych, wspinaczki, speleologii, skoków do wody, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoków na gumowej linie oraz udziału w wyścigach wszelkiego rodzaju poza lekkoatletyką i pływaniami;
 - 8) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 9) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV.

2. BRE Ubezpieczenia ma prawo odmowy spełnienia świadczenia, jeżeli poważne zachorowanie powstało wskutek choroby lub uszkodzenia ciała, które zostały zdiagnozowane przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
3. BRE Ubezpieczenia ma prawo do odmowy przyznania świadczenia, jeżeli Ubezpieczony:
 - a) nie poddał się opiece lekarskiej, leczeniu lub zaleceniom lekarza w celu zapobieżenia wystąpieniu poważnej choroby lub w celu złagodzenia objawów związanych z możliwością wystąpienia poważnej choroby oraz
 - b) nie umożliwił BRE Ubezpieczenia uzyskania informacji dotyczących okoliczności wystąpienia u niego poważnej choroby, szczególnie od lekarza, pod którego opieką pozostawał lub nadal pozostaje.

§ 12

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia ustalana jest odrębnie w odniesieniu do każdej umowy Kredytu, łącznie dla wszystkich Kredytobiorców zawierających daną umowę i stanowi górną granicę odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia.
2. Sumę ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia utraty pracy stanowi łącznie 12-krotność ustalonej w umowie Kredytu najwyższej miesięcznej raty Kredytu przypadającej do spłaty w okresie trwania umowy Kredytu.
3. Sumę ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia poważnego zachorowania stanowi łącznie 6-krotność ustalonej w umowie Kredytu najwyższej miesięcznej raty Kredytu przypadającej do spłaty w okresie trwania umowy Kredytu.

§ 13

Zgłaszanie roszczeń i wypłata świadczenia

1. BRE Ubezpieczenia wypłaca świadczenie z tytułu Umowy Ubezpieczenia, jeżeli utrata pracy lub poważne zachorowanie nastąpiło w okresie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej.
2. Osoba zgłaszająca roszczenie o wypłatę świadczenia zobowiązana jest złożyć w BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia zależnie od tytułu, z jakiego zgłaszane jest roszczenie, to jest:
 - 1) W przypadku poważnego zachorowania Ubezpieczonego:
 - a) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - b) dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie poważnego zachorowania;
 - c) kopię umowy Kredytu wraz z harmonogramem spłat;
 - d) zaświadczenie wydane przez Ubezpieczającego o kwocie zadłużenia na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - e) inne wskazane przez BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane w pkt. a-d okazały się niewystarczające, a BRE Ubezpieczenia nie może uzyskać ich na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
 - 2) W przypadku utraty pracy:
 - a) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - b) kopię umowy Kredytu wraz z aktualnym harmonogramem spłat;
 - c) zaświadczenie wydane przez Ubezpieczającego o kwocie zadłużenia na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - d) kopię świadectwa pracy wydanego przez pracodawcę Ubezpieczonego albo zaświadczenie o wyrejestrowaniu pozarolniczej działalności gospodarczej z ewidencji, albo prawomocne orzeczenie sądu o ogłoszeniu upadłości spółki albo odmowie jej ogłoszenia, jeżeli majątek nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego spółki, w której Ubezpieczony posiada więcej niż 10% kapitału zakładowego;
 - e) potwierdzenie wydane przez urząd pracy, stwierdzające, że Ubezpieczony jest zarejestrowany w tym urzędzie jako osoba bezrobotna z prawem do zasiłku;
 - f) oświadczenie Ubezpieczonego o braku aktywności zarobkowej od dnia uzyskania statusu bezrobotnego;

- g) inne wskazane przez BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane w pkt. a-f okazały się niewystarczające, a BRE Ubezpieczenia nie może uzyskać ich na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

3. W przypadku przyznania świadczenia z tytułu utraty pracy Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć w każdym kolejnym miesiącu, jednak nie później niż na 5 dni roboczych przed terminem płatności kolejnej raty Kredytu, następujące dokumenty:
 - a) potwierdzenie wydane przez urząd pracy, stwierdzające, że Ubezpieczony jest zarejestrowany w tym urzędzie jako osoba bezrobotna oraz
 - b) oświadczenie Ubezpieczonego o braku aktywności zarobkowej od dnia uzyskania statusu bezrobotnego.

4. BRE Ubezpieczenia wypłaca pierwsze świadczenie miesięczne tytułem ubezpieczenia utraty pracy lub poważnego zachorowania w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu, pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczonego niezbędnych dokumentów uzasadniających roszczenie.

5. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia albo wysokości świadczenia w powyższym terminie nie będzie możliwe, pierwsze świadczenie miesięczne wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania zostanie wypłacona w terminie określonym w ust. 4.

6. W przypadku utraty pracy świadczenia miesięczne są za okres począwszy od dnia utraty pracy przez Ubezpieczonego do dnia zawarcia przez niego nowego stosunku pracy lub podjęcia przez niego pozarolniczej działalności gospodarczej, nie dłużej jednak niż do końca trwania umowy Kredytu z zachowaniem limitów odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia oraz zasad określonych w niniejszym paragrafie.

