

WARUNKI UBEZPIECZENIA

**OD UTRATY PRACY/UPADŁOŚCI, CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY
ORAZ ASSISTANCE KREDYTOBIORCÓW W KREDYT BANKU S.A.**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia (zwanych dalej WU), Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. (zwane dalej WARTA) udziela ochrony ubezpieczeniowej od utraty pracy /upadłości, czasowej niezdolności do pracy oraz assistance na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.

§ 2

1. Przez pojęcie **czasowa niezdolność do pracy** rozumie się niezdolność do pracy stwierdzona przez lekarza i potwierdzona zaświadczeniem lekarskim wystawionym na stosownym druku (przy czym lekarzem wystawiającym zaświadczenie nie może być Ubezpieczony lub współmałżonek), powstałą w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
2. Przez pojęcie **data utraty pracy** rozumie się dzień zakończenia trwania stosunku pracy, stosunku służbowego, dzień rozwiązania kontraktu menadżerskiego, zgodnie ze Świadectwem Pracy lub dzień uprawomocnienia się postanowienia o upadłości.
3. Przez pojęcie **kwota kredytu** rozumie się łączną kwotę udzielonego kredytu wynikającą z umowy kredytu (w tym prowizja za udzielenie kredytu, opłata przygotowawcza oraz wszelkie inne opłaty lub koszty doliczane do sumy kredytu, jeżeli są kredytowane).
4. Przez pojęcie **Kredytobiorca** rozumie się osobę fizyczną, która zawarła z Bankiem (również za pośrednictwem pośrednika kredytowego) umowę kredytu.
5. Przez pojęcie **nieszczęśliwy wypadek** rozumie się nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.
6. Przez pojęcie **okres ochrony ubezpieczeniowej** rozumie się miesięczne okresy ochrony ubezpieczeniowej wskazane datami zapadalności rat kredytu, w których WARTA ponosi odpowiedzialność za zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową.
Pierwszy okres ochrony ubezpieczeniowej (wyrównawczy liczony od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności WARTY do dnia płatności pierwszej raty kredytu) może być dłuższy niż miesiąc, jednak nie dłuższy niż 60 dni.
7. Przez pojęcie **okres ubezpieczenia** rozumie się łączny okres ochrony ubezpieczeniowej, nie dłuższy niż okres trwania umowy kredytowej.
8. Przez pojęcie **okres trwania umowy ubezpieczenia** rozumie się okres obowiązywania umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy TUIR WARTA S.A. a Kredyt Bankiem S.A.
9. Przez pojęcie **pośrednik kredytowy** rozumie się przedsiębiorcę, który zawarł z Kredyt Bankiem S.A. umowę outsourcingową na wykonywanie w imieniu i na rzecz Kredyt Banku S.A. pośrednictwa w zakresie czynności bankowych, związanych z udzielaniem kredytów mieszkaniowych.
10. Przez pojęcie **sport profesjonalny** rozumie się uprawianie sportu wyczynowego w celach zarobkowych (zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o kulturze fizycznej).
11. Przez pojęcie **sport wyczynowy** rozumie się formę działalności podejmowaną dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych (zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o kulturze fizycznej).
12. Przez pojęcie **sporty ekstremalne** rozumie się sporty wysokiego ryzyka, uprawiane celem osiągnięcia maksymalnych wrażeń, za które uważa się: sporty powietrzne, sztuki walki i sporty obronne, wspinaczkę wysokogórską i skalną, speleologię, nurkowanie itp. Za sporty ekstremalne uważa się również sporty uprawiane w warunkach ekstremalnych tj. w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia zdrowia i życia związanego z żywiołami ziemi, wody i powietrza – np. jazda na nartach poza oznakowanymi trasami zjazdowymi.
13. Przez pojęcie **rata kredytu** rozumie się wynikającą z harmonogramu spłat kredytu, należną ratę odsetkową lub kapitałowo-odsetkową, zarówno w systemie spłaty w ratach równych jak i malejących.

