



Karta Produktu

INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW FIRMOWYCH UDZIELANYCH PRZEZ BNP PARIBAS BANK POLSKA S.A.

(dotyczy produktów i usług w ramach działalności przejętej przez BNP Paribas Bank Polska S.A.
w wyniku podziału podmiotu o numerze KRS 14540)

Ubezpieczający

Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, występująca jako Kredytobiorca w Umowie kredytu, zawierająca Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, zobowiązana do opłacania Składek. Kredytobiorcą może być podmiot gospodarczy będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, który zawarł z Bankiem Umowę kredytu na podstawie Regulaminu.

Ubezpieczony

Osoba fizyczna, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie zawartej pomiędzy Ubezpieczającym a UNIQA TU na Życie S.A. Umowy Ubezpieczenia i właściwych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Ubezpieczeniem może zostać objęta osoba, która w dniu złożenia wniosku ubezpieczeniowego ukończyła 18 lat oraz nie ukończyła 64. roku życia.

Ubezpieczyciel

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Łodzi przy ul. Gdańskiej 132

Forma ubezpieczenia

Ubezpieczenie indywidualne

Agent ubezpieczeniowy

BNP Paribas Bank Polska S.A.



Karta Produktu została opracowana przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., by pokazać kluczowe informacje o ubezpieczeniu oraz pomóc zrozumieć jego cechy. Niemniej jednak, należy mieć zawsze na uwadze, że podstawą udzielania ochrony ubezpieczeniowej są ogólne warunki ubezpieczenia.

Jeśli nie rozumiesz opisu ubezpieczenia zawartego w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien/pewna, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, poproś o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości.

1. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia



Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie Wniosku ubezpieczeniowego oraz wskazanych w nim dokumentów złożonego w formie pisemnej. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest możliwe przy zawieraniu Umowy kredytu, chyba, że strony postanowią inaczej. W ramach jednej Umowy kredytu Kredytobiorca może zawrzeć jedną Umowę Ubezpieczenia. Ubezpieczający / Ubezpieczony są zobowiązani podać do wiadomości UNIQA TU na Życie S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we Wniosku ubezpieczeniowym i w innych pismach skierowanych do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia. Umowę Ubezpieczenia może zawrzeć każdy z Kredytobiorców, gdy w ramach jednej Umowy kredytu, jest więcej niż jeden Kredytobiorca. W takim przypadku Suma ubezpieczenia dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę Kredytobiorców, którzy zawarli Umowy Ubezpieczenia. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia i objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza polisą.

2. Przedmiot ochrony ubezpieczeniowej i sumy ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia, w zależności od wariantu, obejmuje poniższe zdarzenia ubezpieczeniowe.

Wariant 1. „Kredyt z Ochroną 24 – Mała Firma” dla kredytu zabezpieczonego:

- 1) zgon Ubezpieczonego,
- 2) w zależności od sytuacji Ubezpieczonego:
 - Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy Ubezpieczonego (dotyczy Ubezpieczonego, który nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego), albo
 - Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (dotyczy Ubezpieczonego, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego).

Wariant 2 „Bezpieczny Biznes 24 – Mała Firma” dla kredytu niezabezpieczonego

- 1) zgon Ubezpieczonego,
- 2) Hospitalizację Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 3) w zależności od sytuacji Ubezpieczonego:
 - Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy Ubezpieczonego (dotyczy Ubezpieczonego, który nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego) albo
 - Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (dotyczy Ubezpieczonego, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego).

Trwała i całkowita niezdolność do pracy to całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy w dowolnym zawodzie trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy powstała **w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** lub **Choroby** zaistniałych w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej. Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy stwierdza Ubezpieczyciel po upływie okresu wskazanego powyżej, na podstawie decyzji organu rentowego (ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie) i dokumentacji medycznej potwierdzającej całkowitą i trwałą charakter niezdolności do pracy, co oznacza niemożność wykonywania przez Ubezpieczonego w przewidywalnej przyszłości jakiejkolwiek pracy lub działalności, z tytułu której mógłby otrzymywać wynagrodzenie lub która przynosiłaby dochód.