7. W przypadku, gdy którykolwiek z Ubezpieczonych w ramach tej samej umowy Kredytu utracił prawo do świadczeń miesięcznych w związku z zawarciem nowego stosunku pracy lub podjęciem pozarolniczej działalności gospodarczej, ponowne świadczenia miesięczne z tytułu ubezpieczenia utraty pracy przysługują zgodnie z poniższymi zasadami:
 - 1) Jeżeli ponowna utrata pracy przez któregośkolwiek z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy Kredytu nastąpiła przed upływem 24 miesięcy od dnia zawarcia nowego stosunku pracy lub podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, przez Ubezpieczonego, który utracił prawo do świadczeń miesięcznych, Ubezpieczonemu przysługuje nie więcej niż 12 świadczeń miesięcznych łącznie z wypłacanymi świadczeniami przed dniem zawarcia nowego stosunku pracy lub podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego, który utracił prawo do świadczeń miesięcznych,
 - 2) Jeżeli ponowna utrata pracy przez któregośkolwiek z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy Kredytu nastąpiła po upływie 24 miesięcy od dnia zawarcia nowego stosunku pracy lub podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, przez Ubezpieczonego, który utracił prawo do świadczeń miesięcznych Ubezpieczony nabywa prawo do nie więcej niż 12 kolejnych świadczeń miesięcznych.

- 2) Jeżeli ponowna utrata pracy przez któregośkolwiek z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy Kredytu nastąpiła po upływie 24 miesięcy od dnia zawarcia nowego stosunku pracy lub podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, przez Ubezpieczonego, który utracił prawo do świadczeń miesięcznych Ubezpieczony nabywa prawo do nie więcej niż 12 kolejnych świadczeń miesięcznych.

- 3) Jeżeli ponowna utrata pracy przez któregośkolwiek z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy Kredytu nastąpiła po upływie 24 miesięcy od dnia zawarcia nowego stosunku pracy lub podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, przez Ubezpieczonego, który utracił prawo do świadczeń miesięcznych Ubezpieczony nabywa prawo do nie więcej niż 12 kolejnych świadczeń miesięcznych.

8. Ubezpieczony nabywa prawo do świadczenia z tytułu ubezpieczenia utraty pracy, w przypadku spełnienia łącznie następujących warunków:
 - 1) w nieprzerwanym okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzającym utratę pracy każdy z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy Kredytu był zatrudniony na podstawie stosunku pracy lub prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą oraz
 - 2) Ubezpieczający nieprzerwanie dokonywał zapłaty składek za Ubezpieczonego w terminach i wysokości określonych w polisie.

9. W przypadku poważnego zachorowania świadczenia miesięczne wypłacane są za okres począwszy od dnia zgłoszenia poważnego zachorowania przez Ubezpieczonego przez kolejne 6 miesięcy, nie dłużej jednak niż do końca trwania umowy Kredytu.

10. BRE Ubezpieczenia nie wypłaci świadczenia z tytułu poważnego zachorowania w przypadku, gdy poważne zachorowanie jest bezpośrednim lub pośrednim skutkiem któregośkolwiek z poprzednich poważnych zachorowań, za które BRE Ubezpieczenia wypłaciło świadczenie.

11. Jeżeli Ubezpieczony upoważni Bank do otrzymywania świadczeń miesięcznych z tytułu niniejszego ubezpieczenia, BRE Ubezpieczenia wypłaca świadczenie bezpośrednio na rachunek kredytowy Ubezpieczonego wskazany w umowie Kredytu.

12. BRE Ubezpieczenia wypłaca świadczenie w wysokości i w terminach wynikających z umowy Kredytu, właściwych dla zapłaty raty Kredytu.

13. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za koszty dodatkowe (karne odsetki, koszty upomnienia itp.), którymi Bank obciąży Ubezpieczonego w związku z niezapłaceniem lub nieterminowym zapłaceniem raty Kredytu, jeżeli nastąpiło ono wskutek nie wywiązania się przez Ubezpieczonego z obowiązków wynikających z Umowy Ubezpieczenia.

14. BRE Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów.

15. BRE Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo odmowy lub zawieszenia wypłaty świadczenia w przypadku, gdy Ubezpieczony nie dopełni obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 2).

16. W przypadku, gdy w stosunku do tej samej umowy Kredytu przystąpi do Umowy Ubezpieczenia więcej niż jeden Kredytobiorca, BRE Ubezpieczenia wypłaci świadczenie z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do wysokości limitu odpowiedzialności określonego w § 12 oraz z zastrzeżeniem postanowień § 10, 11 i 13.

17. W przypadku udzielenia Kredytu indeksowanego kursem waluty obcej wypłata świadczenia nastąpi w złotych polskich według kursu przewidzianego w umowie Kredytu dla spłaty rat Kredytu, obowiązującego na dzień spłaty danej raty Kredytu.

§ 14

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany Umowy Ubezpieczenia wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności. BRE Ubezpieczenia potwierdzi uzgodnioną zmianę Umowy Ubezpieczenia wystawiając aneks do Umowy Ubezpieczenia.
2. Jeżeli osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia, co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może ona wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2 zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do BRE Ubezpieczenia.
4. Ponadto, jeżeli Ubezpieczony lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia, co do odmowy zaspokojenia roszczenia, 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.).
5. W zakresie opodatkowania świadczeń należnych z tytułu Umowy Ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio obowiązujące przepisy prawa podatkowego.
6. Powództwo o roszczenie z Umowy Ubezpieczenia może zostać wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego. Uposażonego z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące akty prawne.
8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu BRE Ubezpieczenia TU S.A. nr BRE-TU/2007/6/2/1 z dnia 11.06.2007 r. wchodzą w życie z dniem 12.06.2007 r.

U W A G A !

Z dniem 6.11.2009 r. Towarzystwo BRE Ubezpieczenia TU S.A. zmieniło nazwę na BRE Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. w skrócie **BRE Ubezpieczenia TUiR S.A.**