14. Przez pojęcie **Ubezpieczający** rozumie się Kredyt Bank S.A., zawierający umowę ubezpieczenia na rachunek osób trzecich – Ubezpieczonych, zgłaszający ich do ubezpieczenia.
15. Przez pojęcie **umowa kredytu** rozumie się umowę zawartą pomiędzy Ubezpieczającym a Kredytobiorcą, zgodnie z zasadami udzielania kredytów określonymi przez Ubezpieczającego.
16. Przez pojęcie **upadłość** rozumie się ogłoszenie przez właściwy sąd upadłości osoby prowadzącej działalność gospodarczą w wyniku utraty zdolności do spłaty zobowiązań.
17. Przez pojęcie **utrata pracy** rozumie się rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego, rozwiązanie kontraktu menedżerskiego, w rozumieniu przepisów prawa pracy nie związane z winą lub wolą Ubezpieczonego (np. wypowiedzenie umowy o pracę przez pracodawcę, rozwiązanie umowy o pracę przez pracodawcę bez wypowiedzenia, rozwiązanie umowy o pracę za porozumieniem stron na wniosek pracodawcy).
18. Przez pojęcie **zdarzenie ubezpieczeniowe** rozumie się utratę pracy lub upadłość lub czasową niezdolność do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

A. CZASOWA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY ORAZ UTRATA PRACY/UPADŁOŚĆ

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest także zdarzenie utraty pracy przez Ubezpieczonego bądź postanowienie o ogłoszeniu upadłości Ubezpieczonego prowadzącego działalność gospodarczą (na własny rachunek jako osoba fizyczna) powstałe z przyczyn niezależnych od winy i woli Ubezpieczonego.
3. WARTA udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:
 - 1) czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego powstałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) utraty pracy przez Ubezpieczonego,
lub
 - 3) upadłości Ubezpieczonego (w odniesieniu do osób prowadzących działalność gospodarczą na własny rachunek jako osoba fizyczna).

WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 4

1. WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową osoby spełniające poniższe warunki:
 - 1) uzyskali kredyt zgodnie z warunkami kredytowania oferowanymi przez Ubezpieczającego,
 - 2) pracują na podstawie umowy o pracę i byli zatrudnieni w okresie co najmniej 90 dni (w sposób ciągły) przed przystąpieniem do ubezpieczenia i nie są w okresie wypowiedzenia, lub
 - 3) prowadzą działalność gospodarczą przez co najmniej 6 miesięcy przed przystąpieniem do ubezpieczenia i nie mają zaległości w spłacie swoich zobowiązań wynikających z prowadzonej działalności gospodarczej, w szczególności wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) oraz Urzędu Skarbowego (US),
 - 4) nie pobierają świadczenia rentowego lub emerytalnego wypłacanego przez ZUS w związku ze stanem zdrowia,
 - 5) ukończyli 18 lat i nie przekroczyli 65 roku życia.
2. W ramach jednego kredytu bez względu na liczbę Kredytobiorców, ubezpieczeniem objęte mogą być maksymalnie dwie osoby spełniające warunki określone w ust. 1, które podpisały

deklaracje uczestnictwa w umowie ubezpieczenia i zostały zgłoszone przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia.

3. Jeżeli wskazany w umowie Ubezpieczony przestaje spełniać którykolwiek z warunków określonych w ust. 1, a umowa kredytu została zawarta na rzecz:
 - 1) jednej osoby, ochrona ubezpieczeniowa kończy się,
 - 2) dwóch osób, ochrona ubezpieczeniowa trwa przy czym Ubezpieczonym pozostaje druga osoba spełniająca warunki ubezpieczenia. Jeżeli także druga osoba przestaje spełniać warunki określone w ust. 1 ochrona ubezpieczeniowa kończy się.
4. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej w wyniku zdarzenia określonego w ust. 3 pkt 2), jeżeli występują w umowie kredytu inni Kredytobiorcy, istnieje możliwość zgłoszenia do ubezpieczenia kolejnej osoby zgodnie z niniejszymi warunkami.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 5

