

## WARUNKI UBEZPIECZENIA PROGRAMU UBEZPIECZENIOWEGO BEZPIECZNY KREDYT – OPCJA MINI LUB OPCJA MAXI

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1

Niniejsze Warunki ubezpieczenia programu ubezpieczeniowego BEZPIECZNY KREDYT opcja Mini lub opcja Maxi (zwane dalej - **Warunkami ubezpieczenia lub WU**) regulują zasady, na jakich Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej Klientom Banku zawierającym Umowy kredytu.

### DEFINICJE

#### § 2

Ilekcroć poniżej używa się następujących pojęć, oznaczają one:

- 1. CAŁKOWITA NIEZDOLNOŚĆ DO ZAROBKOWANIA** – trwałe, fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia spowodowane Nieszczęśliwym Wypadkiem lub Chorobą, w rezultacie, którego Ubezpieczony trwale utracił zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, powodujące wydanie Orzeczenia;
- 2. CENTRUM POMOCY** – przedstawiciel Ubezpieczyciela wyłącznie uprawniony, na podstawie odrębnych umów, do organizacji i realizacji w imieniu Ubezpieczyciela, w zakresie dozwolonym prawem, świadczeń Assistance wynikających z WU (Program Ubezpieczeniowy Bezpieczny Kredyt - opcja maxi), któremu ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić żądanie realizacji tych świadczeń; Centrum Pomocy dostępne jest przez całą dobę pod numerem telefonu **(022) 5222 905**, a w razie awarii wymienionego numeru, pod numer **(22) 2322 905**;
- 3. CHOROBA** – schorzenie, powodujące zaburzenia w funkcjonowaniu układów lub narządów ciała Ubezpieczonego, niezależne od niczyjej, woli powstałe w wyniku patologii możliwej do zdiagnozowana przez lekarza;
- 4. CHOROBA PRZEWLEKŁA** – choroby, które posiadają przynajmniej jedną z następujących cech: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, są spowodowane przez nieodwracalne zmiany patologiczne, wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego, długiego nadzoru, obserwacji lub opieki;
- 5. CZASOWA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY** – zdarzenie ubezpieczeniowe polegające na niemożności świadczenia lub wykonywania przez Ubezpieczonego pracy stanowiącej źródło uzyskiwania przychodu przez Ubezpieczonego nieprzerwanie przez okres trwający minimum 30 dni, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do pracy, wystawionym zgodnie z przepisami polskiego prawa o orzekaniu o czasowej niezdolności do pracy;
- 6. DEKLARACJA UBEZPIECZENIOWA** – oświadczenie woli złożone przez Ubezpieczonego w formach przyjętych w stosunkach pomiędzy Ubezpieczającym a jego klientami, to jest: pisemnie, telefonicznie, przez Internet lub za pośrednictwem każdego innego akceptowanego przez Ubezpieczającego kanału komunikacji (nośnika informacji) zapewniającego jednocześnie identyfikację osoby składającej to oświadczenie oraz dzień złożenia oświadczenia, mocą którego wyraża on zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY, przy czym za dzień złożenia oświadczenia (dzień złożenia Deklaracji Ubezpieczeniowej) przyjmuje się:
  - a) w przypadku Deklaracji ubezpieczeniowej składanej w formie pisemnej - dzień otrzymania przez Ubezpieczającego prawidłowo wypełnionej i podpisanej przez Ubezpieczonego Deklaracji ubezpieczeniowej;
  - b) w przypadku Deklaracji ubezpieczeniowej składanej w formie telefonicznej, elektronicznej (przez Internet) lub za pośrednictwem każdego innego przyjętego przez Ubezpieczającego kanału komunikacji – dzień, w którym Ubezpieczający otrzymał prawidłowo złożone przez Ubezpieczonego oświadczenie (Deklarację Ubezpieczeniową);

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

wzór Deklaracji ubezpieczeniowej stanowi załącznik nr 1 do UMOWY;

## 7. DZIEŃ ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO:

### Utrata stałego źródła dochodu

- a) w przypadku osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę na czas nieokreślony lub określony – dzień rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego, z wyłączeniem sytuacji opisanej w § 10 pkt 5), kiedy to za datę Utraty stałego źródła dochodu uważa się dzień, w którym wygasłby stosunek pracy lub stosunek służbowy wskutek rozwiązania go przez pracodawcę z zachowaniem ustawowych okresów wypowiedzenia określonych w Kodeksie Pracy, liczonych od dnia zawarcia porozumienia o rozwiązaniu umowy o pracę;
- b) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą – dzień wykreślenia wpisu w Ewidencji działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego lub dzień ogłoszenia upadłości Przedsiębiorstwa Ubezpieczonego lub dzień uprawomocnienia się postanowienia sądu oddalającego wniosek o ogłoszenie upadłości z tego powodu, że jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania;
- c) w przypadku osób fizycznych świadczących pracę (usługi) na podstawie kontraktu menedżerskiego – dzień rozwiązania kontraktu menedżerskiego przez dającego zlecenie, z wyłączeniem sytuacji opisanej w § 10 pkt 6), kiedy to za datę Utraty stałego źródła dochodu uważa się dzień, w którym wygasłby ten kontrakt wskutek rozwiązania go przez dającego zlecenie z zachowaniem umówionych okresów wypowiedzenia określonych w kontrakcie menedżerskim;

**Czasowa niezdolność do pracy** – 30-ty dzień Czasowej niezdolności do pracy, liczony od dnia wskazanego w orzeczeniu lekarskim o Czasowej niezdolności do pracy, wystawionym zgodnie z właściwymi przepisami;

**Zgon** – dzień śmierci Ubezpieczonego wskazany w akcie zgonu;

**Całkowita niezdolność do zarobkowania** – dzień powstania niezdolności do zarobkowania wskazany w Orzeczeniu. W przypadku, gdy Orzeczenie nie wskazuje dnia powstania niezdolności do zarobkowania, za dzień powstania Niezdolności do zarobkowania przyjmuje się dzień wydania Orzeczenia;

**Poważne zachorowanie**- daty wskazane w dokumentacji medycznej związanej z Poważnym zachorowaniem, w przypadku choroby – dzień zdiagnozowania choroby, w przypadku zabiegu – dzień przeprowadzenia zabiegu medycznego;

8. **KREDYT** – kredyt hipoteczny, kredyt budowlano – hipoteczny lub kredyt konsolidacyjny, udzielony na podstawie Umowy kredytu zgodnie z Regulacjami Banku i przeznaczeniem określonym w procedurach Banku oraz pożyczka hipoteczna udzielona na podstawie Umowy pożyczki i zgodnie z regulacjami Banku;
9. **KREDYTOBIORCA** – osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, której Bank udzielił Kredytu na podstawie Umowy kredytu; w przypadku udzielenia Kredytu łącznie kilku osobom, postanowienia dotyczące Kredytobiorcy stosuje się odpowiednio w stosunku do Kredytobiorcy oraz Współkredytobiorców, objętych ochroną ubezpieczeniową, chyba, że przepisy UMOWY przewidują szczegółowe uregulowania dla Współkredytobiorców;
10. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od jakiegokolwiek Choroby, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego; za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego, szczególnie takimi, jak zawał, krwotok, udar mózgu; odpowiedzialność Ubezpieczyciela obejmuje skutki NW powstałych na całym świecie, z zastrzeżeniem postanowień WU;
11. **OKRES ROZLICZENIOWY** – pierwszy okres rozliczeniowy rozpoczyna się w dniu uruchomienia Kredytu lub jego pierwszej transzy, jednak nie wcześniej niż w dniu złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej i trwa:
  - a) do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym wystąpiła płatność pierwszej Raty kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat kredytu – w stosunku do osób, które złożyły Deklarację ubezpieczeniową przed uruchomieniem Kredytu lub pierwszej jego transzy;

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

- b) do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym została złożona Deklaracja ubezpieczeniowa – w stosunku do osób, które złożyły Deklarację ubezpieczeniową po uruchomieniu Kredytu lub jego pierwszej transzy, pod warunkiem, że Deklaracja ubezpieczeniowa została złożona przed dniem pobrania najbliższej Raty kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat kredytu, w miesiącu złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej;
- c) do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym została złożona Deklaracja ubezpieczeniowa – w stosunku do osób, które złożyły Deklarację ubezpieczeniową po uruchomieniu Kredytu lub jego pierwszej transzy, pod warunkiem, że Deklaracja ubezpieczeniowa została złożona po dniu pobrania Raty kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat kredytu, w miesiącu złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej;

każdy kolejny Okres rozliczeniowy równy jest miesiącowi kalendarzowemu;

- 12. OPŁATY EKSPLOATACYJNE** – należności związane z użytkowaniem nieruchomości stanowiącej przedmiot zabezpieczenia spłaty Kredytu, do których pokrywania zobowiązany jest Ubezpieczony, jako właściciel nieruchomości lub jako posiadacz w przypadku lokalu, którego własność nie została jeszcze wyodrębniona (od dnia protokolarnego wydania lokalu Ubezpieczonemu), tj.: czynsz, prąd, gaz, CO, wodno-kanalizacyjne, fundusz remontowy, wywóz śmieci;
- 13. ORZECZENIE** – prawomocne orzeczenie wydane przez właściwego lekarza orzecznika lub lekarza rzeczoznawcę, właściwą komisję lekarską lub prawomocny wyrok sądu, wydane na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego na okres minimum 24 miesięcy;
- 14. POWAŻNE ZACHOROWANIE** – za poważne zachorowanie uważa się jedną ze zdefiniowanych poniżej chorób:

**Zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego powstała w następstwie niedokrwienia danego obszaru, czego dowodem są typowe objawy bólu w klatce piersiowej, świeże, typowe dla zawału zmiany w zapisie EKG oraz podwyższony poziom enzymów sercowych we krwi; wszystkie powyższe objawy muszą wystąpić łącznie;

**Nowotwór złośliwy** – za nowotwór złośliwy uważa się rozrost i rozprzestrzenianie się w organizmie w sposób niekontrolowany komórek nowotworowych wykazujących cechy inwazji i destrukcji tkanek otaczających, w tym również chłoniaki i białaczki (z wyjątkiem przewlekłej białaczki limfatycznej); za nowotwór złośliwy nie uważa się łagodnych rozrostów komórkowych, stanów przedinwazyjnych *in situ* (Tis) i nieinwazyjnych (w tym dysplazja szyjki macicy CIN 1- 3, rak pęcherza moczowego Ta – wg klasyfikacji TNM), zmian skórnych z wyjątkiem czerniaka w stopniu zaawansowania większym lub równym pT2 (III stopień Clarka) >0,75 mm grubości nacieku wg Breslowa, nowotworów współistniejących z infekcją HIV; za datę ostatecznego rozpoznania nowotworu złośliwego uważa się datę wystawienia wyniku przeprowadzonego badania histopatologicznego;

**Udar mózgu** – nagłe wystąpienie objawów neurologicznych trwających ponad 24 godziny, spowodowane zaburzeniami krążenia mózgowego, będącymi wynikiem zawału tkanki mózgowej, wylewu wewnątrzczaszkowego lub zatoru w naczyniach mózgowych materiałem pochodzącym spoza czaszki, powodujące trwałe uszkodzenie neurologiczne.. Istnienie trwałego uszkodzenia neurologicznego musi zostać potwierdzone przez lekarza neurologa, nie wcześniej niż 6 tygodni po zdarzeniu. Nie uznaje się za udar mózgu objawów mózgowych związanych z migreną, uszkodzeń mózgu w wyniku urazu lub niedotlenienia, schorzeń naczyniowych prowadzących do uszkodzeń oka lub nerwu wzrokowego, a także chorób niedokrwienych układu przedsionkowego;

**Niewydolność nerek** – końcowa postać niewydolności charakteryzująca się trwałym i nieodwracalnym upośledzeniem funkcji obydwu nerek, w wyniku którego konieczne jest stosowanie dializoterapii lub przeszczepu nerki;

**Angioplastyka tętnic wieńcowych** - zabieg, polegający na udrożnieniu, przy użyciu przezskórnej angioplastyki, terapii laserowej lub innych metod leczenia nieoperacyjnego, zwężonej lub nawet zupełnie zamkniętej tętnicy wieńcowej bez konieczności wykonania zabiegu chirurgicznego wymagającego mniejszego lub większego cięcia klatki piersiowej;

- 15. PRZEDSIĘBIORCA** – osoba fizyczna prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów art. 43<sup>1</sup> kc;

---

Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

16. **RATA KREDYTU** – miesięczne zobowiązanie pieniężne Kredytobiorcy wobec Banku, którego wysokość i warunki spłaty określone są w Umowie kredytu, obejmujące kapitał i odsetki według przewidzianego Umową kredytu oprocentowania, liczonego od nieprzeterminowanej części kapitału, a w przypadku zastosowania karencji w spłacie kapitału, obejmujące przez okres karencji jedynie odsetki;
17. **REJESTR** – zestawienie prowadzone przez Ubezpieczającego i przekazywane do Ubezpieczyciela w formie elektronicznej, zawierające dane dotyczące Ubezpieczonych sporządzone za dany Okres rozliczeniowy;
18. **REKREACYJNE UPRAWIANIE SPORTU O WYSOKIM STOPNIU RYZYKA** – niezawodowe i niewyczynowe uprawianie sportu, takiego jak: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, rafting, speleologia, baloniarstwo, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe i motorowodne, jeździectwo, lotnictwo, paralotniarstwo, spadochroniarstwo, szybownictwo, szermierka, sporty siłowe, sporty walki i obronne, kajakarstwo wysokogórskie, taternictwo jaskiniowe, skoki do wody, skoki na linie, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, surfing, windsurfing;
19. **STAŁE ŹRÓDŁO DOCHODU** – wynagrodzenie z tytułu stosunku pracy lub dochód uzyskiwany w związku z zawartym kontraktem menedżerskim lub z prowadzenia działalności gospodarczej we własnym imieniu;
20. **STATUS BEZROBOTNEGO** – status uzyskany przez osobę zarejestrowaną w charakterze bezrobotnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego, który uprawnia do uzyskania zasiłku dla bezrobotnych;
21. **ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE** – świadczenie pieniężne wypłacane przez Ubezpieczyciela odpowiednio Uprawnionemu lub Ubezpieczonemu z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
22. **UBEZPIECZAJĄCY** – ING BANK ŚLĄSKI S.A.;
23. **UBEZPIECZONY** – Kredytobiorca, objęty ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w UMOWIE;
24. **UBEZPIECZYCIEL** – Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu, ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy i ubezpieczenia na wypadek zgonu wskutek Nieszczęśliwego wypadku; Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA w zakresie ubezpieczenia na wypadek zgonu, ubezpieczenia na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania i ubezpieczenia na wypadek Poważnego zachorowania;
25. **UMOWA** – odpowiednio Umowa grupowego ubezpieczenia Kredytobiorców zawarta pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń EUROPA SA a ING Bankiem Śląskim S.A. w dniu 31 lipca 2008 r. lub Umowa grupowego ubezpieczenia na Życie Kredytobiorców zawarta pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA a ING Bankiem Śląskim S.A. w dniu 31 lipca 2008 roku;
26. **UMOWA KREDYTU** – umowa o udzielenie Kredytu, zawarta pomiędzy Bankiem a Kredytobiorcą, określająca wysokość oraz warunki spłaty Kredytu;
27. **UPRAWNIONY:**
  - a) ING Bank Śląski S.A.:
    - I. w przypadku ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu (nie dotyczy świadczeń z tytułu zwrotu Ubezpieczonemu poniesionych opłat eksploatacyjnych oraz świadczeń assistance realizowanych na rzecz Ubezpieczonego w Programie Ubezpieczeniowym Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi);
    - II. w przypadku ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy;
    - III. w przypadku ubezpieczenia na wypadek zgonu z zastrzeżeniem pkt b);
    - IV. w przypadku ubezpieczenia na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania;
    - V. w przypadku ubezpieczenia na wypadek Poważnego zachorowania, z zastrzeżeniem pkt b);
  - b) osoba wskazana w Deklaracji ubezpieczeniowej w przypadku ubezpieczenia na wypadek zgonu wskutek Nieszczęśliwego wypadku (dotyczy Świadczenia ubezpieczeniowego wypłacanego, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek Nieszczęśliwego wypadku

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

po wygaśnięciu odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu i ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy z powodu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia) oraz na wypadek Poważnego zachorowania (dotyczy Świadczenia ubezpieczeniowego w kwocie przewyższającej saldo zadłużenia w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego), a jeżeli w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie ma tej osoby, to Świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:

- I. małżonek;
- II. dzieci, przysposobieni;
- III. rodzice, przysposabiający

lub, w razie braku ww. osób, ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego, z wyłączeniem Skarbu Państwa, z zastrzeżeniem, że osoby zaliczane do tej samej grupy otrzymują to Świadczenie ubezpieczeniowe w równych częściach oraz że otrzymanie tego świadczenia przez osoby zaliczone do grupy wymienionej w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie tego świadczenia przez osoby zaliczane do kolejnej grupy;

**28. UTRATA STAŁEGO ŹRÓDŁA DOCHODU** – zdarzenie polegające na:

- a) w przypadku osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę na czas nieokreślony lub określony – utracie zatrudnienia wskutek rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z Ubezpieczonym, lub wskutek porozumienia zawartego przez pracodawcę i Ubezpieczonego z przyczyn nie dotyczących pracownika (rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn ekonomicznych leżących po stronie pracodawcy) w rozumieniu właściwych przepisów prawa polskiego, w wyniku którego Ubezpieczony zyskuje Status bezrobotnego w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU;
- b) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą – spowodowane przyczynami ekonomicznymi - zaprzestaniu prowadzenia i wykreśleniu wpisu w Ewidencji działalności gospodarczej lub uprawomocnieniu się postanowienia o ogłoszeniu upadłości Przedsiębiorcy lub uprawomocnieniu się postanowienia sądu oddalającego wniosek o ogłoszenie upadłości z tego powodu, że jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania, - tj. w sytuacji, gdy:
  - I. w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego Przedsiębiorstwo Ubezpieczonego ponosiło stratę, albo
  - II. Ubezpieczony zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej wskutek obowiązywania na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego przepisów prawa uniemożliwiających prowadzenie działalności Przedsiębiorstwa Ubezpieczonego, albo
  - III. pracodawca rozwiązał z Ubezpieczonym umowę cywilno-prawną, w ramach której Ubezpieczony wykonywał działalność swojego Przedsiębiorstwawskutek, którego nastąpiło uzyskanie przez Ubezpieczonego Statusu bezrobotnego w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa polskiego, pod warunkiem, że Ubezpieczony przynajmniej przez 3 (słownie: trzy) miesiące poprzedzające przystąpienie do ubezpieczenia nieprzerwanie prowadził działalność gospodarczą w rozumieniu właściwych przepisów i nie został w tym czasie złożony wniosek o wykreślenie wpisu z Ewidencji działalności gospodarczej lub wniosek o ogłoszenie upadłości spółki, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU;
- c) w przypadku osób fizycznych świadczących pracę (usługi) na podstawie kontraktu menedżerskiego – rozwiązanie tego kontraktu przez dającego zlecenie, lub wskutek rozwiązania kontraktu menedżerskiego za porozumieniem, o ile Ubezpieczony zyskuje Status bezrobotnego w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa polskiego, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wymienionych w WU;

**29. WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU** – niezawodowe uprawianie sportu w ramach sekcji lub klubów sportowych z jednoczesnym uczestniczeniem w zawodach wyścigach, występach lub treningach sportowych;

**30. ZAWODOWE UPRAWIANIE SPORTU** – forma aktywności fizycznej, polegająca na uprawianiu

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

dyscyplin sportowych przez osoby:

- a) w odniesieniu do gier zespołowych – będące członkami klubów biorących udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy, lub
- b) w odniesieniu do osób uprawiających sporty indywidualne – biorące udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy, lub
- c) uprawnione na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków itp., niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy w ramach gier zespołowych;

**31. ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE** – zajście w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela zdarzenia w postaci:

- a) Utraty stałego źródła dochodu, lub
- b) Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, lub
- c) zgonu Ubezpieczonego, lub
- d) Całkowitej niezdolności do zarobkowania Ubezpieczonego, lub
- e) Poważnego zachorowania Ubezpieczonego.

## **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

### **§ 3**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- 1) ryzyko Utraty stałego źródła dochodu przez Ubezpieczonego;
- 2) ryzyko Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego;
- 3) ryzyko zgonu Ubezpieczonego;
- 4) ryzyko Całkowitej niezdolności do zarobkowania Ubezpieczonego;
- 5) ryzyko wystąpienia Poważnego zachorowania Ubezpieczonego;

z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W zależności od wybranego i wskazanego przez Ubezpieczonego w Deklaracji ubezpieczeniowej Programu ubezpieczeniowego, ochrona ubezpieczeniowa świadczona jest w jednym z poniższych zakresów:

- 1) **Program Ubezpieczeniowy Bezpieczny Kredyt - opcja Mini** obejmujący:
  - a) Ubezpieczenie na wypadek Utraty stałego źródła dochodu;
  - b) Ubezpieczenie na wypadek zgonu Ubezpieczonego.
- 2) **Program Ubezpieczeniowy Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi** obejmujący:
  - a) Ubezpieczenie na wypadek Utraty stałego źródła dochodu wraz z ubezpieczeniem Opłat eksploatacyjnych oraz assistance dla bezrobotnych;
  - b) Ubezpieczenie na wypadek Czasowej niezdolności do pracy;
  - c) Ubezpieczenie na wypadek zgonu Ubezpieczonego;
  - d) Ubezpieczenie na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania Ubezpieczonego;
  - e) Ubezpieczenie na wypadek Poważnego zachorowania Ubezpieczonego.

3. Ubezpieczyciel w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego zobowiązany jest do realizacji Świadczeń ubezpieczeniowych wynikających z UMOWY, z zastrzeżeniem pozostałych jej postanowień.

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

## OKRES UBEZPIECZENIA I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

### Okres ubezpieczenia

#### § 4

1. Okres ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się z dniem uruchomienia Kredytu lub jego pierwszej transzy, jednak nie wcześniej niż z dniem złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej.
2. Pierwszy okres ubezpieczenia trwa sześć kolejno następujących po sobie Okresów rozliczeniowych. Okres ubezpieczenia jest automatycznie przedłużany na kolejne okresy ubezpieczenia, trwające jeden miesiąc kalendarzowy do ostatniego dnia obowiązywania Umowy kredytu, bez konieczności składania kolejnych Deklaracji ubezpieczeniowych, o ile wcześniej nie zajdą przesłanki wygaśnięcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela zgodnie z zapisami § 6.

### Okres odpowiedzialności

#### § 5

Okres odpowiedzialności (ochrona ubezpieczeniowa) Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się po upływie 90 dni licząc od pierwszego dnia pierwszego okresu ubezpieczenia, z wyjątkiem ubezpieczenia na wypadek zgonu wskutek Nieszczęśliwego wypadku, gdzie odpowiedzialność rozpoczyna się od pierwszego dnia pierwszego okresu ubezpieczenia.

#### § 6

1. Okres odpowiedzialności i okres ubezpieczenia wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z upływem najwcześniejszej z poniższych dat:
  - 1) z dniem nabycia przez Ubezpieczonego uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych z ubezpieczenia społecznego – w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu, ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy i ubezpieczenia na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania;
  - 2) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 55 lat – w zakresie ubezpieczenia na wypadek Poważnego zachorowania;
  - 3) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu, ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy i ubezpieczenia na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania;
  - 4) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 70 lat w zakresie ubezpieczenia na wypadek zgonu;
  - 5) z dniem odstąpienia od Umowy kredytu;
  - 6) z dniem całkowitego zaspokojenia wierzytelności Banku z tytułu Umowy kredytu;
  - 7) z dniem rozwiązania Umowy kredytu, z wyłączeniem sytuacji, gdy do rozwiązania Umowy kredytu doszło wskutek zmiany waluty Kredytu (przewalutowanie) i w takiej sytuacji odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest kontynuowana na niezmiennych zasadach w związku z nową Umową kredytu;
  - 8) z dniem rozwiązania UMOWY;
  - 9) z dniem zgonu Ubezpieczonego;
  - 10) z dniem wydania, w odniesieniu do danego Ubezpieczonego, Orzeczenia, o którym mowa w § 2 pkt 13) – w zakresie ubezpieczenia na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania, z zastrzeżeniem ust. 3, ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu i ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy;
  - 11) z chwilą wyczerpania limitu świadczeń z tytułu ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu – w zakresie ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu;
  - 12) z chwilą wyczerpania limitu świadczeń z tytułu ubezpieczenia na wypadek Czasowej

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

niezdolności do pracy – w zakresie ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy;

- 13) z ostatnim dniem miesiąca następującego po miesiącu, w którym zostało złożone oświadczenie, o którym mowa w ust. 2;
2. Ubezpieczony może zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie, składając stosowne oświadczenie w formie pisemnej. Rezygnacja jest skuteczna z upływem miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym zostało złożone oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym. Oświadczenie w tym zakresie może być złożone bezpośrednio Ubezpieczycielowi lub za pośrednictwem Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi, którzy wzajemnie zobowiązują się do pisemnego powiadomienia drugiej Strony, w terminie 14 dni od daty powzięcia wiadomości o tym fakcie. Ponownie przystąpienie do ubezpieczenia, w przypadku uprzedniej rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 60 m-cy od dnia rezygnacji, o ile uprzednio nie zostały wypłacone jakiegokolwiek Świadczenia ubezpieczeniowe.
3. W razie, gdyby przed wydaniem Orzeczenia upłynął okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel jest zobowiązany do spełnienia Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Całkowitej niezdolności do zarobkowania po dacie wydania Orzeczenia.
4. Jeśli stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców, którzy zostali objęci ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY, odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zgonu lub Całkowitej niezdolności do zarobkowania ograniczona jest do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego jedynie z tytułu pierwszego ze zgłoszonych zasadnych roszczeń dotyczących któregośkolwiek z ubezpieczonych Współkredytobiorców. Wypłata pierwszego Świadczenia ubezpieczeniowego względem któregośkolwiek Ubezpieczonego Współkredytobiorcy, kończy odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem wszystkich pozostałych Kredytobiorców objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY.
5. Jeśli stroną Umowy Kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców, którzy zostali objęci ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY, wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Poważnego zachorowania na rzecz Uprawnionego, którym jest Bank do wysokości salda zadłużenia, kończy odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem wszystkich pozostałych Kredytobiorców objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY z dniem ustalenia przez Ubezpieczyciela prawa do świadczenia.
6. Jeżeli składka za Ubezpieczonego nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w części lub całości w terminie wskazanym w Umowie ubezpieczenia Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki w ciągu 30 dni od dnia otrzymania wezwania. W razie nie zapłacenia składki we wskazanym w wezwaniu terminie, odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego, za którego składka nie została zapłacona ustaje z upływem wyznaczonego terminu, przy czym Ubezpieczyciel może żądać zapłaty składki za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

## WARUNKI OBJĘCIA UBEZPIECZONEGO OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ

### § 7

1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęty każdy Kredytobiorca, posiadający pełną zdolność do czynności prawnych, mający miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego wiek w dniu złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej nie przekracza 65 lat i powiększony o okres spłaty Kredytu zgodnie z Umową kredytu nie przekracza **70 lat** oraz który:
  - 1) złożył odpowiednią Deklarację ubezpieczeniową, oraz
  - 2) zawarł Umowę kredytu w kwocie kapitału nieprzekraczającej **1 500 000 zł**, a w razie zawartych innych Umów kredytu, w związku z którymi objęty jest ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY, zobowiązania jego z tytułu wszystkich zawartych Umów kredytu, przy których występuje jako Ubezpieczony, nie przekraczają kwoty kapitału **1 500 000 zł** z zastrzeżeniem ust. 2, oraz
  - 3) został zgłoszony do Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego celem ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy spełniony został przynajmniej jeden z poniższych warunków w dniu złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej przez Kredytobiorcę:

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł



- 1) wnioskowana kwota Kredytu lub zadłużenie Kredytobiorcy z tytułu Kredytu lub wszystkich innych Kredytów, w związku z którymi objęty jest on ochroną ubezpieczeniową na podstawie UMOWY, a w przypadku Kredytu wyrażonego w walucie obcej - równowartość tej kwoty w walucie polskiej, przeliczona według średniego kursu sprzedaży z pierwszej tabeli Banku obowiązującego na dzień złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej, jest wyższa niż 600 000 zł (słownie: sześćset tysięcy złotych), lub
- 2) wiek w dniu złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej jest wyższy niż 60 lat,  
Kredytobiorca zobowiązany jest wypełnić i złożyć „Skróconą Ankietę medyczną” będącą częścią Deklaracji ubezpieczeniowej.
3. W przypadku, gdy Stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Współkredytobiorców, ochroną ubezpieczeniową może być objęty każdy Współkredytobiorca spełniający warunki określone w ust 1 i 2. i z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Ubezpieczeniem może być objętych nie więcej niż czterech Współkredytobiorców jednego Kredytu.

## **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

### **§ 8**

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku podania przed przystąpieniem do ubezpieczenia przez Ubezpieczonego w Deklaracji ubezpieczeniowej lub innym dokumencie nieprawdziwych informacji, w tym zatajenia choroby rozpoznanej przed dniem przystąpienia do ubezpieczenia, jeżeli zgonu Ubezpieczonego nastąpił w okresie 3 lat od dnia przystąpienia do ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, których Ubezpieczony nie podał, a o które Ubezpieczyciel zapytywał w związku z ubezpieczeniem w Deklaracji ubezpieczeniowej lub w innych dokumentach wymaganych przez Ubezpieczyciela przed rozpoczęciem odpowiedzialności. Jeżeli Ubezpieczony nie podał tych okoliczności z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, których Ubezpieczony nie podał.

### **§ 9**

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

- 1) działaniami wojennymi, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu;
- 2) udziałem ubezpieczonego w nielegalnych strajkach, rozruchach, zamieszkach społecznych;
- 3) pozostawianiem Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii leków lub innych środków wyłączających świadomość z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło zgodnie z zaleceniami lekarza.

**Ubezpieczenie Utraty stałego źródła dochodu  
w Programie Ubezpieczeniowym Bezpieczny Kredyt - opcja Mini  
oraz**

**Ubezpieczenie Utraty stałego źródła dochodu  
z ubezpieczeniem opłat eksploatacyjnych i assistance dla bezrobotnego w Programie Ubezpieczeniowym  
Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi**

### **§ 10**

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

- 1) w wyniku rozwiązania stosunku pracy na skutek wypowiedzenia go Ubezpieczonemu przez pracodawcę przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia;
- 2) w wyniku rozwiązania kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia go przez dającego zlecenie przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia;

---

Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

- 3) w wyniku zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej wskutek wniosków złożonych przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia;
- 4) na skutek rozwiązania stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego przez Ubezpieczonego;
- 5) na skutek rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn nie dotyczących pracowników, w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- 6) na skutek rozwiązania kontraktu menedżerskiego za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn analogicznych do przyczyn nie dotyczących pracowników, w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- 7) na skutek rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z winy pracownika, w rozumieniu przepisów kodeksu pracy;
- 8) na skutek rozwiązania przez dającego zlecenie kontraktu menedżerskiego z ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z przyczyn analogicznych do rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z winy pracownika, w rozumieniu przepisów kodeksu pracy;
- 9) w wyniku wygaśnięcia stosunku pracy zawartego na czas określony z upływem okresu, na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny stosunek pracy lub stosunek służbowy z dotychczasowym pracodawcą, jeżeli poprzednio strony dwukrotnie zawarły umowę o pracę na czas określony na następujące po sobie okresy, o ile przerwa między rozwiązaniem poprzedniej a nawiązaniem kolejnej umowy o pracę nie przekroczyła 1 miesiąca (ciągłość zatrudnienia);
- 10) w wyniku wygaśnięcia kontraktu menedżerskiego z upływem okresu na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny kontrakt menedżerski z dotychczasowym dającym zlecenie na kolejny, bezpośrednio następujący (tzn., gdy przerwa pomiędzy okresami zatrudnienia trwa nie dłużej niż 7 dni roboczych) po zakończeniu poprzedniego, okres zatrudnienia (ciągłość zatrudnienia);
- 11) w wyniku zakończenia stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego:
  - a) z osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, będącą dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie;
  - b) ze spółką osobową, której współnikiem jest krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie;
  - c) ze spółką kapitałową, w której krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie posiada ponad 5% udziałów/akcji lub jest członkiem jej władz statutowych.

## § 11

W przypadku Programu Ubezpieczeniowego Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi zwrot kosztów poniesionych przez Kredytobiorcę Opłat eksploatacyjnych nie przysługuje, gdy nieruchomość użytkowana jest przez osoby trzecie (nie pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym).

## Ubezpieczenie na wypadek Czasowej niezdolności do pracy

### § 12

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy Czasowa niezdolność do pracy nastąpiła na skutek lub w związku z:
  - 1) eksplozją atomową oraz napromieniowaniem (za wyjątkiem pojedynczych przypadków nie związanych z aktywnością zawodową);
  - 2) nieuzasadnionym ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego przebywaniem przez niego na zwolnieniu lekarskim lub nieuzasadnionym nieskorzystaniem z porady lekarskiej;
  - 3) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;

---

Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

- 4) usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez Ubezpieczonego, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego;
  - 5) chorobą psychiczną lub alkoholizmem;
  - 6) poddaniem się przez ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków) lub operacji zmiany płci;
  - 7) próbą samobójstwa, umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego;
  - 8) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 9) uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowe;
  - 10) istniejącą u ubezpieczonego Chorobą zawodową i Przewlekłą;
  - 11) Poważnym zachorowaniem;
  - 12) ciążą.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu czasowej niezdolności do pracy w okresie urlopu macierzyńskiego.
  3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy nastąpiła na skutek lub w bezpośrednim związku z Rekreacyjnym uprawianiem sportu o wysokim stopniu ryzyka oraz Zawodowym i Wyczynowym uprawianiem sportu.
  4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z wszelkimi Chorobami, w odniesieniu do których, w okresie 12 miesięcy poprzedzających datę przystąpienia do ubezpieczenia, zostały zdiagnozowane objawy lub wymagały porady lekarskiej, leczenia lub zastosowania leków.
  5. Ponadto, wskazanie przez Kredytobiorcę w Skróconej Ankiecie Medycznej, o której mowa w § 7 ust. 2 choroby rozpoznanej lub leczonej do dnia złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej, powoduje wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego spowodowanego wskazaną w „Skróconej Ankiecie Medycznej” chorobą.

Ubezpieczenie na wypadek zgonu, ubezpieczenie na wypadek Poważnego zachorowania,  
ubezpieczenie na wypadek Całkowitej niezdolności do zarobkowania

### § 13

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek samobójstwa popełnionego w okresie pierwszego roku licząc od pierwszego dnia pierwszego okresu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:
  - 1) eksplozją atomową oraz napromieniowaniem radioaktywnym (za wyjątkiem pojedynczych przypadków nie związanych z aktywnością zawodową);
  - 2) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy, w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem;
  - 3) usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez Ubezpieczonego, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego;
  - 4) chorobą psychiczną lub alkoholizmem;
  - 5) poddaniem się przez ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków) lub operacji zmiany płci;
  - 6) próbą samobójstwa, umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego;

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

- 7) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 8) uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w bezpośrednim związku z Rekreacyjnym uprawianiem sportu o wysokim stopniu ryzyka oraz Zawodowym i Wyczynowym uprawianiem sportu.
  4. Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z wszelkimi chorobami, w odniesieniu do których, w okresie 12 miesięcy poprzedzających datę złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej, zostały zdiagnozowane objawy lub wymagały porady lekarskiej, leczenia lub zastosowania leków.
  5. Ponadto, wskazanie przez Kredytobiorcę w Skróconej Ankiecie Medycznej, o której mowa w § 7 ust. 2 choroby rozpoznanej lub leczonej do dnia złożenia Deklaracji ubezpieczeniowej, powoduje wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego spowodowanego wskazaną w „Skróconej Ankiecie Medycznej” chorobą.

## **WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ**

Ubezpieczenie Utraty stałego źródła dochodu  
w Programie Ubezpieczeniowym Bezpieczny Kredyt - opcja Mini  
oraz

Ubezpieczenie Utraty stałego źródła dochodu  
z ubezpieczeniem opłat eksploatacyjnych i assistance dla bezrobotnego w Programie Ubezpieczeniowym  
Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi

### **§ 14**

1. Z tytułu Utraty stałego źródła dochodu Ubezpieczonemu przysługują miesięczne świadczenia ubezpieczeniowe.
2. Miesięczne Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane są zgodnie z aktualnym harmonogramem spłaty Rat kredytu.
3. Pierwsze miesięczne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty stałego źródła dochodu jest wypłacane przez Ubezpieczyciela w kwocie oraz terminie płatności Raty kredytu przypadającej po 30 dniach od Utraty stałego źródła dochodu (okres wyczekiwania).
4. Kolejne miesięczne Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest przez Ubezpieczyciela w kwotach oraz terminach płatności Rat kredytu przypadających po 30 kolejnych dniach nieprzerwanego przysługiwania Statusu bezrobotnego, z zastrzeżeniem ust. 5 do 7.
5. Kolejne miesięczne Świadczenie Ubezpieczeniowe, o którym mowa w ust. 4. jest również należne w przypadku, gdy Ubezpieczony zamieszkały w obszarze, w którym zgodnie z przepisami „Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy” obowiązuje sześciomiesięczny okres przysługiwania zasiłku dla bezrobotnych i Ubezpieczony stracił prawo do zasiłku ze względu na upływ sześciomiesięcznego okresu jego przysługiwania, jednak nadal pozostaje bezrobotnym w rozumieniu przepisów ustawy.
6. Maksymalne miesięczne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty stałego źródła dochodu nie może być większe niż 5.000 zł.
7. Z tytułu każdej Utraty stałego źródła dochodu przez Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłacenia nie więcej niż 12 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych i nie więcej łącznie niż 48 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych z tytułu wszystkich Utrat stałego źródła dochodu w okresie spłaty Kredytu.

### **§ 15**

1. Jeżeli Ubezpieczony otrzymuje od pracodawcy odszkodowanie za skrócenie okresu wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego, to Ubezpieczony nabywa prawo

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

do świadczenia ubezpieczeniowego po 30 dniach od daty, w której nastąpiłaby Utrata stałego źródła dochodu, gdyby skrócenie okresu wypowiedzenia nie miało miejsca.

2. Jeżeli Ubezpieczony otrzymuje od dającego zlecenie odszkodowanie za przedterminowe rozwiązanie kontraktu menedżerskiego, to ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego po 30 dniach od ostatniego dnia okresu, za który otrzymał to odszkodowanie.
3. W razie Utraty stałego źródła dochodu przez osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas określony, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do świadczeń nie dłużej niż do dnia, w którym wygasłaby umowa o pracę lub stosunek służbowy zawarte na czas określony, gdyby Utrata stałego źródła dochodu nie nastąpiła.
4. W razie Utraty stałego źródła dochodu przez osoby uzyskujące dochody z tytułu zawartego kontraktu menedżerskiego zawartego na czas określony, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do świadczeń nie dłużej niż do dnia, w którym wygasłaby ten kontrakt, gdyby Utrata stałego źródła dochodu nie nastąpiła.

## § 16

W przypadku wyboru przez Ubezpieczonego Programu ubezpieczeniowego – opcja Maxi, w razie Utraty stałego źródła dochodu, oprócz świadczeń ubezpieczeniowych, o których mowa w § 14, Ubezpieczyciel zwracał będzie Ubezpieczonemu pokryte przez niego Opłaty eksploatacyjne do kwoty 500 zł, których termin płatności przypadał w miesiącu kalendarzowym, w którym Ubezpieczonemu przysługiwały świadczenia ubezpieczeniowe, o których mowa w § 14.

## § 17

W przypadku wyboru przez Ubezpieczonego Programu Ubezpieczeniowego Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi w razie Utraty stałego źródła dochodu, Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy, zobowiązany jest do realizacji na wniosek Ubezpieczonego następujących świadczeń assistance przez okres 6 miesięcy od daty zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego:

- 1) **usługi informacyjne** - (adresy telefony) dotyczące możliwości korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego;
- 2) **pakiet informacyjny** - Centrum Pomocy po otrzymaniu od Ubezpieczonego drogą faxową lub elektroniczną kopii dokumentu potwierdzającego zajście Zdarzenia potwierdzającego utratę stałego źródła dochodu wysyła drogą elektroniczną do Ubezpieczonego zestaw materiałów informacyjnych zawierający:
  - a) instrukcje dotyczące pisania CV oraz wzór życiorysu (Curriculum Vitae – CV);
  - b) instrukcje dotyczące pisania listu motywacyjnego, (jego prawidłowy zakres, treść oraz sposób przygotowania) oraz wzoru listu motywacyjnego;
  - c) instrukcje dotyczące pisania biznes planu tworzonego przy zakładaniu działalności gospodarczej oraz wzór biznes planu;
- 3) **informacja telefoniczna** – Ubezpieczony ma możliwość skorzystania z całodobowego, telefonicznego dostępu do następujących informacji:
  - a) kiedy i w jakiej wysokości przysługują odprawy pieniężne pracownikom zwalnianym z przyczyn leżących po stronie Pracodawcy;
  - b) komu, kiedy i w jakiej wysokości przysługują świadczenia przedemerytalne;
  - c) prawa i obowiązki bezrobotnych;
  - d) rejestracja w urzędzie pracy;
  - e) komu i kiedy przysługuje prawo do zasiłku dla bezrobotnych;
  - f) sposób ustalania wysokości zasiłku dla bezrobotnych;
  - g) inne formy pomocy udzielane osobom bezrobotnym;
  - h) dane teled adresowe biur pośrednictwa pracy oferujących pracę poza terytorium

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

Rzeczypospolitej Polskiej;

- i) dokumenty i procedury, konieczne do rozpoczęcia i rejestracji działalności gospodarczej.

## § 18

Świadczenia z tytułu Utraty stałego źródła dochodu przysługują Ubezpieczonemu w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

### Ubezpieczenie na wypadek Czasowej niezdolności do pracy

## § 19

1. Z tytułu Czasowej niezdolności do Pracy Ubezpieczonemu przysługują miesięczne świadczenia ubezpieczeniowe.
2. W razie Czasowej niezdolności do pracy, przysługujące miesięczne Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane są przez Ubezpieczyciela zgodnie z obowiązującym na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego (Czasowej niezdolności do Pracy) harmonogramem spłaty Rat kredytu, w kwotach oraz terminach płatności Rat kredytu przypadających po 30 kolejnych dniach nieprzerwanej przerwy w pracy spowodowanej Czasową niezdolnością do pracy Ubezpieczonego z zastrzeżeniem ust. 3 - 5 oraz z zastrzeżeniem, że maksymalne miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe nie może być większe niż 5 000 zł.
3. Jeżeli nastąpił nawrót Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku tych samych okoliczności przed upływem 90 (słownie: dziewięćdziesięciu) dni od dnia zakończenia poprzedniego okresu Czasowej niezdolności do pracy, to jest on traktowany, jako ciąg dalszy tego samego Zdarzenia ubezpieczeniowego. W takim wypadku Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dalszej wypłaty Świadczeń ubezpieczeniowych zgodnie z ust. 2, po łącznym upływie 30 dni Czasowej niezdolności do pracy z zastrzeżeniem ust. 5 i § 27.
4. Jeżeli nastąpiła kolejna Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego w wyniku tych samych okoliczności po upływie 90 (słownie: dziewięćdziesięciu) dni od dnia zakończenia poprzedniego okresu Czasowej niezdolności do pracy, to Ubezpieczyciel rozpoczyna realizację Świadczeń ubezpieczeniowych, zgodnie z ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 5 i § 27.
5. Z tytułu każdej Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłacenia nie więcej niż 12 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych i nie więcej łącznie niż 48 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych z tytułu wszystkich Czasowych niezdolności do pracy w okresie spłaty Kredytu.

## § 20

Świadczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy przysługują Ubezpieczonemu w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

### Ubezpieczenie na wypadek zgonu lub Całkowitej niezdolności do zarobkowania

## § 21

1. W razie zgonu Ubezpieczonego lub Całkowitej niezdolności do zarobkowania Ubezpieczonego, przysługujące Świadczenie ubezpieczeniowe równe jest sumie następujących kwot:
  - a) kapitałowi Kredytu pozostającemu do spłaty w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - b) przeterminowanemu kapitałowi Kredytu pozostającemu do spłaty w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W razie zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku od dnia następnego po wygaśnięciu odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu i ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy z powodu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia, przysługuje niezależnie od Świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek zgonu określonego w ust. 1 jednorazowe Świadczenie ubezpieczeniowe równe sumie

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

następujących kwot:

- a) kapitałowi Kredytu pozostającemu do spłaty w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - b) przeterminowanemu kapitałowi Kredytu pozostającemu do spłaty w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Jeśli stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców, którzy zostali objęci ochroną ubezpieczeniową, odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Zgonu lub Całkowitej niezdolności do zarabkowania ogranicza się do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego jedynie z tytułu pierwszego ze zgłoszonych zasadnych roszczeń. Wypłata pierwszego Świadczenia ubezpieczeniowego względem któregośkolwiek Kredytobiorcy, wygasa odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem wszystkich pozostałych Kredytobiorców, objętych ochroną ubezpieczeniową przy jednej Umowie kredytu.

## Ubezpieczenie na wypadek Poważnego zachorowania

### § 22

W razie wystąpienia Poważnego zachorowania Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie Ubezpieczeniowe w wysokości 50 000 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych).

## ROSZCZENIE I REALIZACJA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

### Ubezpieczenie Utraty stałego źródła dochodu w Programie Ubezpieczeniowym Bezpieczny Kredyt - opcja Mini

oraz Ubezpieczenie Utraty stałego źródła dochodu z ubezpieczeniem opłat eksploatacyjnych  
i assistance dla bezrobotnego w Programie Ubezpieczeniowym Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi

### § 23

1. Należne Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Utraty stałego źródła dochodu wypłacane jest Uprawnionemu, o którym mowa w § 2, pkt 27, lit a) na poczet spłaty zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z zwartej Umowy kredytu, z zastrzeżeniem postanowień § 8, § 9, § 10, oraz § 27 po dostarczeniu przez Ubezpieczonego bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Ubezpieczającego „Wniosku o wypłatę świadczenia” oraz oryginałów lub potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczającego lub jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, wskazaną we „Wniosku o wypłatę świadczenia”, kopii (kserokopii) wszystkich niezbędnych do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego dokumentów, którymi są:
  - 1) każdorazowo po Utracie stałego źródła dochodu zaświadczenie lub decyzja o uzyskaniu statusu osoby bezrobotnej oraz:
    - a) w przypadku osób zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę na czas nieokreślony lub określony lub w przypadku osób fizycznych uzyskujących dochody z tytułu kontraktu menedżerskiego, odpowiednio: świadectwo pracy albo oświadczenie pracodawcy o rozwiązaniu stosunku pracy lub stosunku służbowego lub kontraktu menadżerskiego;
    - b) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą:
      - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego, potwierdzające że przez 3 (słownie: trzy) miesiące poprzedzające zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego Przedsiębiorstwo Ubezpieczonego przynosiło stratę lub inny dokument ten fakt potwierdzający (np.: księga przychodów i rozchodów prowadzonej działalności, odpowiednie deklaracje PIT wraz z potwierdzeniem ich złożenia) oraz zaświadczenie o wykreśleniu wpisu w Ewidencji działalności gospodarczej (lub postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości, lub postanowienie sądu oddalające wniosek o ogłoszenie upadłości z tego powodu, że jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania), albo
      - oświadczenie Ubezpieczonego zawierające szczegółowe wskazanie podstawy prawnej, która bezpośrednio wpłynęła na wyrejestrowanie działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego oraz zaświadczenie o wykreśleniu wpisu w Ewidencji działalności gospodarczej, albo
      - oświadczenie pracodawcy o rozwiązaniu umowy cywilno-prawnej z Ubezpieczonym

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

oraz zaświadczenie o wykreśleniu z Ewidencji działalności gospodarczej;

- 2) przed każdorazową wypłatą Świadczenia miesięcznego – aktualny dowód pobrania zasiłku dla bezrobotnych lub zaświadczenie z właściwego urzędu o prawie do zasiłku, a gdy okres pobrania zasiłku się skończył - zaświadczenie potwierdzające status bezrobotnego;
  - 3) potwierdzony przez Bank aktualny harmonogram spłat Rat kredytu.
2. W przypadku ubezpieczenia Opłat eksploatacyjnych należne świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest Ubezpieczonemu z zastrzeżeniem postanowień § 8, § 9, § 11, oraz § 27 po dołączeniu przez Ubezpieczonego do „Wniosku o wypłatę świadczenia”, o którym mowa w ust 1 oryginałów lub potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczającego lub jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, wskazaną we „Wniosku o wypłatę świadczenia”, kopii (kserokopii) dokumentów (faktury, rachunki) potwierdzających dokonanie opłat eksploatacyjnych, do pokrycia których zobowiązany był ubezpieczony w miesiącu kalendarzowym, w którym Ubezpieczonemu przysługiwały świadczenia ubezpieczeniowe, o których mowa w § 6.
  3. W przypadku, gdy Uprawniony zgłosi „Wniosek o wypłatę świadczenia” wraz z dokumentami, o których mowa w pkt. 1) za pośrednictwem Ubezpieczającego, Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania Wniosku i dostarczenia dokumentów, o których mowa powyżej do Ubezpieczyciela.
  4. Na wezwanie złożone przez Ubezpieczyciela Ubezpieczający ma obowiązek dostarczyć do Ubezpieczyciela skan Deklaracji ubezpieczeniowej, a w przypadku wątpliwości oryginał Deklaracji ubezpieczeniowej.
  5. Roszczenie o spełnienie świadczeń assistance, Ubezpieczony zobowiązany jest telefonicznie zgłosić Centrum Pomocy i postępować wg wskazówek otrzymywanych w trakcie rozmowy telefonicznej lub drogą elektroniczną.

#### Ubezpieczenie na wypadek Czasowej niezdolności do pracy

##### § 24

1. Należne Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest Uprawnionemu, o którym mowa w § 2, pkt 27, lit a) na poczet spłaty zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z zwartej Umowy kredytu, z zastrzeżeniem postanowień § 8, § 9, § 12, oraz § 27, po doręczeniu do Ubezpieczyciela „Wniosku o wypłatę świadczenia oraz oryginałów lub potwierdzonych przez Ubezpieczającego lub jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, wskazaną we „Wniosku o wypłatę świadczenia”, za zgodność z oryginałem kopii wszystkich niezbędnych do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego dokumentów, którymi są:
  - 1) zaświadczenie lekarskie (druk ZLA) o czasowej niezdolności do pracy potwierdzające okres przerwy w pracy lub, jeżeli miał miejsce pobyt w szpitalu, historia pobytu w szpitalu;
  - 2) dowody wypłat przez pracodawcę wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy oraz zasiłku chorobowego przez ZUS;
  - 3) zaświadczenia pracodawcy (wystawionego na druku ZUS Z-3);
  - 4) informacja pracodawcy dotycząca wynagrodzenia lub świadczenia wypłacanego za dni, w których Ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim;
  - 5) ewidencji faktur sprzedażowych za okres czasowej niezdolności do pracy (dotyczy Ubezpieczonych będących Przedsiębiorcami);
  - 6) w uzasadnionych przypadkach, inne wskazane przez Ubezpieczyciela dokumenty bezpośrednio związane ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym, potwierdzające zajście i okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 7) potwierdzony przez Bank aktualny harmonogram spłat Rat kredytu.
2. W przypadku, gdy Uprawniony zgłosi „Wniosek o wypłatę świadczenia” wraz z dokumentami, o których mowa w pkt. 1) za pośrednictwem Ubezpieczającego, Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania Wniosku i dostarczenia dokumentów, o których mowa powyżej do Ubezpieczyciela.
3. Na wezwanie złożone przez Ubezpieczyciela Ubezpieczający ma obowiązek dostarczyć

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł



do Ubezpieczyciela skan Deklaracji ubezpieczeniowej, a w przypadku wątpliwości oryginał Deklaracji ubezpieczeniowej.

## Ubezpieczenie na wypadek zgonu lub Całkowitej niezdolności do zarobkowania

### § 25

1. Należne Świadczenie ubezpieczeniowe o którym mowa w § 21 ust. 1 z tytułu zgonu lub Całkowitej niezdolności do zarobkowania wypłacane jest Uprawnionemu, o którym mowa w § 2, pkt 27, lit. a) na poczet spłaty zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z zwartej Umowy kredytu, a należne świadczenie ubezpieczeniowe o którym mowa w § 21 ust. 2 z tytułu zgonu wskutek Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uprawnionemu, o którym mowa w § 2, pkt 27, lit. b) z zastrzeżeniem postanowień § 8, § 9, § 13, oraz § 27 po dostarczeniu bezpośrednio do Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Ubezpieczającego „Wniosku o wypłatę świadczenia oraz oryginałów lub potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczającego lub jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, wskazaną we „Wniosku o wypłatę świadczenia”, kopii (kserokopii) wszystkich niezbędnych do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego dokumentów, którymi są:
  - 1) w razie zgonu Ubezpieczonego:
    - a) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego;
    - b) zaświadczenie o przyczynie zgonu (karta statystyczna do karty zgonu);
    - c) inne dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego, (jeżeli zgon nastąpił wskutek Nieszczęśliwego wypadku);
    - d) kopia dokumentu tożsamości Uprawnionego (jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek Nieszczęśliwego wypadku po wygaśnięciu odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia na wypadek Utraty stałego źródła dochodu i ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy z powodu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia);
  - 2) w razie Całkowitej niezdolności do zarobkowania Ubezpieczonego:
    - a) Orzeczenie;
    - b) inne dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W razie, gdy zgon lub Całkowita niezdolność do zarobkowania nastąpiły wskutek Nieszczęśliwego Wypadku również Raport, postanowienia, zarządzenia lub informacje policji (prokuratury), jeżeli takie istnieją, potwierdzające zajście i okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. W przypadku, gdy Uprawniony zgłosi „Wniosek o wypłatę świadczenia” wraz z dokumentami, o których mowa w pkt. 1) za pośrednictwem Ubezpieczającego, Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania Wniosku i dostarczenia dokumentów, o których mowa powyżej do Ubezpieczyciela.
4. Dokumentem niezbędnym jest do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego jest również informacja uzyskana od Ubezpieczającego na wniosek Ubezpieczyciela o wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 21.
5. Na wezwanie złożone przez Ubezpieczyciela Ubezpieczający ma obowiązek dostarczyć do Ubezpieczyciela skan Deklaracji ubezpieczeniowej, a w przypadku wątpliwości oryginał Deklaracji ubezpieczeniowej.

## Ubezpieczenie na wypadek Poważnego zachorowania

### § 26

1. Należne świadczenie z tytułu Poważnego zachorowania wypłacane jest w kwocie wskazanej w § 22:
  - 1) Uprawnionemu, o którym mowa w § 2, pkt 27 lit. a) na poczet spłaty zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z zwartej Umowy kredytu do wysokości stanowiącej sumę następujących kwot:

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

- a) kapitałowi Kredytu pozostającemu do spłaty w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - b) przeterminowanemu kapitałowi Kredytu pozostającemu do spłaty w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 2) Uprawnionemu, o którym mowa w § 2, pkt 27, lit. b), w kwocie przewyższającej sumę kwot, o których mowa w pkt 1),

z zastrzeżeniem postanowień § 8, § 9, § 13, oraz § 27, po doręczeniu do Ubezpieczyciela „Wniosku o wypłatę świadczenia” oraz oryginałów lub potwierdzonych przez Ubezpieczającego lub jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, wskazaną we „Wniosku o wypłatę świadczenia”, za zgodność z oryginałem kopii wszystkich niezbędnych do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego dokumentów, którymi są:

- a) epikryza lekarza specjalisty stwierdzająca Poważne zachorowanie i odpis badania potwierdzającego zaistnienie choroby lub przebycia operacji;
  - b) kserokopia dowodu tożsamości Ubezpieczonego.
2. W przypadku, gdy Uprawniony zgłosi „Wniosek o wypłatę świadczenia” wraz z dokumentami, o których mowa w pkt. 1) za pośrednictwem Ubezpieczającego, Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania Wniosku i dostarczenia dokumentów, o których mowa powyżej do Ubezpieczyciela.
3. Dokumentem niezbędnym jest do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego jest również informacja uzyskana od Ubezpieczającego na wniosek Ubezpieczyciela o wysokości kwot wskazanych w ust.1 pkt 1.
4. Na wezwanie złożone przez Ubezpieczyciela Ubezpieczający ma obowiązek dostarczyć do Ubezpieczyciela skan Deklaracji ubezpieczeniowej, a w przypadku wątpliwości oryginał Deklaracji ubezpieczeniowej.

#### CZYNNOŚCI PODEJMOWANE PRZEZ UBEZPIECZYCIELA W PRZYPADKU ZGŁOSZENIA ROSZCZENIA

##### § 27

1. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego („Wniosku o wypłatę świadczenia”) Ubezpieczyciel informuje pisemnie o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego/Uprawnionego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Postanowień ust. 1 nie stosuje się w przypadku zgłoszenia roszczenia o spełnienie świadczeń assistance dla bezrobotnego w Programie Ubezpieczeniowym Bezpieczny Kredyt - opcja Maxi.
3. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust. 3.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust 3 nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego, zawiadamia pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Jeśli Świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje, Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu/Uprawnionemu pisemną informację o wypłacie świadczenia Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu.

-----  
Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł

7. W przypadku Kredytów indeksowanych do waluty obcej wysokość świadczenia ubezpieczeniowego przeliczana jest na złote polskie wg kursu sprzedaży gotówki z pierwszej Tabeli Banku ogłoszonego, obowiązującego w Banku w dniu wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.
8. Jeżeli Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.
9. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.
10. Ubezpieczyciel może zażądać, by Ubezpieczony poddał się badaniom lekarskim u wskazanego lekarza na koszt Ubezpieczyciela w celu potwierdzenia zasadności roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu wystąpienia Czasowej niezdolności do pracy, Całkowitej niezdolności do zarobkowania lub Poważnego zachorowania.
11. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa odpowiednio w § 23, § 24, § 25 i § 26, w szczególności zawierającej informacje o okolicznościach zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, może być podstawą do odmowy wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego lub odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
12. Udzielenie informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego lub Uprawnionego, może być podstawą do odmowy jego wypłaty, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego, odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub miało na celu wyłudzenie Świadczenia ubezpieczeniowego.
13. Zasady opodatkowania Świadczeń ubezpieczeniowych należnych Uprawnionemu z tytułu UMOWY regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 28**

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego powinny być doręczane na piśmie za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym za potwierdzeniem odbioru.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmienił adres, a do Ubezpieczyciela nie dotarła informacja w tym zakresie pisma wysłane na wskazany adres i nie odebrane przez adresata pozostają skuteczne z upływem terminu do jej odebrania wyznaczonego przez doręczającego (pierwsze awizo) lub z dniem otrzymania zwrotu korespondencji przez doręczającego bez wyznaczania terminu do odebrania korespondencji ze względu na niemożność jej doręczenia pod wskazanym adresem.

### **§ 29**

1. Powództwo o roszczenia wynikające z UMOWY lub stosunku ubezpieczenia można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczającego lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub miejsca zamieszkania lub siedziby Uprawnionego.
2. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

---

Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 000002736, NIP 895 10 07 276,  
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie EUROPA SA z siedzibą we Wrocławiu ul. ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabryczna we Wrocławiu, KRS 0000092396, NIP 895 17 65 137, Kapitał zakładowy  
zarejestrowany i opłacony 147 200 000 zł