

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE "CLASS & CARE" DLA UŻYTKOWNIKÓW KART KREDYTOWYCH CLASS & CLUB RAIFFEISEN BANK POLSKA S.A.

§ 1

Definicje

Przez użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia określenia rozumie się:

- 1) **Data Zdarzenia ubezpieczeniowego** - za datę zdarzenia ubezpieczeniowego przyjmuje się:
 - a) w przypadku wystąpienia zgonu - data zgonu Ubezpieczonego,
 - b) w przypadku wystąpienia zgonu w następstwie wypadku - data wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony zmarł,
 - c) w przypadku Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej Ubezpieczonego - data wskazana w orzeczeniu przez ZUS, KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie, w przypadku braku stwierdzenia daty powstania Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy - data wydania orzeczenia stwierdzającego Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy;
- 2) **Deklaracja zgody** - oświadczenie Ubezpieczonego, w którym wyraża on wolę objęcia go ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszego ubezpieczenia;
- 3) **Dzień przystąpienia do ubezpieczenia** - dzień złożenia Deklaracji zgody przez osobę, która wyraziła chęć przystąpienia do umowy ubezpieczenia;
- 4) **Karta kredytowa Class & Club** - zwana dalej Kartą, przez którą rozumie się wszystkie karty kredytowe „Class & Club” wydawane przez Bank osobom fizycznym;
- 5) **Konto Karty** - rachunek prowadzony przez Bank dla Karty głównej, w polskich złotych, służący do rozliczeń transakcji krajowych i zagranicznych realizowanych w ramach przyznanego przez Bank Limitu kredytowego;
- 6) **Limit kredytowy** - kwota ustalana przez Bank, przyznana na podstawie Umowy Karty, do wysokości której mogą być realizowane transakcje przy użyciu Karty;
- 7) **Miesięczny cykl rozliczeniowy** - to powtarzalny, miesięczny okres, zgodnie z którym następuje rozliczenie transakcji dokonanych Kartą. Rozliczenie transakcji dokonanych Kartą następuje ostatniego dnia miesiąca cyklu rozliczeniowego Karty zgodnie z Umową Karty;
- 8) **Nieszczęśliwy wypadek** - jest to nagle, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, w wyniku którego zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe.
Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi, udaru, wylewu oraz zawału mięśnia sercowego;
- 9) **Okres ochrony ubezpieczeniowej** - jest to okres w trakcie, którego UNIQA TU na Życie S.A. udziela ochrony na podstawie niniejszych OWU;
- 10) **OWU** oznacza niniejsze Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie „Class & Care” Użytkowników Kart Kredytowych Class & Club wydanych przez Raiffeisen Bank Polska S.A.;
- 11) **Regulamin** oznacza regulamin Kart kredytowych w Raiffeisen Bank Polska Spółka Akcyjna, na podstawie którego Ubezpieczony zawarł Umowę Karty;
- 12) **Saldo zadłużenia na dzień poprzedzający zajście zdarzenia ubezpieczeniowego** - należność równa zadłużeniu na Koncie Karty aktualna na dzień poprzedzający zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, wraz z należnymi odsetkami, prowizjami oraz innymi opłatami pobieranymi przez Ubezpieczającego na podstawie Regulaminu;
- 13) **Saldo zadłużenia na dzień rozliczenia karty** - aktualne na ostatni dzień miesięcznego cyklu rozliczeniowego zadłużenie zaewidencjonowane na Koncie Karty wraz z należnymi odsetkami, prowizjami oraz innymi opłatami pobieranymi przez Ubezpieczającego na podstawie Regulaminu i Tabeli;
- 14) **Suma ubezpieczenia** - kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia na dzień poprzedzający zajście zdarzenia ubezpieczeniowego będąca podstawą ustalenia świadczenia w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 15) **Tabela** - tabela oprocentowania, opłat, prowizji i limitów w Raiffeisen Bank Polska S.A. dla kart kredytowych;
- 16) **Trwała i całkowita niezdolność do pracy** - jest to trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej, przynoszącej dochód lub wynagrodzenie spowodowana uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia zaistniałym w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Trwała i całkowita niezdolność

- do pracy zarobkowej powinna zostać stwierdzona przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu rentowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami o zaopatrzeniu emerytalnym i ubezpieczeniu społecznym;
- 17) **Ubezpieczający** - Raiffeisen Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, zwany dalej również Bankiem;
- 18) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna będąca Użytkownikiem Karty głównej lub dodatkowej, która przystąpiła do Umowy Ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU;
- 18) **Ubezpieczyciel** - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, zwany dalej UNIQA TU na Życie S.A.;
- 19) **Umowa Karty** - umowa pomiędzy Bankiem a Użytkownikiem Karty głównej i Kart dodatkowych w sprawie wydania i użytkowania Karty;
- 20) **Umowa ubezpieczenia** jest to umowa zawarta pomiędzy Raiffeisen Bank Polska Spółka Akcyjna (Ubezpieczającym) a UNIQA TU na Życie S.A. (Ubezpieczycielem) na podstawie niniejszych OWU;
- 21) **Uprawniony** jest to podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, na zasadach określonych w OWU, w przypadku zgonu lub Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, wskazywany przez Ubezpieczającego za zgodą Ubezpieczonego. Raiffeisen Bank Polska S.A. jest w pierwszej kolejności Uprawniony do otrzymania świadczenia;
- 22) **Uprawniony dodatkowy** - jest to osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej wskazana przez Ubezpieczonego, jako uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na zasadach określonych w OWU, z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku; w wysokości przekraczającej Saldo zadłużenia na dzień poprzedzający zajście zdarzenia;
- 23) **Użytkownik Karty dodatkowej** - osoba fizyczna, której przyznano Kartę dodatkową na wniosek Użytkownika Karty głównej oraz której imię i nazwisko jest umieszczone na Karcie dodatkowej;
- 24) **Użytkownik Karty głównej** - osoba fizyczna, która podpisała Umowę Karty z Bankiem, oraz której imię i nazwisko jest umieszczone na Karcie głównej;
- 25) **Wiek Ubezpieczonego** - za wiek Ubezpieczonego przyjmuje się różnicę roku rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i roku urodzenia Ubezpieczonego;
- 26) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie, którego zajście zobowiązuje Ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w OWU;

§ 2

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:
 - 1) zgon Ubezpieczonego;
 - 2) Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy;
 - 3) zgon Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku; o ile zdarzenia te wystąpiły w Okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem zapisów § 3.
3. Ubezpieczeniem może zostać objęty Użytkownik Karty głównej lub Użytkownik Karty dodatkowej, który w dniu złożenia Deklaracji zgody ukończył 18 lat i nie ukończył 65 roku życia.

§ 3

Wyłączenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową, które zaistniały bezpośrednio lub pośrednio w następstwie:
 - 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 2) działań wojennych lub terrorystycznych, udziału w zamieszkach;
 - 3) promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego;
 - 4) popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa przed upływem dwóch lat od daty przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia;
 - 5) przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane

- na zalecenie lekarza i w sposób przez lekarza zalecony, a także na skutek działania Ubezpieczonego pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 6) zachorowań, niepełnosprawności (z wyłączeniem niepełnosprawności wynikającej z następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia), które występowały lub były zdiagnozowane u Ubezpieczonego przed przystąpieniem do ubezpieczenia, lub w ciągu 90 dni od dnia przystąpienia do Umowy ubezpieczenia na życie;
 - 7) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed przystąpieniem Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia;
 - 8) samookaleczenia popełnionego niezależnie od stanu poczytalności;
 - 9) w związku z chorobą psychiczną, zaburzeniami lub innego rodzaju zakłóceniami czynności psychicznych;
 - 10) pełnienia służby wojskowej w siłach zbrojnych lub siłach bezpieczeństwa dowolnego kraju;
 - 11) świadomego uczestnictwa Ubezpieczonego w jakichkolwiek aktach przemocy;
 - 12) wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganego przeszkolenia;
 - 13) jazdy Ubezpieczonego jako kierującego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym, jeżeli pojazd prowadzony przez Ubezpieczonego w chwili zdarzenia, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów;
 - 14) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów);
 - 15) 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;
 - 16) zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów związanych z użyciem urządzeń z silnikiem (włączając w to wyścigi), uprawiania sportów ekstremalnych tj. boks, nurkowania, spadochroniarstwa, paramotolotniarstwa i motolotniarstwa, wyścigów konnych, wspinaczki górskiej;
2. Dodatkowo UNIQA TU na Życie nie ponosi odpowiedzialności za zgon Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał w związku z występowaniem choroby, ułomności fizycznej lub psychicznej oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia, dyskopatii, rwy kulszowej, przepukliny, AIDS, zatrucia diaminami i ich pochodnymi lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia).

§ 4

Przystąpienie do Umowy ubezpieczenia

1. Podstawą przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia jest złożenie Deklaracji zgody.
2. Ubezpieczający ma obowiązek dostarczyć Ubezpieczonemu OWU przed przystąpieniem Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia.

§ 5

Ochrona ubezpieczeniowa

1. Umowę grupowego ubezpieczenia na życie zawiera się na czas nieokreślony.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa wobec każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się po złożeniu Deklaracji zgody:
 - 1) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym wydano Kartę kredytową o ile wydanie nastąpiło do 27. dnia miesiąca włącznie;
 - 2) od pierwszego dnia drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu wydania Karty kredytowej jeśli wydanie nastąpiło po 27. dniu miesiąca, nie później niż do ostatniego dnia tego miesiąca;
 nie wcześniej jednak niż od dnia aktywacji Karty i trwa przez okres 12 miesięcy. Jeżeli przed upływem wskazanego okresu ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony nie złoży rezygnacji, umowa ulega przedłużeniu na kolejny dwunastomiesięczny okres.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa:
 - 1) z dniem utraty ważności Karty, jeżeli w jej miejsce nie została wystawiona nowa Karta;
 - 2) z dniem rozwiązania/ wygaśnięcia Umowy Karty;
 - 3) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym złożono rezygnację z obejmowania ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego;
 - 4) w dniu zgonu Ubezpieczonego;
 - 5) w dniu stwierdzenia Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego;
 - 6) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat;
 - 7) z dniem rozwiązania umowy grupowego ubezpieczenia na życie „Class & Care”;
4. Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w każdym czasie jej trwania, składając stosowne oświadczenie. Oświadczenie składa się w formie pisemnej do Ubezpieczającego. Przyjęcie oświadczenia powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, po miesiącu w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6

Wypłata świadczenia

1. W przypadku wystąpienia zgonu lub Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy - UNIQA TU na Życie S.A wypłaca świadczenie w wysokości Salda zadłużenia na dzień poprzedzający zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego, nie więcej niż kwota średniego Salda zadłużenia Konta Karty z okresu 3 ostatnich Miesięcznych cykli rozliczeniowych poprzedzających wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego, powiększonego o 25 % tego średniego Salda zadłużenia Konta Karty oraz nie więcej niż przyznany Limit kredytowy w ramach Konta Karty. Łączna kwota świadczeń z tytułu zgonu lub Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w ramach Konta Karty nie może być wyższa niż 50 000 zł.
2. W przypadku wystąpienia zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku - UNIQA TU na Życie S.A wypłaca dodatkowo świadczenie w kwocie odpowiadającej wysokości Salda zadłużenia na dzień poprzedzający zajście zdarzenia, nie więcej niż kwota średniego Salda zadłużenia Konta Karty z okresu 3 ostatnich Miesięcznych cykli rozliczeniowych poprzedzających wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego, powiększonego o 25 % tego średniego Salda zadłużenia Konta Karty z zastrzeżeniem ust 3.
3. Łączna kwota świadczeń z tytułu zgonu oraz zgonu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nie może być wyższa niż 100 000 zł. W pierwszej kolejności następuje wypłata świadczenia z tytułu zgonu.
4. Jeżeli do Umowy ubezpieczenia przystąpił także Użytkownik/ Użytkownicy Karty Dodatkowej należne świadczenie w przypadku zgonu lub Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy wypłacone zostanie w wysokości odpowiedniej części Salda zadłużenia, proporcjonalnie do liczby objętych ochroną ubezpieczeniową Użytkowników, korzystających z jednego limitu kredytowego z zastrzeżeniem limitów o których mowa w ust. 1 i 3.
5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenia o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
 - 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
 - 2) skrócony odpis aktu zgonu, a jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, odpis aktu zgonu potwierdzony przez właściwy organ administracji publicznej w Rzeczypospolitej Polskiej lub potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną lub apostille;
 - 3) statystyczną kartę zgonu lub jakiegokolwiek dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu;
 - 4) informację od Ubezpieczającego na temat Salda zadłużenia na dzień poprzedzający zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego oraz średniego Salda zadłużenia z trzech ostatnich miesięcy;
 - 5) jeżeli zdarzenie było następstwem Nieszczęśliwego wypadku dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu, z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy pracy protokół BHP.
6. W przypadku Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, osoba zgłaszająca roszczenie o wypłatę świadczenia powinna złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
 - 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
 - 2) oryginał lub kopię orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie;
 - 3) dokumentację medyczną obejmującą okres począwszy od chwili zdiagnozowania danej jednostki chorobowej lub od dnia Nieszczęśliwego wypadku, wskazującą na przyczynę stanu zdrowia Ubezpieczonego, a w szczególności:
 - a) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą Ubezpieczonego, bądź leczyli i badali przyczynę, początek, rodzaj i przebieg choroby lub urazu,
 - b) raporty sporządzone przez kliniki rehabilitacyjne i sanatoryjne, w których miało miejsce leczenie po zdarzeniu przewidzianym w niniejszych OWU,

- 4) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, w przypadku wypadku przy pracy protokół BHP;
 - 5) informacja od Ubezpieczającego na temat Salda zadłużenia na dzień poprzedzający zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz średniego Salda zadłużenia z trzech ostatnich miesięcy.
7. Świadczenie z tytułu zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił przed upływem 12 miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku, a Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU Życie S.A.
 8. Świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy wypłaca się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem lub stanem chorobowym, a stwierdzoną Trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy.
 9. Świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy wypłacane jest, jeżeli od daty Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania choroby powodujących Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy do dnia wydania orzeczenia upłynęło co najmniej 6 miesięcy, oraz wydanie orzeczenia nastąpiło przed upływem 36 miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania choroby, na podstawie których wydano orzeczenie.
 10. Świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy wypłacane jest, jeżeli zdiagnozowanie choroby lub Nieszczęśliwy wypadek, na podstawie których wydano orzeczenie, miało miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.
 11. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego na podstawie orzeczenia wydawanego przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie, lub komisji lekarskiej powołanej przez UNIQA TU na Życie S.A., o ile na tej podstawie fakt wystąpienia Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy stwierdzi lekarz uprawniony lub konsultant medyczny UNIQA TU na Życie S.A. W razie braku orzeczenia ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie, komisja lekarska UNIQA TU na Życie S.A. może być powołana po upływie sześciu miesięcy i nie później niż przed upływem 12 miesięcy od daty wypadku.

§ 7

Uprawniony

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz Uprawnionego.
2. W przypadku wystąpienia zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku świadczenie wypłacane jest wskazanemu przez Ubezpieczonego Uprawnionemu dodatkowemu, a w przypadku braku takiego wskazania albo gdy żaden Uprawniony dodatkowy w dniu zgonu Ubezpieczonego nie żył, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.
3. Ubezpieczony ma prawo do zmiany Uprawnionego dodatkowego (Uprawnionych dodatkowych), któremu przysługuje świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przez złożenie pisemnego wniosku do Ubezpieczającego lub do UNIQA TU Życie S.A.

§ 8

Inne okoliczności związane ze zgłoszeniem i wypłatą świadczenia

1. W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową UNIQA TU na Życie S.A. powinna zostać niezwłocznie zawiadomiona o jego zaistnieniu przez Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
2. W przypadku wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków wypadku, przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.
3. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, powinien:
 - 1) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. uzyskanie informacji, co do okoliczności wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. dostęp do dokumentacji lekarskiej, w tym kart chorobowych z zakładu opieki zdrowotnej, kart leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego wraz z opisami badań Ubezpieczonego.

4. Jeżeli nie dopełniono obowiązków o których mowa w ust. 3 powyżej z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić wypłaty świadczenia, jeżeli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności UNIQA TU S.A., okoliczności wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego i jego skutków.
5. Wszystkie dokumenty składane do UNIQA TU na Życie S.A. w celu wypłaty świadczenia winny być złożone w oryginałach lub kopiach potwierdzonych notarialnie lub potwierdzonych przez instytucję właściwą do wydawania danego dokumentu, lub przez uprawnionego pracownika Ubezpieczającego za zgodność z oryginałem.
6. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca należne świadczenie w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.
7. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Ubezpieczającego oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, 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 UNIQA TU na Życie S.A. lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
8. Jeżeli w terminie określonym w ust. 6 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od daty wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część świadczenia UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca w terminie określonym w ust. 6.
9. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest powiadomić na piśmie osobę wskazaną do otrzymania świadczenia o jego wysokości albo o odmowie jego wypłaty, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową wypłatę świadczenia. Treść pisma powinna zawierać informację o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
10. Roszczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat. Przez zgłoszenie do UNIQA TU na Życie S.A. roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie ulega przerwaniu i rozpoczyna się na nowo w dniu otrzymania na piśmie oświadczenia UNIQA TU na Życie S.A. o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

§ 9

Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uprawnionemu lub Uprawnionemu dodatkowemu przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażaleń na zaniebdania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu lub na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
2. Zarząd UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązany jest rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU na Życie S.A., informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

§ 10

Właściwość prawa i sądu

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego.

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z Umową ubezpieczenia muszą być składane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym pod rygorem nieważności lub bezskuteczności.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony, zmienił adres siedziby lub zamieszkania i nie powiadomił o tym listem poleconym UNIQA TU na Życie S.A. przyjmuje się, że UNIQA TU na Życie S.A. wypełniła swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia wysyłając pismo pod ostatni znany adres tej osoby. Powyższa zasada ma również zastosowanie

wanie w przypadku zmiany adresu siedziby UNIQA TU na Życie S.A. i nieprzekazania Ubezpieczającemu informacji na ten temat. W przypadku zmiany adresu Uprawnionego, obowiązek poinformowania UNIQA TU na Życie S.A. spoczywa na Ubezpieczonym.

3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, zastosowanie ma umowa generalna oraz przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 63/2009 z dnia 10 czerwca 2009 r. i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 lipca 2009 r.