1. Z tytułu umowy ubezpieczenia WARTA wypłaca świadczenie miesięczne przez okres trwania niezdolności do pracy lub pozostawania bez pracy w wysokości miesięcznej raty kredytu wynikającej z harmonogramu spłat kredytu z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Z tytułu każdej utraty pracy/upadłości lub niezdolności do pracy świadczenie o którym mowa w ust. 1 wypłacane jest przez okres trwania niezdolności do pracy lub pozostawania bez pracy, nie dłużej niż przez okres 12 miesięcy.
3. Łączna liczba świadczeń miesięcznych z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć 48.
4. Maksymalne miesięczne świadczenie wynosi 5.000 PLN, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6.
5. W przypadku kredytów denominowanych, których rata kredytu jest spłacana w walucie obcej, podstawą do obliczenia świadczenia jest wysokość raty kredytu w walucie przeliczonej na PLN według kursu sprzedaży dewiz dla danej waluty, prezentowanego w pierwszej „Tabeli Kursów Banku”, obowiązującej w dniu wypłaty świadczenia.
6. W przypadku kredytów denominowanych, których rata kredytu jest spłacana w walucie obcej, podstawą do obliczenia świadczenia jest wysokość raty kredytu w walucie przeliczonej na PLN według kursu sprzedaży dewiz dla danej waluty, prezentowanego w pierwszej „Tabeli Kursów Banku”, obowiązującej w dniu wypłaty świadczenia, z zastrzeżeniem, iż w przypadku wypłaty świadczenia dotyczącego raty kredytu po terminie spłaty tej raty, wysokość świadczenia stanowi wysokość zapłaconej raty w PLN.

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6

1. Odpowiedzialność WARTY trwa przez okres trwania umowy kredytu, nie dłużej jednak niż przez okres za jaki została zapłacona składka.
2. Odpowiedzialność WARTY wobec poszczególnych Ubezpieczonych rozpoczyna się z dniem podpisania przez Kredytobiorcę deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia (w okresie trwania umowy ubezpieczenia), nie wcześniej niż z dniem uruchomienia środków, pod warunkiem zgłoszenia Kredytobiorcy do ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
3. Odpowiedzialność WARTY kończy się jeżeli zajdzie jedno z poniższych zdarzeń:
 - 1) nastąpi śmierć Ubezpieczonego,
 - 2) wiek Ubezpieczonego przekroczy 65 lat lub przejdzie on na emeryturę,
 - 3) nastąpi wypowiedzenie umowy kredytu lub całkowita spłata kredytu przed terminem określonym w umowie kredytowej,
 - 4) Ubezpieczający spowoduje wystąpienie Ubezpieczonego z ubezpieczenia,
 - 5) Ubezpieczony złoży na ręce Ubezpieczającego pisemną rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej – z dniem płatności najbliższej raty kredytu po dniu złożenia pisemnej rezygnacji, wynikającej z harmonogramu.

4. W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia odpowiedzialność WARTY ustaje z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia w stosunku do tych Ubezpieczonych, za których nie została zapłacona składka w okresie obowiązywania umowy.
5. Jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z ochrony ubezpieczeniowej ma możliwość powtórnego przystąpienia do umowy ubezpieczenia jeśli spełnia warunki określone w § 4.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7

