

# Ogólne warunki ubezpieczenia

## Umowa Grupowego Ubezpieczenia od Następstw Utraty Pracy Kredytobiorców „Ubezpieczenie spłaty zadłużenia” Nr ILOE/007/06

### §1. Definicje

1. **„Klient”** – osoba fizyczna, która zawarła umowę o kredyt odnawialny z Ubezpieczającym.
2. **„Ubezpieczający”** – SYGMA BANQUE Société Anonyme (Spółka Akcyjna) Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie.
3. **„Towarzystwo”** – Chartis Europe Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ulicy Marszałkowskiej 111.
4. **„Ubezpieczony”** – Klient, który zgodnie z warunkami Umowy jest objęty Ubezpieczeniem wskazany jako główny Kredytobiorca w Umowie kredytowej.
5. **„Ubezpieczenie”** – ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu na podstawie niniejszej Umowy na wypadek utraty pracy.
6. **„Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej”** – dzień, w którym Ubezpieczony zostaje objęty Ubezpieczeniem.
7. **„Umowa”** – Umowa Grupowego Ubezpieczenia od Następstw Utraty Pracy Kredytobiorców „Ubezpieczenie spłaty zadłużenia” zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym.
8. **„Umowa kredytowa”** – umowa o kredyt odnawialny zawarta pomiędzy Klientem i Ubezpieczającym.
9. **„Składka”** – kwota należna Towarzystwu z tytułu Ubezpieczenia, uiszczana przez Ubezpieczającego za każdego Ubezpieczonego, zgodnie z warunkami Umowy.
10. **„Rocznica Umowy”** – w danym roku kalendarzowym dzień odpowiadający dacie zawarcia Umowy, a jeżeli nie ma takiego dnia, następny dzień przypadający po dniu odpowiadającym dacie zawarcia Umowy.
11. **„Utrata pracy”** – wygaśnięcie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony na skutek rozwiązania tej umowy za wypowiedzeniem przez pracodawcę nie wcześniej niż w 90 dniu po dacie rozpoczęcia Ubezpieczenia.
12. **„Bliski krewny”** – małżonek, rodzice, dzieci, rodzeństwo.
13. **„Saldo zadłużenia”** – jest to całość zobowiązań Klienta wobec Ubezpieczającego, wynikających z Umowy kredytowej. Zobowiązania te obejmują faktyczne wykorzystanie limitu przyznanego kredytu wg stanu rzeczywistego na dzień rozwiązania umowy o pracę, opłaty i prowizje naliczone z tytułu udzielonego kredytu oraz naliczone odsetki od zadłużenia.
14. **„Okres rozliczeniowy”** – okres, który zgodnie z Umową kredytową jest podstawą naliczania przez Ubezpieczającego Salda zadłużenia w comiesięcznym wyciągu z tytułu zadłużenia.
15. **„Wniosek o objęcie ubezpieczeniem”** – podpisany przez Klienta wzór wniosku o objęcie ubezpieczeniem ustalony przez Ubezpieczającego i Towarzystwo, przedstawiony Klientowi przez Ubezpieczającego.
16. **„Transakcja”** – operacja wypłaty gotówki na dyspozycję Kredytobiorcy złożona do Banku.

### §2. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia

1. Przedmiotem Ubezpieczenia jest ryzyko Utraty pracy świadczonej przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony.
2. Zakres Ubezpieczenia obejmuje ryzyko Utraty pracy przez Ubezpieczonego.

### §3. Zdarzenie ubezpieczeniowe

Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest uzyskanie przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego z prawem do pobierania zasiłku na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U., Nr 99, poz. 1001 z późn. zm.) na skutek Utraty pracy pod warunkiem, że Ubezpieczony posiada status bezrobotnego przez okres co najmniej 30 dni.

### §4. Kwalifikacja

1. Każdy Klient może zostać objęty Ubezpieczeniem, jeżeli:
  - a) ukończył 18 lat, ale nie ukończył 65 lat w dniu podpisania Umowy kredytowej, oraz
  - b) złożył Wniosek o objęcie ubezpieczeniem, zgodnie z zapisami niniejszej Umowy.
2. Uznaje się, że Klient kończy dany wiek pierwszego dnia miesiąca następującego po dacie urodzin. W przypadku, jeżeli data urodzin Klienta przypada pierwszego dnia miesiąca lub gdy Klient kończy 18 lat w dniu podpisania Umowy kredytowej, za datę ukończenia danego wieku uznaje się dzień urodzin.
3. Niepełne lata kredytowania zaokrąglane są w górę.

### §5. Uczestnictwo

1. Każdy zakwalifikowany Klient, zgodnie z §4 powyżej, zostanie objęty Ubezpieczeniem, jeżeli złoży Wniosek o objęcie ubezpieczeniem, zgodnie z zapisami niniejszej Umowy.
2. Klienci, których Ubezpieczenie wygasło i którzy złożyli ponownie wniosek o zawarcie Umowy kredytowej z Ubezpieczeniem, są uznawani za nowych Klientów.

### §6. Data rozpoczęcia i zakończenia Ubezpieczenia

1. W stosunku do indywidualnego Klienta Datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest dzień następujący po dacie upływu 90-dniowej karencji ochrony Ubezpieczenia od daty zawarcia przez Klienta Umowy kredytowej oraz złożeniu Wniosku o objęcie ubezpieczeniem dotyczącym niniejszego Ubezpieczenia.
2. Ubezpieczenie każdego Ubezpieczonego wygasa w chwili wystąpienia którejkolwiek z podanych niżej okoliczności:
  - a) wypłaty świadczenia określonego w §8 pkt 2, z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych;
  - b) odstąpienia od Umowy kredytowej lub jej rozwiązania;
  - c) upływu ostatniego dnia Okresu rozliczeniowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie, że rezygnuje z Ubezpieczenia;
  - d) osiągnięcia przez Ubezpieczonego 65 roku życia;
  - e) śmierci Ubezpieczonego;
  - f) rozwiązania Umowy lub odstąpienia od niej.
3. Ubezpieczający zawiesza Ubezpieczenie w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych w wypadku zablokowania Transakcji, jeżeli zablokowanie to wynika z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania Ubezpieczonego z Umowy kredytowej. Ubezpieczający zawiadamia Ubezpieczonego o zawieszeniu Ubezpieczenia doręczając miesięczny wyciąg bez naliczonej opłaty za to Ubezpieczenie. Zawieszenie Ubezpieczenia następuje z chwilą zablokowania Transakcji.
4. Ubezpieczający w wypadku zakończenia zablokowania Transakcji wznowia zawieszony Ubezpieczenie. Ubezpieczający zawiadamia Ubezpieczonego o wznowieniu zawieszonych Ubezpieczeń doręczając miesięczny wyciąg z naliczoną opłatą za to Ubezpieczenie. Wznowienie Ubezpieczenia następuje z chwilą zakończenia zablokowania Transakcji.
5. W okresie od zawieszenia do wznowienia zawieszonych Ubezpieczeń ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje Ubezpieczonemu, a Towarzystwu za ten okres nie należy się Składka.

### §7. Rezygnacja z Ubezpieczenia

1. Ubezpieczony ma prawo rezygnacji z Ubezpieczenia w każdym czasie. Oświadczenie o rezygnacji z Ubezpieczenia Ubezpieczony składa w formie pisemnej Ubezpieczającemu. W takim przypadku Ubezpieczenie wygasa z upływem ostatniego dnia Okresu rozliczeniowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie, że rezygnuje z Ubezpieczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczony złoży oświadczenie o rezygnacji z Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty rozpoczęcia jego Ubezpieczenia, całość Składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu. Zwrot Składki nastąpi w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z Ubezpieczenia. Ponadto Ubezpieczający nie pobierze od Ubezpieczonego opłaty za objęcie Ubezpieczeniem, którego dotyczy rezygnacja, wprowadzając na koncie Ubezpieczonego odpowiednie korekty.

### §8. Świadczenia

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo wypłaci uposażonemu, wskazanemu we Wniosku o objęcie ubezpieczeniem, za każdy miesiąc następujący po pierwszym miesiącu pozostawania bez pracy, miesięczne świadczenie w wysokości minimalnej miesięcznej spłaty należnej Ubezpieczającemu z tytułu Umowy kredytowej za każde 30 dni pozostawania bez pracy, nie więcej niż 2.100,00 zł za każdy miesiąc. W przypadku, gdy Ubezpieczony w tym samym czasie posiada więcej niż jedną Umowę kredytową, maksymalna kwota świadczenia z tytułu Ubezpieczenia będzie obliczana przy uwzględnieniu powyższego limitu.

2. Maksymalna liczba miesięcznych świadczeń określonych powyżej nie może przekroczyć 4 z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego i 8 z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych. Maksymalna liczba świadczeń miesięcznych nie może również przekroczyć liczby rat kredytu pozostałych do spłaty od daty uznania roszczenia.
3. Świadczenie z tytułu kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego zostanie wypłacone, jeżeli od momentu wypłaty ostatniej raty świadczenia z tytułu poprzedniego zdarzenia ubezpieczeniowego upłyne okres nie krótszy niż 12 następujących po sobie miesięcy zatrudnienia Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, u jednego pracodawcy.

## §9. Opłacanie Składek

1. Składka ustalona jest w Umowie z uwzględnieniem rodzaju oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, okresu ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku i płci Ubezpieczonych, oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi Umowy, a także charakterystyki Umów kredytowych.
2. Składka jest przekazywana do Towarzystwa przez Ubezpieczającego w okresie rozliczeniowym (n) za ochronę udzielaną w okresie rozliczeniowym (n - 1).
3. Ubezpieczony obciążany jest opłatą za objęcie go ochroną ubezpieczeniową na zasadach określonych w Umowie i Umowie kredytowej. Opłatę oblicza się oddzielnie dla każdego Ubezpieczonego.

## §10. Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

Towarzystwo nie wypłaci pierwszej lub kolejnych rat świadczenia, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wynika bezpośrednio lub pośrednio z dowolnego z poniższych powodów:

- a) wypowiedzenia w trybie zwykłym i trybie natychmiastowym umowy o pracę przez Ubezpieczonego lub rozwiązania umowy o pracę za porozumieniem stron;
- b) uzyskania prawa do emerytury lub wcześniejszej emerytury;
- c) Utrata pracy, jeżeli był pracodawca jest bliskim krewnym Ubezpieczonego;
- d) uzyskanie prawa do świadczenia z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego;
- e) wojny, strajków lub działań niezgodnych z prawem;
- f) w przypadku dyscyplinarnego zwolnienia Ubezpieczonego z pracy;
- g) w przypadku śmierci Ubezpieczonego;
- h) w przypadku utraty przez Ubezpieczonego prawa do pobierania zasiłku określonego w §3 niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia;
- i) w okresie bezpośrednio poprzedzającym Utratę pracy Ubezpieczony nie przepracował, na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy u jednego pracodawcy co najmniej 6 następujących po sobie miesięcy lub w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub innej działalności przynoszącej dochód lub wynagrodzenie przez Ubezpieczonego po Utracie pracy.

## §11. Roszczenia

1. Zawiadomienie o Utracie pracy przez Ubezpieczonego
  - 1) W przypadku Utraty pracy przez Ubezpieczonego, Ubezpieczony kontaktuje się z Ubezpieczającym w celu uzyskania informacji i dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia. Ubezpieczający niezwłocznie przesyła Ubezpieczonemu formularz *Wniosek o wypłatę świadczenia w ramach ubezpieczenia kredytu – Oświadczenie Ubezpieczonego*. Ubezpieczony wypełnia formularz i wraz z kopią rozwiązania umowy o pracę poświadczoną przez osobę uprawnioną z zakładu pracy lub notariusza, zaświadczeniem z urzędu pracy o aktualnym wpisie Ubezpieczonego jako bezrobotnego do rejestru bezrobotnych oraz prawie do pobierania zasiłku dla bezrobotnych przesyła do Ubezpieczającego.
  - 2) Aby otrzymać każdą kolejną ratę świadczenia z tytułu Utraty pracy, Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczać do Ubezpieczającego zaświadczenie z urzędu pracy o aktualnym wpisie Ubezpieczonego jako bezrobotnego do rejestru bezrobotnych oraz prawie do pobierania zasiłku dla bezrobotnych.
2. Dodatkowe informacje  
Towarzystwo zastrzega sobie prawo do wystąpienia z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu i innych właściwych osób i instytucji o dodatkowe informacje w celu ustalenia zasadności wypłaty świadczenia.
3. Wypłata świadczenia  
Towarzystwo jest zobowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania pisemnego wniosku Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, pod warunkiem że wszystkie wymagane przez Towarzystwo informacje zostały podane. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku.

## §12. Skargi i zażalenia

1. Wszelkie skargi i zażalenia wynikające z wykonywania Umowy winny być przesłane na adres siedziby Towarzystwa. Towarzystwo w ciągu 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia wyśle do osoby skarżącej odpowiedź.
2. W przypadku nie uznania skargi lub zażalenia przez Towarzystwo organem właściwym do rozpatrzenia skarg i zażaleń jest Rzecznik Ubezpieczonych.

## §13. Podatki

Wszelkie podatki winny być uiszczane zgodnie z obowiązującym prawem, w szczególności zgodnie z przepisami dotyczącymi podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych.

## §14. Właściwe sądy

Wszelkie spory mogące wyniknąć z Umowy lub z nią związane będą rozstrzygane przez sąd właściwy ze względu na siedzibę Towarzystwa.

Warszawa, dnia 11 grudnia 2006 roku



Michael Jensen  
Dyrektor Oddziału