Trwałe inwalidztwo to trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy w postaci rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonego w Tabeli nr 1 w OWU powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w Okresie ubezpieczenia.

Hospitalizacja potwierdzony w dokumentacji medycznej, niezbędny z medycznego punktu widzenia nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, w celu poddania się leczeniu, w Okresie ubezpieczenia wynikającym z OWU, pozostający w związku przyczynowym z Nieszczęśliwym wypadkiem. Za dzień pobytu przyjmuje się każdą pełną dobę pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu. Pobyt w szpitalu musi rozpocząć się w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Suma ubezpieczenia to kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela i nie przewyższa kwoty 600 000 zł w przypadku kredytu zabezpieczonego dla Wariantu „Kredyt z Ochroną 24 – Mała Firma” lub 250 000 w przypadku kredytu niezabezpieczonego dla Wariantu 2 „Bezpieczny Biznes 24 – Mała Firma”. W przypadku, gdy w ramach jednej Umowy kredytu, zostały zawarte Umowy Ubezpieczenia przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, Suma ubezpieczenia dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę wszystkich Kredytobiorców, którzy zawarli Umowy Ubezpieczenia;

3. Wysokość świadczeń

Świadczenia

- 1) W przypadku **zgonu, Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy albo Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie w wysokości **Salda zadłużenia** na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem poniższych postanowień (§ 10 ust. 7-9 OWU). Łączna wysokość świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie tego samego Nieszczęśliwego wypadku **nie może przekroczyć Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego**, z zastrzeżeniem poniższych postanowień (§ 10 ust. 7-9 OWU). Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Trwałe inwalidztwo nastąpiło przed upływem 6 miesięcy od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, a Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. oraz jeżeli istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym inwalidztwem.
- 2) W przypadku **Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w Szpitalu pod warunkiem, że pobyt w Szpitalu trwał **co najmniej 10 dób w wysokości 2% Salda zadłużenia w Dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, nie więcej niż 100 zł za każdy dzień pobytu w Szpitalu** z zastrzeżeniem poniższych postanowień (§ 10 ust. 5-7 OWU). Maksymalny łączny okres Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku z tytułu jednego



Nieszczęśliwego wypadku, za który wypłacane jest świadczenie **nie może przekroczyć 180 dni** w rocznym Okresie Ubezpieczenia.

Świadczenie z tytułu Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Hospitalizacja Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczęła się **przed upływem 30 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku** i Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.

W przypadku gdy w ramach jednej Umowy kredytu, zostały zawarte Umowy Ubezpieczenia przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, kwota świadczenia należna w związku z zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego wobec jednego z nich dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę Kredytobiorców, którzy zawarli Umowy Ubezpieczenia.

Kwota świadczenia **nie może przewyższać Sumy ubezpieczenia**, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

W przypadku, jeżeli Dzień zajścia zdarzenia przypada po spłacie Kredytu, a przed upływem okresu Ochrony ubezpieczeniowej, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie w wysokości Salda zadłużenia na ostatni dzień miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym dokonano spłaty Kredytu.

4. Osoby uprawnione do otrzymania świadczenia

1) W przypadku:

- zgonu Ubezpieczonego

UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz **Uposażonego / Uposażonego dodatkowego**.

2) W przypadku:

- Hospitalizacji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy albo Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz **Ubezpieczonego**.

5. Czas trwania Umowy Ubezpieczenia

Umowę Ubezpieczenia na życie zawiera się na okres roku. Umowa Ubezpieczenia ulega przedłużeniu na następny roczny Okres ubezpieczenia, jeżeli żadna ze stron nie złoży drugiej stronie, najpóźniej na miesiąc przed upływem każdego rocznego Okresu ubezpieczenia, pisemnego oświadczenia o braku woli kontynuacji Umowy Ubezpieczenia. Umowa Ubezpieczenia może być przedłużana wielokrotnie.

Początek ochrony ubezpieczeniowej:

1) Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczonego rozpoczyna się:

- od następnego dnia po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia uruchomienia przyznanego Kredytu w ramach Umowy kredytu - w odniesieniu do Ubezpieczających, którzy zawierają Umowę Ubezpieczenia przy zawarciu Umowy kredytu;
- od 1 dnia drugiego miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono Wniosek ubezpieczeniowy - w odniesieniu do Ubezpieczających, którzy zawierają Umowę Ubezpieczenia w trakcie trwania Umowy kredytu z zastrzeżeniem pkt.2. (§ 4 ust.3 OWU).

W odniesieniu do Ubezpieczających, którzy zawierają Umowę ubezpieczenia w trakcie trwania Umowy kredytu, UNIQA TU na Życie S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zgonu oraz Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w okresie 3 miesięcy następujących po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia. W tym okresie UNIQA TU na Życie S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku oraz Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Koniec ochrony ubezpieczeniowej:

1. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do Ubezpieczonego wygasa:

- z ostatnim dniem miesiąca Ochrony ubezpieczeniowej, w którym Umowa kredytu uległa rozwiązaniu/ wygaśnięciu;
- z ostatnim dniem rocznego Okresu ubezpieczenia, jeżeli zostanie złożone oświadczenie o braku woli kontynuacji Umowy Ubezpieczenia na następny roczny Okres ubezpieczenia;
- z dniem zgonu Ubezpieczonego;
- z dniem wypłaty świadczenia z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy albo wypłaty świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa;
- z ostatnim dniem miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat;
- z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego;
- z ostatnim dniem miesiąca za jaki opłacono Składkę, jeśli Składka za kolejny miesiąc nie została zapłacona
- w dodatkowym terminie mimo uprzedniego wezwania do zapłaty, zgodnie z § 7 (OWU);

w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.

W przypadku wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej wobec jednego z Ubezpieczonych w ramach jednej Umowy kredytu, udział w Sumie ubezpieczenia pozostałych Ubezpieczonych, którzy zostali objęci ochroną ubezpieczeniową w związku z tą samą Umową kredytu nie zmienia się i pozostaje w wysokości ustalonej przy zawarciu Umów Ubezpieczenia, chyba, że strony postanowią inaczej.

6. Składka ubezpieczeniowa

Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o:

- ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dla danego zakresu ubezpieczenia;
- wybrany wariant ubezpieczenia;
- wysokość Salda zadłużenia na początku każdego rocznego Okresu ubezpieczenia.**

Wysokość miesięcznej Składki ustalana jest w stosunku do Ubezpieczonego zgodnie z taryfą składek UNIQA TU na Życie S.A. obowiązującą w dniu:

- zawarcia Umowy Ubezpieczenia - w odniesieniu do Ubezpieczających, którzy zawierają Umowę Ubezpieczenia albo
- zmiany Umowy Ubezpieczenia - w odniesieniu do Ubezpieczających, którzy dokonują zmiany w zakresie Sumy ubezpieczenia.

3) Wysokość składki wynosi:

	Wariant 1	Wariant 2
Łącznie	0,1%	0,15%

7. Opłacanie składki i skutki nieopłacenia składki

1. Pierwsza Składka płatna jest:
 - 1) w dniu uruchomienia Kredytu- w odniesieniu do Ubezpieczających, wskazanych w § 4 ust 2 pkt 1) OWU;
 - 2) do pierwszego dnia drugiego miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono Wniosek ubezpieczeniowy - w odniesieniu do Ubezpieczających, wskazanych w § 4 ust 2 pkt 2) OWU.Dniem zapłaty Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.
2. Kolejne Składki płatne są miesięcznie w złotych polskich przez Ubezpieczającego, każdego pierwszego dnia miesiąca za okresy, za które są należne. Dniem zapłaty Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.
3. Jeżeli pierwsza Składka nie zostanie opłacona w terminie wskazanym w ust. 1, UNIQA TU na Życie S.A. wzywa Ubezpieczającego do zapłaty Składki, wyznaczając dodatkowy 14 dniowy termin do zapłaty Składki, liczony od dnia doręczenia Ubezpieczającemu wezwania. Nieuiszczenie Składki w tym terminie oznacza, iż Ubezpieczający odstępuje od Umowy Ubezpieczenia, a Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Umowy Ubezpieczenia nie rozpoczyna się.
4. Jeżeli kolejna Składka nie zostanie opłacona w terminie wskazanym w ust. 2, UNIQA TU na Życie S.A. wezwie Ubezpieczającego na piśmie, wyznaczając dodatkowy 14 dniowy termin do zapłaty Składki liczony od dnia doręczenia Ubezpieczającemu wezwania z pouczeniem, że brak zapłaty Składki w dodatkowym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

8. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie SA

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU). W OWU, w § 9 znajduje się wykaz wyłączeń odpowiedzialności, z którymi **Ubezpieczający / Ubezpieczony powinien się szczegółowo zapoznać**. Są to zdarzenia, kiedy UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności jeżeli Zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniały w następnym:ol>- 1) samobójstwa przed upływem dwóch lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego;
- 2) udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, czynnego udziału Ubezpieczonego: w aktach przemocy, w rozruchach lub zamieszkach, w aktach terroru;
- 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, Choroby będącej następstwem spożywania alkoholu; za działanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 4) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
- 5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, nie był pasażerem samolotu licencjonowanych linii lotniczych;
- 6) popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary, kwalifikowanego jako przestępstwo z winy umyślnej;
- 7) zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi), oraz uprawianie sportów ekstremalnych:
 - na ziemi tj. wspinaczka ekstremalna, kaskaderstwo, wyścigi konne, speleologia, skoki na gumowej linie, boksu,
 - w powietrzu tj. skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo,
 - w wodzie tj. nurkowanie, nurkowanie głębinowe, żeglarstwo morskie;
- 8) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionej terapii zgodnie z zaleceniem lekarskim;
- 9) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa;
- 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu lądowego, morskiego lub powietrznego bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu w myśl obowiązujących przepisów, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 11) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba, że działania te zostały podjęte w ramach akcji ratowniczej podejmowanej bezpośrednio po Nieszczęśliwym wypadku;
- 12) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia;
- 13) pobytu w Szpitalu, który trwał krócej niż 10 dob - w odniesieniu do Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 14) leczenia szpitalnego, które rozpoczęło się lub było zaplanowane przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia – w odniesieniu do Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 15) leczenia, zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, implantacji zębów, zmiany pęci, chirurgii plastycznej lub kosmetyki i ich następstw, o ile te zabiegi nie służyły usunięciu następstwa Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie Ochrony ubezpieczeniowej - w odniesieniu do Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;

- 16) pobytu związanego z rehabilitacją w szpitalu uzdrowiskowym (sanatoryjnym), sanatorium i uzdrowisku, w którym leczenie to było prowadzone, niezależnie od związku przyczynowego związanego z Nieszczęśliwym wypadkiem - w odniesieniu do Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 17) wykonywania rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich, badań diagnostycznych, leczeniem bezpłodności, leczeniem chorób przewlekłych, o ile nie miały one związku z zaistniałym w okresie Ochrony ubezpieczeniowej Nieszczęśliwym wypadkiem - w odniesieniu do Hospitalizacji Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;

w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności w okresie pierwszych 24 miesięcy od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia, z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych, które, zaistniały w wyniku Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego, gdy pierwsze objawy tej Choroby lub niepełnosprawności były przedmiotem leczenia lub diagnostyki w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub Choroba została zdiagnozowana w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
3. W przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 6. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności w odniesieniu do Kwoty podwyższenia, w okresie pierwszych 24 miesięcy od daty podwyższenia Sumy ubezpieczenia, z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaistniały w wyniku Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego, gdy pierwsze objawy tej Choroby lub niepełnosprawności były przedmiotem leczenia lub diagnostyki w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień podwyższenia Sumy ubezpieczenia albo 90 dni następujących po dniu podwyższenia Sumy ubezpieczenia lub Choroba została zdiagnozowana w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień podwyższenia Sumy ubezpieczenia albo 90 dni następujących po dniu podwyższenia Sumy ubezpieczenia.
4. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ustaje z dniem poprzedzającym nabycie prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego. Z dniem nabycia prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

9. Prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia

Odstąpienie

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia (w przypadku złożenia oświadczenia woli zawarcia Umowy Ubezpieczenia w formie ustnej z zastosowaniem środków porozumiewania się na odległość termin ten liczy się od otrzymania potwierdzenia zawarcia Umowy Ubezpieczenia w postaci Polisy przekazanej Ubezpieczającemu w formie pisemnej). Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający składa do Ubezpieczyciela. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej, a Składka zwracana jest Ubezpieczającemu.

Wypowiedzenie

Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia w tym zakresie Ubezpieczycielowi. Umowa Ubezpieczenia zostaje rozwiązana z ostatnim dniem miesiąca, za który opłacono Składkę ubezpieczeniową.

W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku odstąpienia lub rezygnacji z Umowy Ubezpieczenia jednego z Ubezpieczających w ramach jednej Umowy kredytu, udział w Sumie ubezpieczenia pozostałych Ubezpieczających, którzy zawarli Umowy Ubezpieczenia w związku z tą samą Umową kredytu nie zmienia się i pozostaje w wysokości ustalonej przy zawarciu Umów Ubezpieczenia.

Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim UNIQA TU na Życie S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.

10. Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego

Roszczenia można zgłaszać telefonicznie, dzwoniąc **do Centrum Pomocy Grupy Ubezpieczeniowej UNIQA** – nr tel. **42 63 44 994** (czynny w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00 - 16.00). Jeśli zajdzie konieczność przesłania dokumentów związanych z likwidacją szkody, należy to zrobić na adres:

UNIQA TU na Życie S.A.
Jednostka Skanująco-Indeksująca
ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź

11. Zgłaszanie reklamacji, skarg i zażaleń oraz pozasądowe rozpatrywanie sporów

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu zwanemu dalej Klientem, przysługuje, w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami, prawo do zgłaszania reklamacji do UNIQA TU na Życie S.A. w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji”.
2. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest rozpatrzyć reklamację i udzielić odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Klient zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnieniu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.

3. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Klient złożył taki wniosek - pocztą elektroniczną.
4. Klientowi – osobie fizycznej, po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przysługuje prawo do złożenia do podmiotu uprawnionego do pozasądowego rozwiązywania sporów wniosku o wszczęcie postępowania w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami.
5. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).
6. Klientowi przysługuje prawo do zgłaszania reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową agentowi ubezpieczeniowemu, wykonującym czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

„Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji”

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami może być złożona przez Poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia w formie:

- a. **elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
- b. **pisemnej** – osobiście, w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji
ul. Gdańska 132
90-520 Łódź

- c. **ustnej** – telefonicznie CONTACT CENTER UNIQA pod numerem telefonu 801 597 597 (dla telefonów stacjonarnych) lub +48 42 66 66 500 (dla telefonów komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00-16.00 albo osobiście podczas wizyty klienta w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. obsługującej klientów.



Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

Administrator danych

Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź, zwana dalej UNIQA .

Dane kontaktowe

Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia na życie, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług,
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia na życie – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia na życie lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi assistance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, stanu zdrowia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, uprawianych sportów, hobby lub innych aktywności, przyjmowanych używkach, statusie rodzinnym i majątkowym (przybliżonym poziomie dochodu i/lub zobowiązań finansowych). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia na życie. Dla przykładu, wykonywanie niektórych zawodów może wiązać się w wyższym ryzykiem zdrowotnym i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.