1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe na skutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajku, zamieszek,
 - 2) rozruchów, bójek, buntów, rewolucji, powstania, aktów terrorystycznych,
 - 3) wybuchu, skażenia toksycznego, działania promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek źródła wykorzystującego energię jądrową (nie wyłączając działania broni oraz innych urządzeń i ich komponentów), a w szczególności z paliwa jądrowego lub z jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej,
 - 4) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa,
 - 5) chorób zawodowych, przewlekłych lub chronicznych,
 - 6) prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów bez wymaganych prawem uprawnień, względnie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 7) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa,
 - 8) usiłowania lub dokonania samookaleczenia a także usiłowania lub dokonania przez osobę trzecią okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę,
 - 9) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego lub napadów epileptycznych,
 - 10) spożycia alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 11) leczenia lub zabiegów leczniczych bez względu na to, przez kogo były wykonane,
 - 12) posługiwania się wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami itp. środkami pirotechnicznymi,
 - 13) zdarzeń powstałych w związku z profesjonalnym lub wyczynowym uprawianiem sportu,
 - 14) zdarzeń zaistniałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych .
2. Ponadto WARTA nie odpowiada w przypadku:
 - 1) utraty pracy mającej miejsce w okresie pierwszych 60 dni licząc od daty przystąpienia do ubezpieczenia,
 - 2) ogłoszenia upadłości w ciągu pierwszych 90 dni licząc od daty przystąpienia do ubezpieczenia,
 - 3) podjęcia przez Ubezpieczonego jakiegokolwiek pracy zarobkowej,
 - 4) nie przedstawienia dokumentów potwierdzających utratę pracy lub upadłość,
 - 5) sezonowego bezrobocia w zawodzie wykonywanym przez Ubezpieczonego,
 - 6) wygaśnięcia umowy o pracę zawartej na czas określony,
 - 7) wypowiedzenia umowy o pracę przez Ubezpieczonego lub rozwiązania umowy o pracę za porozumieniem stron na wniosek Ubezpieczonego,
 - 8) rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika.
3. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek zaległości w spłacie kredytu (zobowiązania przeterminowane).
4. WARTA wstrzyma wypłatę odszkodowania w przypadku:
 - 1) braku podejmowania przez Ubezpieczonego wysiłku w celu pozyskania nowego zatrudnienia,
 - 2) odmowy przyjęcia przez Ubezpieczonego jakiegokolwiek oferty zatrudnienia , która z powodu kwalifikacji i doświadczenia Ubezpieczonego oraz lokalizacji miejsca pracy mogłaby być przez Ubezpieczonego przyjęta.

5. WARTA nie ponosi odpowiedzialności również jeżeli:
 - 1) w chwili przystąpienia do ubezpieczenia Ubezpieczony wiedział, że zostanie bezrobotnym lub wiedział o planowanych zwolnieniach grupowych w zakładzie pracy lub planach restrukturyzacji,
 - 2) przed przystąpieniem do ubezpieczenia posiadał zaległości w spłacie zobowiązań wynikających z prowadzonej działalności gospodarczej, w szczególności wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) oraz Urzędu Skarbowego (US),
 - 3) w chwili przystąpienia do ubezpieczenia Ubezpieczony uzyskiwał wynagrodzenie z tytułu już nie świadczonej pracy.
6. Świadczenie nie jest wypłacane również wtedy, gdy przed utratą pracy Ubezpieczony był zatrudniony w przedsiębiorstwie, którego akcjonariuszem, udziałowcem lub współwłaścicielem był lub jest krewny Ubezpieczonego, a ma to bezpośredni związek z utratą pracy przez Ubezpieczonego (nie dotyczy sytuacji, kiedy akcja przedsiębiorstwa notowane są na giełdzie papierów wartościowych).
7. Ponadto WARTA nie ponosi odpowiedzialności jeżeli okres pozostawania bez pracy na skutek utraty pracy lub upadłości trwały krócej niż 30 dni.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Suma ubezpieczenia z tytułu jednego zdarzenia określona jest jako suma 12 kolejnych miesięcznych rat kredytu wynikających z harmonogramu spłat kredytu liczonych od dnia utraty pracy/upadłości lub powstania niezdolności do pracy i stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY.
2. W przypadku gdy do końca spłaty kredytu pozostała mniejsza liczba rat niż 12, suma ubezpieczenia równa jest sumie tych rat.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYSTĄPIENIA SZKODY

§ 9

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) zgłosić niezwłocznie szkodę do WARTY kontaktując się telefonicznie z Centrum Alarmowym WARTY pod numerem telefonu 801 311 311 (tylko z terytorium RP) lub +48 601 311 311, w terminie 30 dni od dnia zdarzenia, jednak nie później niż w ciągu 14 dni po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody.
 - 2) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi drogą telefoniczną przez pracownika Centrum Alarmowego WARTY, w szczególności poprzez zwrotne przekazanie do WARTY, w trybie uzgodnionym z pracownikiem Centrum Alarmowego WARTY wypełnionego i podpisanego druku zgłoszenia szkody ze stosownymi dokumentami.
2. Dokumentami, o których mowa w ust. 1 pkt 2) są, w przypadku:
 - 1) czasowej niezdolności do pracy:
 - a) oświadczenie Ubezpieczonego, że w danym okresie jest niezdolny do pracy oraz nie wykonuje pracy zarobkowej,
 - b) kopia zwolnienia lekarskiego wystawiona na stosownym druku,
 - c) zaświadczenie z ZUS lub zakład pracy o pobieraniu zasiłku chorobowego z ubezpieczenia społecznego,
 - 2) utraty pracy:
 - a) oświadczenie Ubezpieczonego, że utracił ostatnio wykonywaną pracę oraz nie wykonuje jakiegokolwiek innej pracy zarobkowej,
 - b) kopia świadectwa pracy określającego tryb rozwiązania umowy o pracę, którą ubezpieczony ostatnio wykonywał,
 - c) kopia dokumentu stwierdzającego zarejestrowanie Ubezpieczonego jako bezrobotnego w Urzędzie Pracy,

- 3) ogłoszenie upadłości:
 - a) prawomocne postanowienie właściwego sądu,
 - b) kopia dokumentu stwierdzającego zarejestrowanie Ubezpieczonego jako bezrobotnego w Urzędzie Pracy.
3. Ubezpieczony ma obowiązek udostępnić także inne wskazane przez WARTĘ dokumenty, potrzebne do ustalenia okoliczności i przyczyn wystąpienia zdarzenia.
4. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zgłosi szkody w terminie wskazanym w ust. 1, WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
5. W razie niedopełnienia któregokolwiek z pozostałych obowiązków, o których mowa w ust. 2 WARTA może odmówić wypłaty świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć, o ile miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia bądź ustalenie rozmiarów szkody.

ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

§ 10

1. Ustalenie zasadności wypłaty świadczenia następuje na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów. WARTA wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Jeżeli okres pozostawania bez pracy na skutek utraty pracy lub upadłości trwał dłużej niż 30 dni, WARTA wypłaca świadczenie za okres od daty wystąpienia zdarzenia, zgodnie z niniejszymi warunkami ubezpieczenia.
3. WARTA wypłaca świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub utraty pracy lub upadłości w ratach miesięcznych odpowiednio przez okres trwania niezdolności do pracy lub okres pozostawania bez pracy, w wysokości wynikającej z umowy kredytu maksymalnie przez okres 12 miesięcy, liczony od daty zdarzenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
4. W przypadku zasinienia w czasie trwania kredytu kilku zdarzeń objętych ubezpieczeniem, WARTA wypłaci więcej niż jedno świadczenie, jeżeli kolejne zdarzenie wystąpiło nie wcześniej niż 6 miesięcy od dnia wypłaty ostatniej raty świadczenia z tytułu poprzedniego zdarzenia. Wypłata świadczenia nastąpi zgodnie z zasadami określonymi w ust. 2 i 3.
5. W przypadku podjęcia pracy trwającej nie dłużej niż 3 miesiące (na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej) w czasie wypłaty świadczenia z tytułu utraty pracy wypłata jest zawieszana. Wznowienie wypłaty świadczenia następuje po zakończeniu pracy tymczasowej, przy czym suma wypłaconych świadczeń miesięcznych wypłaconych przed podjęciem pracy tymczasowej i po zakończeniu pracy tymczasowej, nie może przekroczyć liczby 12 rat kredytu.
6. Jeżeli czasowa niezdolność do pracy lub utrata pracy/upadłość występują jednocześnie względem jednego Ubezpieczonego, świadczenie jest wypłacane z tytułu tylko jednego ze zdarzenia.
7. Jeżeli Ubezpieczony utracił pracę w trybie uniemożliwiającym mu uzyskanie świadczenia, a następnie doprowadził do zmiany kwalifikacji trybu rozwiązania umowy o pracę na mocy prawomocnego wyroku sądu, świadczenie przysługuje od daty utraty pracy.
8. Zasadność kontynuacji wypłacania miesięcznych świadczeń z tytułu utraty pracy lub upadłości, musi być potwierdzana przez Ubezpieczonego w kolejnych miesiącach. Dokumenty potwierdzające status bezrobotnego w Urzędzie Pracy powinny być dostarczone niezwłocznie po ich wydaniu bądź dokonaniu stosownej adnotacji, jednak nie później niż na 7 dni przed terminem płatności raty kredytu. Terminy i wysokość rat kredytu określa harmonogram spłat kredytu. Niedostarczenie dokumentów w podanym terminie powoduje wstrzymanie wypłaty świadczenia.
9. WARTA może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie WARTY do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniu praw osoby do

świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku.

WARTA może odmówić świadczenia lub je zmniejszyć w wypadku odmowy udzielenia zgodny na uzyskanie informacji, o których mowa powyżej jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności.

10. W uzasadnionych przypadkach budzących wątpliwość co do uznania roszczenia, WARTA może skierować Ubezpieczonego na specjalistyczne badania lekarskie, które odbywają się na koszt WARTY i są przeprowadzane przez lekarzy powołanych przez WARTĘ.
11. WARTA zastrzega sobie prawo do zasięgnięcia opinii specjalistów oraz weryfikacji wszelkich dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osoby reprezentujące jego interesy.
12. Wysokość świadczenia wynosi:
 - 1) 100% raty kredytu w przypadku gdy Ubezpieczonym jest jedna osoba,
 - 2) 50% kredytu w przypadku gdy utrata pracy/upadłość/czasowa niezdolność do pracy dotyczy jednej z dwóch osób wskazanych jako Ubezpieczony.

OKREŚLENIE TERMINU WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

§ 11

1. WARTA zobowiązana jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni od daty zawiadomienia WARTY o zdarzeniu.
2. W przypadku niemożności wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY lub wysokości świadczenia w terminie określonym w ust. 1 WARTA zobowiązana jest, jeżeli uznae swoją odpowiedzialność, wypłacić świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsprznaną część świadczenia WARTA zobowiązana jest wypłacić w terminie określonym w ust. 1.
3. W przypadku odmowy wypłaty całości lub części świadczenia, WARTA informuje o tym pisemnie Ubezpieczonego podając okoliczności, podstawę prawną oraz informując o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.
4. Świadczenie wypłacane jest każdorazowo na rachunek kredytu udzielonego przez Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem ust. 5, chyba że Ubezpieczony wskaże inaczej.
5. W przypadku kredytów denominowanych, których rata kredytu jest spłacana w walucie obcej, świadczenie zostanie przekazane na rachunek kredytu po jego przeliczeniu przez Ubezpieczającego na walutę kredytu według kursu sprzedaży dewiz dla danej waluty, prezentowanego w „Tabeli Kursów Banku” obowiązującej w momencie wpływu świadczenia na ten rachunek.
6. Wypłata świadczenia nie zwalnia Ubezpieczonego z obowiązku regulowania zobowiązań kredytowych wobec Ubezpieczającego.
7. W przypadku świadczenia miesięcznego każdorazowa wypłata raty powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

B. ŚWIADCZENIA ASSISTANCE

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest świadczenie usług assistance na rzecz Ubezpieczonego przez 24 godziny na dobę i 7 dni w tygodniu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej za pośrednictwem Centrum Alarmowego WARTY.
2. Odpowiedzialność WARTY polega na organizacji lub organizacji i pokryciu kosztów świadczeń do wysokości sumy ubezpieczenia określonych w § 13.

3. Organizacja i pokrycie kosztów świadczeń, o których mowa w ust. 2 odbywa się wyłącznie za pośrednictwem Centrum Alarmowego WARTA.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 13

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia:
 - 1) utrata pracy,
 - 2) upadłość.
2. W ramach poszczególnych świadczeń, jeżeli nastąpi zdarzenie, o którym mowa w ust. 1 WARTA gwarantuje w przeciągu 6 miesięcy od zaistnienia zdarzenia:
 - 1) Pomoc psychologa – WARTA zorganizuje i pokryje koszty psychologa do wysokości 500 zł. O konieczności i liczbie wizyt psychologa decyduje Centrum Alarmowe WARTA, po konsultacji z lekarzem.
 - 2) Pomoc doradcy zawodowego – WARTA zorganizuje pomoc doradcy zawodowego do wysokości 500 zł w zakresie:
 - a. sporządzenie CV poprzez wysłanie wzorów,
 - b. wskazania do trzech ogłoszeń o pracę odpowiadających profilowi Ubezpieczonego,
 - c. wyszukania Ubezpieczonemu kursów w celu doszkalania zawodowego.
 - 3) Pomoc specjalisty kreacji wizerunku – WARTA zorganizuje i pokryje koszty wizyty u specjalisty kreacji wizerunku, do wysokości 500 zł.
 - 4) Kurs doszkalający – WARTA zorganizuje i pokryje koszty wybranego wspólnie z doradcą zawodowym kursu doszkalającego w celu podniesienia kwalifikacji lub zmiany kwalifikacji zawodowych koniecznych do podjęcia nowej pracy do wysokości 500 zł.
 - 5) Informacja nt. programu Pierwszy Biznes – WARTA udzieli informacji o procesie założenia firmy, informacje o instytucjach zajmujących się dotacją ze środków Unii Europejskiej, maksymalnie 3 razy.
 - 6) Pomoc w poszukiwaniu pracy – Konsultant Centrum Alarmowego WARTA udzieli informacji lub prześle na adres e-mail wskazany przez Ubezpieczonego:
 - a. propozycje dostępnych kursów doszkalających,
 - b. propozycji dostępnych ogłoszeń o pracę zgodnie z profilem zawodowym Ubezpieczonego,
 - c. dane kontaktowe firm doradztwa zawodowego maksymalnie 3 razy.
3. Dodatkowo niezależnie od zdarzeń o których mowa w ust. 1 WARTA zorganizuje na rzecz Ubezpieczonego:
 - 1) Infolinię prawną w ramach której Ubezpieczony będzie mógł uzyskać podstawowe informacje w zakresie prawa pracy oraz kodeksu cywilnego w zakresie umów cywilnoprawnych. W ramach infolinii prawnej WARTA może przesłać drogą elektroniczną na adres wskazany przez Ubezpieczonego akty prawne (ustawa, rozporządzenie, uchwała) oraz wzory umów cywilnoprawnych (umowa sprzedaży, najmu, dzierżawy, pożyczki, darowizny, o pracę, o dzieło),
 - 2) Infolinię medyczną w ramach której Ubezpieczony będzie mógł uzyskać:
 - a. informacje o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia,
 - b. informacje o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży itp.,
 - c. informacje o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - d. informacje o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - e. informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
 - f. informacje o dietach i zdrowym żywieniu.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 14

1. Informacje określone w § 13 dotyczą tylko powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego.
2. W zakresie usługi polegającej na udzieleniu informacji, WARTA ponosi odpowiedzialność wobec Ubezpieczonego za udzielenie informacji nieprawdziwej, zaistniałej w wyniku rażącego niedbalstwa.
3. WARTA zastrzega sobie prawo do nieudzielenia informacji, jeżeli nie będzie to możliwe w momencie zgłoszenia Ubezpieczonego, przy użyciu dostępnych środków technicznych i posiadanej wiedzy.
4. Informacje uzyskane od prawnika mają charakter informacyjny i nie mogą być traktowane jako porada prawna ani jako ostateczna ekspertyza prawna, ani też nie mogą być podstawą roszczeń Ubezpieczonego wobec WARTY.
5. WARTA nie udziela informacji prawnych, określonych w § 13 ust. 3, jeżeli zapytanie dotyczy działalności gospodarczej lub relacji Ubezpieczonego z WARTĄ.
6. WARTA nie pokrywa kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody Centrum Alarmowego WARTA, nawet gdy te koszty mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 15

Suma ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnych świadczeń dla jednego zdarzenia objętego ubezpieczeniem określona jest w § 13 ust. 2 i stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY.

POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA ZDARZENIA OBJĘTEGO UBEZPIECZENIEM

§ 16

1. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową określoną w niniejszych warunkach ubezpieczenia, Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie powinien w ciągu 30 dni od zaistnienia zdarzenia skontaktować się w celu uzyskania świadczenia z Centrum Alarmowym WARTY, czynnym całą dobę, pod numerem telefonu 801 311 311 (tylko z terytorium RP) lub +48 601 311 311 oraz podać co najmniej następujące dane:
 - 1) PESEL Ubezpieczonego,
 - 2) Imię, nazwisko i adres zameldowania Ubezpieczonego,
 - 3) Nr telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym,
 - 4) Krótki opis zdarzenia,
 - 5) Inne informacje wymagane przez Operatora Centrum Alarmowego WARTY.
2. Ubezpieczony powinien stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego WARTA, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
3. Ubezpieczony powinien umożliwić Centrum Alarmowemu WARTA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zajścia zdarzenia, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
4. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczony nie dopełnił któregoś z obowiązków określonych w niniejszym paragrafie, a ma to wpływ na ustalenie odpowiedzialności WARTA, WARTA może odmówić realizacji świadczenia.
5. W wyjątkowych sytuacjach, gdy na skutek siły wyższej Ubezpieczony nie mógł skontaktować się z Centrum Alarmowym WARTA i w związku z tym sam pokrył koszt świadczeń wynikających z ubezpieczenia, WARTA może zwrócić Ubezpieczonemu w całości bądź częściowo poniesione przez niego koszty, pod warunkiem zgłoszenia się do Centrum Alarmowego WARTA i przedstawienia wskazanych przez Centrum Alarmowe WARTA dokumentów. Zwrot kosztów będzie następował po zaakceptowaniu przez

Centrum Alarmowe WARTA. WARTA zastrzega sobie prawo do zwrotu kosztów w takiej wysokości, jaką poniosłoby w przypadku organizowania świadczeń opiekuńczych we własnym zakresie.

PRZEJSCIE ROSZCZEŃ NA WARTĘ

§ 17

1. Jeżeli w związku ze zdarzeniem, za które WARTA wypłaciła odszkodowanie Ubezpieczonemu przysługuje roszczenie do osoby trzeciej, roszczenie to przechodzi na WARTĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzi na WARTĘ roszczenie przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeżeli ze względów proceduralnych z powództwem może wystąpić tylko Ubezpieczony lub jego spadkobierca, na żądanie WARTY udzieli on wymaganych pełnomocnictw procesowych oraz złoży wymagane przepisami danego kraju wnioski i oświadczenia, jak również upoważni WARTĘ do odbioru zasądzonych kwot i odszkodowań, odsetek i kosztów postępowania.

DOCHODZENIE ROSZCZEŃ

§ 18

1. Skargi i zażalenia mogą być składane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w formie pisemnej do TUIR WARTA S.A. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi lub zażalenia jest:
 - 1) Dyrektor Centrum Produktowego, na terenie działalności którego umowa ubezpieczenia była zawierana – w zakresie sprzedaży ubezpieczenia,
 - 2) Dyrektor Centrum Likwidacji Szkód, na terenie działalności którego szkoda była likwidowana – w zakresie likwidacji szkód,Który pisemnie udziela odpowiedzi osobie, składającej skargę lub zażalenie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo wg przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia.