

Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Utraty Pracy albo Czasowej Niezdolności do Pracy albo Trwałego Inwalidztwa w Następstwie Nieszczęśliwego Wypadku oraz Ubezpieczenia Assistance dla Pożyczkobiorców Posiadających Pożyczki Inteligo w PKO BP SA

KOD: PI 01/14

ROZDZIAŁ 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia utraty pracy albo czasowej niezdolności do pracy albo trwałego inwalidztwa w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz ubezpieczenia assistance dla Pożyczkobiorców posiadających Pożyczki Inteligo w PKO BP SA, zwanych dalej „OWU” mających zastosowanie do Umowy ubezpieczenia utraty pracy dla pożyczkobiorców pożyczek Gotówkowych udzielonych przez Powszechną Kasę Oszczędności Bank Polski Spółkę Akcyjną Nr CAUG/011/09/BWZB, zwanej dalej „Umową Ubezpieczenia”, zawartej pomiędzy Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, zwanym dalej „Ubezpieczycielem” a Ubezpieczającym, Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej Pożyczkobiorcom.

2. Przez zawarcie Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone w Umowie Ubezpieczenia Świadczenie, w razie zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do opłacania Składek Ubezpieczeniowych za wszystkich Ubezpieczonych.

ROZDZIAŁ 2

DEFINICJE

§ 2

Terminy użyte w OWU i Umowie Ubezpieczenia oznaczają:

- 1) **Awaria sprzętu RTV lub AGD** - uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie ze sprzętu RTV lub sprzętu AGD;
- 2) **Awaria Komputera** - uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie z komputera służącego do użytku prywatnego, znajdującego się w miejscu zamieszkania;
- 3) **Bank** - Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (PKO BP SA);
- 4) **Bezrobotny** - osoba fizyczna, która uzyskuje status bezrobotnego w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2013 r. poz. 674 t.j. z późn. zm.) lub innych mających zastosowanie do Ubezpieczonego odpowiednich przepisów prawa polskiego;

5) **Choroba Psychiczna** - choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00 -F99);

6) **Choroby Istniejące przed Początkiem Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela** - Choroby:

- a) które były przedmiotem leczenia lub rehabilitacji, operacji, farmakoterapii w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
- b) które zostały zdiagnozowane w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela

7) **Czasowa Niezdolność do Pracy** - trwająca nieprzerwanie nie krócej niż 30 dni niemożność:

- a) świadczenia przez Ubezpieczonego pracy na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego, lub
 - b) wykonywania pracy w ramach prowadzonej działalności gospodarczej (indywidualnie lub w formie spółki osobowej);
- czasowa niezdolność do pracy musi być potwierdzona:
- a) zaświadczeniem lekarskim ZUS ZLA - w przypadku Ubezpieczonych, za których opłacane są składki na ubezpieczenie chorobowe lub,
 - b) innym niż wskazane pod lit. a) powyżej, zaświadczeniem lekarskim - w przypadku Ubezpieczonych, za których nie są opłacane składki na ubezpieczenie chorobowe;
- czasowa niezdolność do pracy w ww. okresie musi wynikać wyłącznie z jednej i tej samej jednostki chorobowej;

8) **Centrum Alarmowe** - przedstawiciel Ubezpieczyciela realizujący świadczenia assistance;

9) **Data Utraty Pracy** - dzień następnny po upływie 30 dni liczonych od daty rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego, a także ogłoszenia upadłości lub wyrejestrowania działalności gospodarczej, jednak nie wcześniej niż dzień następnny po dniu, w którym Ubezpieczony zarejestrował się jako bezrobotny;

10) **Data Wystąpienia Czasowej Niezdolności Do Pracy** - dzień następnny po upływie 30 dni liczonych od pierwszego dnia Czasowej Niezdolności do Pracy;

11) **Deklaracja Przystąpienia** - pisemny wniosek Pożyczkobiorcy, zawierający oświadczenie woli przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia w charakterze Ubezpieczonego;

12) **Działalność Gospodarcza** - działalność gospodarcza w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. 2013 r., poz. 672 t.j. z późn. zm.), prowadzona indywidualnie

lub w formie spółki osobowej; nie jest Działalnością Gospodarczą w rozumieniu niniejszych OWU Działalność Rolnicza;

13) **Działalność Rolnicza** - działalność wytwórcza w rolnictwie w zakresie upraw rolnych oraz chowu i hodowli zwierząt, ogrodnictwa, warzywnictwa, leśnictwa i rybactwa śródlądowego, działalność agroturystyczna, polegająca na wynajmowaniu przez rolników pokoi, sprzedaży posiłków domowych i świadczenia w gospodarstwach rolnych innych usług związanych z pobytem turystów, a także działalność obejmująca wyrób wina przez producentów będących rolnikami, którzy wyrabiają mniej niż 100 hektolitrów wina w ciągu roku gospodarczego;

14) **Miejsce Zamieszkania** - adres posesji, budynku lub lokalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, stanowiący miejsce przebywania Ubezpieczonego w celu stałego pobytu;

15) **Nagłe Zachorowanie** - powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, zaistniały w miejscu zamieszkania, jak również zaistniały w trakcie przemieszczania się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (w tym na terenie miejscowości stanowiącej miejsce zamieszkania) wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;

16) **Nieszczęśliwy Wypadek** - w przypadku Utraty Pracy przez Ubezpieczonego, Czasowej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego lub Trwałego Inwalidztwa Ubezpieczonego jest to zdarzenie nagłe, wywołane działającą nagle i niezależne od woli Ubezpieczonego, przyczyną zewnętrzną z wyłączeniem czynników biologicznych (drobnoustrojów chorobotwórczych i pasożytów), będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego; w odniesieniu do ubezpieczenia assistance - w zakresie świadczeń z grupy assistance medycznego określonym w § 18 - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, zaistniałe w miejscu zamieszkania, jak również zaistniałe w trakcie przemieszczania się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (w tym na terenie miejscowości stanowiącej miejsce zamieszkania) powodujące rozstrój zdrowia lub uszkodzenie ciała;

17) **Okres Karencji** - okres, o którym mowa w § 4 ust. 2 OWU, w trakcie którego wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Utraty Pracy i Czasowej Niezdolności do Pracy;

18) **Okres Odpowiedzialności** - okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu, rozpoczynający się w dniu określonym w § 4 ust. 1 OWU;

19) **Osoba Bliska** - małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu z Ubezpieczonym, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający;

20) **Pierwotny Harmonogram Spłat Pożyczki** - harmonogram określający terminy i wysokości wszystkich rat oraz Saldo Zadłużenia po spłacie każdej raty wyszczególnione w umowie Pożyczki Inteligo, stanowiący integralną jej część w dniu zawarcia;

21) **Pozostawanie pod Wpływem Alkoholu** - stan po spożyciu alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2 ‰ wzwyż albo stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1mg/dcm³ wzwyż;

22) **Pożyczka Inteligo** - pożyczka Inteligo udzielona Pożyczkobiorcy przez Bank, za pośrednictwem systemu transakcyjnego Inteligo;

23) **Pożyczkobiorca** - osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem umowę Pożyczki Inteligo;

24) **Rata** - rata kapitałowo-odsetkowa Pożyczki Inteligo wynikająca z Pierwotnego Harmonogramu Spłat Pożyczki;

25) **Rozstrój Zdrowia** - wynikająca z Nieszczęśliwego Wypadku lub Nagłego Zachorowania reakcja ogólna organizmu o charakterze procesu chorobowego;

26) **Saldo Zadłużenia** - kwota, jaka pozostała Pożyczkobiorcy do spłaty, zgodnie z Pierwotnym Harmonogramem Spłat Pożyczki;

27) **Składka Ubezpieczeniowa** - kwota, do której wpłacania na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy Ubezpieczyciela, w wysokości i terminach określonych w Umowie Ubezpieczenia, zobowiązany jest Ubezpieczający;

28) **Ruchomości Domowe** - przedmioty należące do Ubezpieczonego lub osób bliskich znajdujące się w miejscu zamieszkania;

29) **Serwis** - serwis naprawczy wskazany przez Centrum Alarmowe;

30) **Sprzęt AGD** - znajdujące się w miejscu zamieszkania następujące urządzenia: kuchnie gazowe i elektryczne, pralki, pralko-suszarki i elektryczne suszarki ubraniowe, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, które zostały zakupione jako sprzęt fabrycznie nowy nie wcześniej niż 5 lat przed Awarią, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzonej Działalności Gospodarczej;

31) **Sprzęt RTV** - znajdujące się w miejscu zamieszkania domowe urządzenia audio-wideo zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, tj. odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze wideo, DVD i Blu-ray, zestawy hifi wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, które zostały zakupione jako sprzęt fabrycznie nowy nie wcześniej niż 5 lat przed Awarią, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzonej Działalności Gospodarczej;

32) **Stosunek Służbowy** - zatrudnienie na podstawie powołania, wyboru, mianowania, uregulowane przepisami prawa polskiego;

33) **Stosunek Pracy** - stosunek pracy na podstawie Umowy o Pracę lub spółdzielczej umowy o pracę oraz Stosunek Służbowy;

34) **Suma Ubezpieczenia** - kwota:
a) stanowiąca równowartość 12 rat, jednak nie więcej niż kwota udzielonej Pożyczki Inteligo - w przypadku ubezpieczenia na wypadek Utraty Pracy,
b) stanowiąca równowartość 12 rat - w przypadku ubezpieczenia na wypadek Czasowej Niezdolności do Pracy,
c) równa Saldu Zadłużenia wynikającemu z Pierwotnego Harmonogramu Spłat Pożyczki - w przypadku ubezpieczenia na wypadek Trwałego Inwalidztwa;
stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela;

35) **Świadczenie** - kwota wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadku uznania roszczenia z tytułu zajęcia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia;

36) **Świadczenie Assistance** - organizacja przez Ubezpieczyciela assistance domowego, medycznego i komputerowego w zakresie określonym w §§ 16-19 (Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów usunięcia awarii sprzętu RTV lub AGD (naprawy) ani kosztów usunięcia awarii komputera (naprawy), ani kosztów dojazdu, robocizny mechaników oraz ewentualnego transportu sprzętu RTV lub sprzętu AGD z miejsca zamieszkania do serwisu lub z serwisu do miejsca zamieszkania, ani kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy, ani nie pokrywa kosztów dojazdu oraz honorarium lekarza oraz kosztów wizyty w placówce medycznej);

37) **Trwałe Inwalidztwo** - powstała na skutek Nieszczęśliwego Wypadku:

a) całkowita fizyczna utrata lub całkowita i trwała utrata władzy nad kończyną górną (w stawie barkowym, powyżej stawu łokciowego, poniżej stawu łokciowego, poniżej nadgarstka), kończyną dolną (powyżej środkowej części uda, poniżej środkowej części uda, poniżej stawu kolanowego, poniżej środkowej części podudzia, stopą, stopą z wyłączeniem pięty),

b) całkowita fizyczna utrata kciuka, palca wskazującego innego palca u ręki, palucha lub innego palca u stopy,

c) całkowita utrata: wzroku w obu oczach, wzroku w jednym oku, słuchu w obu uszach, słuchu w jednym uchu lub węchu;

Trwałe Inwalidztwo stwierdza się na podstawie dokumentacji lekarskiej, zaś za dzień wystąpienia Trwałego Inwalidztwa przyjmuje się datę zajścia Nieszczęśliwego Wypadku będącego przyczyną Trwałego Inwalidztwa;

38) **Ubezpieczający** - Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (PKO BP SA), który zawarł Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem;

39) **Ubezpieczony** - wskazany przez Ubezpieczającego Pożyczkobiorca, któremu Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w Okresie Odpowiedzialności;

40) **Umowa o pracę** - umowa o pracę w rozumieniu Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 93 t.j. z późn. zm.) lub kontrakt menedżerski uregulowany przepisami prawa polskiego;

41) **Umowa Ubezpieczenia** - Umowa ubezpieczenia utraty pracy dla Pożyczkobiorców pożyczek gotówkowych udzielonych przez Powszechną Kasę Oszczędności Bank Polski Spółkę Akcyjną Nr CAUG/011/09/BWZB zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem;

42) **Uprawniony** - wskazana przez Ubezpiezonego osoba uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia;

43) **Uprawniony lekarz** - lekarz-konsultant Centrum Alarmowego;

44) **Utrata Pracy** - zdarzenie objęte ubezpieczeniem, polegające na:

a) utracie zatrudnienia wskutek rozwiązania przez pracodawcę Stosunku Pracy zawartego z Ubezpieczonym albo wygaśnięcia Stosunku Pracy na skutek śmierci pracodawcy będącego osobą fizyczną albo ogłoszeniu upadłości (lub odmowie jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia procesu upadłości) albo wyrejestrowaniu Działalności Gospodarczej, przyczem przez wyrejestrowanie Działalności Gospodarczej nie rozumie się zawieszenia Działalności Gospodarczej;

b) niepozostawaniu w innym Stosunku Pracy lub nieprowadzeniu innej Działalności Gospodarczej przez okres co najmniej 30 dni liczonych od daty rozwiązania Stosunku Pracy, ogłoszenia upadłości (lub odmowy jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia procesu upadłości) albo wyrejestrowania Działalności Gospodarczej, o których mowa pod lit. a),

c) uzyskaniu statusu bezrobotnego w wyniku rozwiązania Stosunku Pracy, ogłoszenia upadłości (albo odmowy jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia procesu upadłości) albo wyrejestrowania Działalności Gospodarczej, o których mowa pod lit. a),

przy czym warunki określone pod lit. a)-c) muszą zostać spełnione łącznie, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela określonych w § 7;

45) **Wiek** - liczba ukończonych pełnych lat życia Ubezpiezonego, w dniu, w którym wiek jest liczony;

46) **Zdarzenie Ubezpieczeniowe** - odpowiednio: Utrata Pracy przez Ubezpiezonego albo Czasowa Niezdolność do Pracy Ubezpiezonego albo Trwałe Inwalidztwo Ubezpiezonego w rozumieniu niniejszych OWU oraz w ubezpieczeniu assistance gwałtowne, nieprzewidywalne zdarzenie, które wystąpiło w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela polegające na Awarii sprzętu RTV i AGD lub trwałym uszkodzeniu ciała lub Rozstroju Zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku lub Nagłym Zachorowaniu Ubezpiezonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub Awarii Komputera, skutkujące potrzebą uzyskania przez Ubezpiezonego Świadczenia assistance.

ROZDZIAŁ 3

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:

1) w ubezpieczeniu spłaty Pożyczki Inteligo na wypadek Utraty Pracy - następstwa Utraty Pracy przez Ubezpiezonego powodujące ograniczenie zdolności finansowej do wywiązywania się z obowiązku spłaty Rat;

2) w ubezpieczeniu spłaty Pożyczki Inteligo na wypadek Czasowej Niezdolności do Pracy - Czasowa Niezdolność do pracy Ubezpiezonego, powodująca ograniczenie zdolności finansowej do wywiązywania się z obowiązku spłaty Rat;

3) w ubezpieczeniu na wypadek Trwałego Inwalidztwa - Trwałe Inwalidztwo Ubezpiezonego powstałe na skutek Nieszczęśliwego Wypadku, jeżeli Trwałe Inwalidztwo nastąpiło przed upływem 180 dni od daty zajścia takiego Nieszczęśliwego Wypadku (będącego przyczyną Trwałego Inwalidztwa),

4) w ubezpieczeniu Assistance - zorganizowanie Świadczeń assistance (Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów usunięcia Awarii sprzętu RTV lub AGD (naprawy) ani kosztów usunięcia Awarii Komputera (naprawy), ani kosztów dojazdu, robocizny mechaników oraz ewentualnego transportu sprzętu RTV lub sprzętu AGD z miejsca zamieszkania do serwisu lub z serwisu do miejsca zamieszkania, ani kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy, ani nie pokrywa kosztów dojazdu oraz honorarium lekarza oraz kosztów wizyty w placówce medycznej).

2. Z zastrzeżeniem § 4-6, zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia dotyczące Ubezpiezonego:

1) Utrata Pracy,

2) Czasowa Niezdolność do Pracy,

3) Trwałe Inwalidztwo.

4) gwałtowne, nieprzewidywalne zdarzenie, które wystąpiło w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela polegające na Awarii sprzętu RTV i AGD lub trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku lub Nagłym Zachorowaniu Ubezpiezonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub Awarii Komputera, skutkujące potrzebą uzyskania przez Ubezpiezonego Świadczenia assistance.

ROZDZIAŁ 4

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

1 Okres Odpowiedzialności w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się z dniem wypłaty kwoty Pożyczki Inteligo, nie wcześniej jednak niż z dniem następującym po dniu podpisania przez Ubezpieczonego Deklaracji Przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia.

2 W trakcie trwania Okresu Odpowiedzialności stosuje się Okres Karencji:

1) 60 dni z tytułu Utraty Pracy przez Ubezpieczonego, liczony od początku Okresu Odpowiedzialności;

2) 60 dni z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy, liczony od początku Okresu Odpowiedzialności.

3 W Okresie Karencji udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Trwałego Inwalidztwa.

4 Okres Odpowiedzialności wobec danego Ubezpieczonego kończy się:

1) w dniu zgonu Ubezpieczonego;

2) z dniem wymagalności ostatniej raty Pożyczki Inteligo, określonej w Pierwotnym Harmonogramem Spłat Pożyczki;

3) z dniem rozwiązania Umowy Pożyczki Inteligo, jednak nie później niż z końcem maksymalnego 96-miesięcznego czasu trwania umowy Pożyczki Inteligo;

4) z dniem złożenia u Ubezpieczającego pisemnego oświadczenia o wystąpieniu z Umowy Ubezpieczenia, w przypadkach wskazanych w § 5 ust. 3 OWU;

5) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia;

6) z tytułu Utraty Pracy lub Czasowej Niezdolności do Pracy w zależności od tego, które ze zdarzeń, wymienionych pod lit. a-c, wystąpi jako pierwsze:

a) z dniem wypłaty Sumy Ubezpieczenia z tytułu Utraty Pracy lub Czasowej Niezdolności do pracy, o której mowa odpowiednio w § 2 pkt 34 lit a) oraz lit b),

b) z dniem wydania przez lekarza orzecznika orzeczenia o trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy,

c) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 65. rok życia;

7) z tytułu trwałego inwalidztwa - w dniu wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałego Inwalidztwa ustalonego na poziomie 100% (zgodnie z § 14 ust. 3-6).

§ 5

1. W trakcie obowiązywania Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczony ma prawo wystąpić z Umowy Ubezpieczenia - za datę wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy Ubezpieczenia przyjmuje się dzień złożenia u Ubezpieczającego oświadczenia o wystąpieniu z Umowy Ubezpieczenia.

2. Odstąpienie przez Pożyczkobiorcę od umowy Pożyczki Inteligo, w terminie wskazanym w umowie Pożyczki Inteligo, skutkuje jednoczesnym wystąpieniem z Umowy Ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu pierwszym uznaje się, że ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a składka ubezpieczeniowa zostaje zwrócona Ubezpieczającemu w pełnej wysokości.

3. W przypadku przystąpienia przez Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczony może wystąpić z Umowy Ubezpieczenia

w ciągu 30 dni od dnia potwierdzenia mu przez Ubezpieczającego warunków ochrony ubezpieczeniowej, zgodnie z § 9 ust. 14 OWU. W sytuacji, o której mowa w zdaniu pierwszym, uznaje się, że ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a składka Ubezpieczeniowa zostaje zwrócona w pełnej wysokości .

ROZDZIAŁ 5

WYŁĄCZENIE I OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 6

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy lub Trwałego Inwalidztwa, jeżeli dane Zdarzenie Ubezpieczeniowe nastąpi bezpośrednio w wyniku:

- 1) udziału przez Ubezpieczonego w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka oraz w przygotowaniach do nich, przy czym za zajęcia rekreacyjne lub sportowe o wysokim stopniu ryzyka uważa się: spadochroniarstwo, wspinaczkę górską w górach wysokich powyżej 1500 m n.p.m. (z wyjątkiem wspinaczki skalnej oraz zorganizowanego pobytu w górach wysokich powyżej 1500 m n.p.m. pod kierunkiem przewodnika turystycznego posiadającego uprawnienia przewodnika górskiego dla określonego obszaru górskiego w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych (Dz.U.2014.196 j.t.) lub pobytu organizowanego przez przedsiębiorcę wykonującego działalność gospodarczą w zakresie organizowania imprez turystycznych wpisanego do rejestru organizatorów turystyki i pośredników turystycznych z wykorzystaniem atestowanego sprzętu wspinaczkowego, przy zachowaniu powszechnie obowiązujących zasad bezpieczeństwa), speleologię, żeglarstwo morskie, rafting, nurkowanie (z wyjątkiem nurkowania do głębokości 25 metrów przy zachowaniu zasad dobrego nurkowania oraz powszechnie obowiązujących zasad bezpieczeństwa oraz szczególnych zasad bezpieczeństwa obowiązujących w nurkowaniu oraz przy posiadaniu uprawnień nurkowych wydawanych przez organizacje nurkowe i przy wykorzystaniu atestowanego sprzętu), jak również kaskaderstwo, parkour, sporty lotnicze; zajęciem rekreacyjnym lub sportowym o wysokim stopniu ryzyka nie jest m. in. rekreacyjne uprawianie windsurfingu, jazda na rowerze, gra w piłkę nożną, siatkówka lub koszykówka, żeglarstwo śródlądowe, pływanie rekreacyjne, narciarstwo i snowboard;
- 2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich;
- 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej bądź udziału w przestępstwie z winy umyślnej;
- 4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu;
- 5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony nie był pasażerem samolotu licencjonowanych linii lotniczych;
- 6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie;
- 7) działania Ubezpieczonego, który pozostawał pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;
- 8) uszkodzeń trzustki lub wątroby Ubezpieczonego spowodowanych spożyciem alkoholu przez Ubezpieczonego;
- 9) umyślnego samookaleczenia ciała lub próby samobójczej, jeżeli

usiłowanie samobójstwa nastąpiło w okresie do 2 lat od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową;

- 10) choroby AIDS lub zarażenia HIV bądź pochodnymi;
- 11) choroby Ubezpieczonego, zakwalifikowanej w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, w brzmieniu obowiązującym na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, jako zaburzenie psychiczne i zaburzenie zachowania (F00-F99) lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych bądź choroby układu nerwowego rozpoznanych lub leczonych u Ubezpieczonego;
- 12) prowadzenia pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez wymaganych uprawnień;
- 13) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem, zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi (bez względu na to przez kogo były wykonywane).

2. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego Inwalidztwa jeżeli zostało ono spowodowane:

- 1) chorobą Ubezpieczonego, w tym występującą nagle, jak np. zawałem serca lub udarem mózgu,
- 2) czynnikami chorobotwórczymi pochodzenia bakteryjnego, wirusowego, grzybiczego (zakażenia) oraz pasożytniczego (zarażenia, choroby inwazyjne - pasożytnicze), z tym że odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje, jeżeli zakażenie Ubezpieczonego mikroorganizmem chorobotwórczym nastąpiło w wyniku ran odniesionych wskutek nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną Trwałego Inwalidztwa.

3. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy jeżeli została ona spowodowana:

- 1) chorobami Istniejącymi przed początkiem Odpowiedzialności Ubezpieczyciela, bądź obrażeniami ciała doznanymi przed datą objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela.

§ 7

W przypadku Utraty Pracy odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy:

- 1) Utrata Pracy nastąpiła przed upływem 60 dni od daty spełnienia przesłanek określonych w § 9 ust. 5 Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem Stosunku Pracy na wniosek Ubezpieczonego,
- 3) Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem Stosunku Pracy za porozumieniem stron, za wyjątkiem sytuacji kiedy Stosunek Pracy został rozwiązany na mocy porozumienia stron na podstawie art. 30 § 1 pkt 1 Kodeksu Pracy w związku z art. 1 lub art. 10 ustawy z 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. z 2003 r. nr 90, poz. 844, ze zm.),
- 4) Utrata Pracy nastąpiła w wyniku odmowy przyjęcia przez pracownika zaproponowanych mu nowych warunków pracy lub płacy na podstawie wypowiedzenia tychże warunków w trybie art. 42 Kodeksu pracy,
- 5) Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem przez pracodawcę Stosunku Pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy oraz innych przepisów polskiego prawa pracy;
- 6) Utrata Pracy nastąpiła w wyniku zakończenia Stosunku Pracy pracodawcy z Ubezpieczonym z powodu wygaśnięcia Stosunku Pracy, zawartego na czas określony wskutek upływu terminu, jaki został przewidziany jako termin rozwiązania Stosunku Pracy

w umowie o pracę lub innym dokumencie potwierdzającym nawiązanie Stosunku Pracy,

- 7) w związku z drugą i każdą następną Utratą Pracy, jeżeli nastąpiła ona na skutek rozwiązania umowy o pracę z tym samym pracodawcą, gdy Ubezpieczyciel wypłacił świadczenie z tytułu pierwszej Utraty Pracy u tego pracodawcy,
- 8) w związku z drugą i każdą następną Utratą Pracy, jeżeli nie upłynął termin 60 dni od nawiązania kolejnego Stosunku Pracy.

ROZDZIAŁ 6

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 8

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do:

- 1) udostępnienia obowiązujących OWU przed podpisaniem Deklaracji Przystąpienia Pożyczkobiorcom, którzy przystępują do Umowy Ubezpieczenia;
- 2) przechowywania oryginału Deklaracji Przystąpienia złożonej przez Ubezpieczonego zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów prawa, w szczególności w zakresie ochrony danych osobowych i tajemnicy ubezpieczeniowej;
- 3) opłacania Składki Ubezpieczeniowej za wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

2. Ubezpieczony ma prawo do:

- 1) wystąpienia z Umowy Ubezpieczenia w każdym czasie, o czym informuje Ubezpieczającego;
 - 2) żądania, by Ubezpieczyciel udzielił informacji o postanowieniach zawartej Umowy Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego;
 - 3) wskazania Uprawnionego.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany zgłaszać Ubezpieczającemu zmiany swoich danych osobowych i teleadresowych zawartych w Deklaracji Przystąpienia.

ROZDZIAŁ 7

PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Do Umowy Ubezpieczenia ma prawo przystąpić Pożyczkobiorca, który ukończył 18. rok życia i jednocześnie w dacie zakończenia spłaty Pożyczki Inteligo, określonej w Pierwotnym Harmonogramie Spłat Pożyczki nie będzie miał ukończonego 70. roku życia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5 i § 10.
2. Pożyczkobiorca ma prawo przystąpić do Umowy Ubezpieczenia wyłącznie w dniu zawarcia umowy Pożyczki Inteligo.
3. Do Umowy Ubezpieczenia z tytułu zawarcia jednej umowy Pożyczki Inteligo może przystąpić 1 Pożyczkobiorca.
4. Pożyczkobiorca może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia z tytułu każdej zawartej umowy Pożyczki Inteligo, pod warunkiem że suma kwot Pożyczek Inteligo z tytułu dotychczasowych umów Pożyczek Inteligo oraz kolejnej (nowo zawieranej) umowy Pożyczki Inteligo nie przekracza 60 000 zł.
5. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Utraty Pracy objęty jest Pożyczkobiorca, który w dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia:

1) jest zatrudniony na podstawie stosunku pracy lub prowadzi działalność gospodarczą oraz

2) jest zdolny do pracy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym oraz innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa i

3) w przypadku zatrudnienia na podstawie:

a) umowy o pracę - na dzień złożenia Deklaracji Przystąpienia nie pozostaje w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,

b) stosunku służbowego - na dzień złożenia Deklaracji Przystąpienia nie pozostaje w okresie wypowiedzenia stosunku służbowego lub do dnia złożenia Deklaracji Przystąpienia nie został pisemnie odwołany z zajmowanego stanowiska,

2) w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej - przez 12 miesięcy poprzedzających złożenie Deklaracji Przystąpienia nieprzerwanie prowadził działalność gospodarczą i do dnia złożenia Deklaracji Przystąpienia nie został złożony wniosek o wyrejestrowanie działalności gospodarczej lub wniosek o upadłość,

3) w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie Deklaracji Przystąpienia nie był zarejestrowany jako bezrobotny,

4) nie ukończył 65. roku życia.

6. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu czasowej niezdolności do pracy obejmowany jest Pożyczkobiorca, który w dacie składania Deklaracji Przystąpienia:

1) spełnia wymóg wskazany w ust. 5 pkt 2 powyżej,

2) uzyskuje dochody z następujących źródeł uregulowanych prawem polskim (innych niż stosunek pracy lub działalność gospodarcza):

a) umowa o dzieło,

b) umowa zlecenie,

c) umowa agencyjna,

d) kontrakt żołnierski lub marynarski.

3) nie ukończył 65. roku życia.

7. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu czasowej niezdolności do pracy obejmowany jest również Pożyczkobiorca, który w dacie składania Deklaracji Przystąpienia pomimo spełniania warunków określonych w ust. 5 powyżej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego nie może uzyskać statusu osoby bezrobotnej w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub ogłoszenia upadłości (lub odmowy jej ogłoszenia wskutek braku wystarczającego majątku do przeprowadzenia procesu upadłości) lub wyrejestrowania działalności gospodarczej.

8. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego Inwalidztwa obejmowany jest Pożyczkobiorca, który w dacie składania Deklaracji Przystąpienia:

1) ma ukończony 65. rok życia, lub

2) prowadzi Działalność rolniczą, lub

3) osiąga dochody ze źródeł innych niż wskazane w ust. 5 pkt 1 i ust. 6 pkt 2 lit. a-d lub

4) nie spełnia wymogów określonych w ust. 5-6 powyżej innych niż wymóg wieku.

9. Z zastrzeżeniem ust. 10, Pożyczkobiorca w danym momencie obejmowany jest ochroną ubezpieczeniową wyłącznie z tytułu wystąpienia jednego ze zdarzeń ubezpieczeniowych, o których mowa w ust. 5-8, a ponadto ubezpieczeniem assistance (niezależnie od źródła dochodów lub faktu uzyskiwania dochodów). Ubezpieczeniem assistance obejmowany jest również małżonek Ubezpieczonego niezależnie od tego czy jest stroną umowy Pożyczki Inteligo zawartej przez Ubezpieczonego.

10. W przypadku spełniania w danym momencie wymogów do objęcia ochroną ubezpieczeniową z tytułu wystąpienia Utraty Pracy oraz jednocześnie Czasowej Niezdolności do Pracy, udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa z tytułu wystąpienia Utraty Pracy.

11. Pożyczkobiorca, który spełni którąkolwiek z przesłanek do objęcia ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego Inwalidztwa obejmowany jest ochroną wyłącznie z tytułu Trwałego Inwalidztwa oraz ubezpieczenia assistance.

12. Po ukończeniu 65. roku życia Pożyczkobiorca obejmowany jest wyłącznie ochroną ubezpieczeniową z tytułu trwałego inwalidztwa oraz ubezpieczeniem assistance, niezależnie od pozostałych postanowień niniejszego paragrafu.

13. Niniejsze OWU są doręczane Pożyczkobiorcy na piśmie bądź w formie elektronicznej, zgodnej z art. 384 § 4 Kodeksu cywilnego przed złożeniem pisemnej Deklaracji Przystąpienia.

14. W przypadku Pożyczkobiorcy składającego Deklarację Przystąpienia na odległość, potwierdzeniem warunków ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Pożyczkobiorcy są warunki ubezpieczenia przekazywane Pożyczkobiorcy przez Ubezpieczającego wraz z dokumentacją umowy Pożyczki Inteligo w postaci elektronicznej, opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

§ 10

1. Ubezpieczony, który w okresie trwania umowy Pożyczki Inteligo spełnił przesłanki objęcia go ochroną ubezpieczeniową z tytułu Utraty Pracy, o których mowa w § 9 ust. 5, obejmowany jest ochroną ubezpieczeniową z tytułu Utraty Pracy, z upływem 60 dnia od momentu spełnienia tych przesłanek. Do okresu 60 dni, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, wlicza się czas zatrudnienia na podstawie Stosunku Pracy zawartego na okres próbny, jeżeli bezpośrednio po okresie próbnym nastąpiło zatrudnienie przez tego samego pracodawcę. Ponadto w okresie tym Pożyczkobiorca obejmowany jest wyłącznie ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego Inwalidztwa oraz Ubezpieczeniem assistance. Z dniem poprzedzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową z tytułu Utraty Pracy ustaje ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy albo Trwałego Inwalidztwa.

2. Ubezpieczony, który w okresie trwania umowy Pożyczki Inteligo spełnił przesłanki do objęcia go ochroną ubezpieczeniową z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy, określone w § 9 ust. 6, obejmowany jest ochroną ubezpieczeniową z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy, z upływem 60 dnia od momentu spełnienia tych przesłanek. Z dniem poprzedzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy ustaje ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Utraty Pracy albo Trwałego Inwalidztwa.

3. Ubezpieczony, który w okresie trwania umowy Pożyczki Inteligo spełnił którąkolwiek z przesłanek do objęcia go ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego Inwalidztwa, określonych w § 9 ust. 8, obejmowany jest ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego Inwalidztwa, począwszy od dnia spełnienia tej przesłanki. Z dniem poprzedzającym dzień objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego Inwalidztwa ustaje ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Utraty Pracy albo Czasowej Niezdolności do Pracy.

ROZDZIAŁ 8

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11

1. Wysokość jednorazowej Składki Ubezpieczeniowej, należnej z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, uzależniona jest od oceny ryzyka ubezpieczeniowego, kwoty udzielonej Pożyczki Inteligo (wyrażonej w zł), długości okresu trwania umowy Pożyczki Inteligo (wyrażonego w miesiącach) oraz aktualnej stawki za ubezpieczenie.
2. Składka Ubezpieczeniowa za jednego Ubezpieczonego płatna jest jednorazowo z góry za cały Okres Odpowiedzialności w terminie określonym w umowie ubezpieczenia.
3. Stawka za ubezpieczenie, o której mowa w ust. 1 powyżej, uwzględnia m.in. zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z § 3, zasady udzielania ochrony, o których mowa w § 9 i 10 oraz zakończenie Okresu Odpowiedzialności w sytuacjach określonych w § 4 ust. 4.
4. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel zwraca Składkę Ubezpieczeniową wyliczoną za każdy dzień od dnia następującego po dniu zakończenia Okresu Odpowiedzialności.

ROZDZIAŁ 9

SUMA UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

§ 12

1. W przypadku Utraty Pracy Sumę Ubezpieczenia na wszystkie Zdarzenia Ubezpieczeniowe, które wystąpiły w całym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej stanowi równowartość 12 rat, jednak nie więcej niż kwota udzielonej Pożyczki Inteligo.
2. Świadczenie z tytułu Utraty Pracy wypłacane jest miesięcznie w kwocie oraz terminie płatności każdej kolejnej Raty, przypadającej do spłaty po dacie Utraty Pracy, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszego paragrafu.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do równowartości 6 Rat w przypadku każdej Utraty Pracy. Łączna wysokość Świadczeń miesięcznych, o których mowa w ust. 2, w całym Okresie Odpowiedzialności, nie może przekroczyć Sumy Ubezpieczenia wskazanej w ust. 1.
4. W przypadku drugiej i każdej następnej Utraty Pracy, wypłata Świadczenia miesięcznego przez Ubezpieczyciela następuje w terminach płatności Rat przypadających po dacie Utraty Pracy, na zasadach określonych w niniejszym paragrafie.
5. W każdym przypadku Świadczenie, o którym mowa w ust. 2 i 4, przestaje być wypłacane począwszy od ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony:
 - 1) ukończył 65 lat,
 - 2) nabył uprawnienia do emerytury albo renty z ubezpieczenia społecznego,
 - 3) został ponownie zatrudniony,
 - 4) utracił status bezrobotnego.
6. Niezależnie od postanowień ust. 5, Świadczenie, o którym mowa w ust. 2 i 4, przestaje być wypłacane począwszy od ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym rozwiązaniu uległby Stosunek Pracy zawarty z Ubezpieczonym na czas określony.

§ 13

1. W przypadku Czasowej Niezdolności do Pracy Sumę Ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi równowartość 12 rat.
2. Świadczenie z tytułu Czasowej Niezdolności do Pracy wypłacane jest miesięcznie w kwocie oraz w terminie płatności każdej kolejnej Raty, przypadającej do spłaty w okresie objętej odpowiedzialnością Ubezpieczyciela Czasowej Niezdolności do Pracy.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do równowartości 6 Rat w przypadku każdej Niezdolności do Pracy. Łączna wysokość Świadczeń miesięcznych, o których mowa w ust. 2, w całym Okresie Odpowiedzialności, nie może przekroczyć Sumy Ubezpieczenia wskazanej w ust. 1.
4. Jeżeli nawrót Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego z tej samej przyczyny nastąpi przed upływem 30 dni licząc od dnia zakończenia poprzedniego okresu Czasowej Niezdolności do Pracy, Ubezpieczyciel rozpoczyna realizację Świadczeń, o których mowa w ust. 1, przypadających na okres kolejnej Niezdolności do Pracy, od pierwszego dnia nawrotu Niezdolności do Pracy.
5. Jeżeli nawrót Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego z tej samej przyczyny nastąpi po upływie 30 dni licząc od dnia zakończenia poprzedniego okresu Czasowej Niezdolności do Pracy, będzie on traktowany jako nowe Zdarzenie Ubezpieczeniowe wywołujące obowiązek kolejnego Świadczenia. W takim przypadku Ubezpieczyciel rozpoczyna realizację Świadczenia, o którym mowa w ust. 2, przypadającego na okres kolejnej Niezdolności do Pracy po upływie 30 dni od pierwszego dnia nawrotu Niezdolności do Pracy.

§ 14

1. W przypadku Trwałego Inwalidztwa Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty Ubezpieczonemu (z zachowaniem pozostałych zasad opisanych w niniejszych OWU) określonego w ust. 3 procentu Sumy Ubezpieczenia równej wysokości Salda Zadłużenia wynikającego z Pierwotnego Harmonogramu spłat pożyczki, aktualnego na dzień, w którym nastąpił Nieszczęśliwy Wypadek będący przyczyną Trwałego Inwalidztwa, powiększonego o:
 - 1) odsetki (według przewidzianej umową Pożyczki Inteligo stopy procentowej) od nieprzeterminowanych należności (kapitału) należne na dzień zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego oraz za okres liczony od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia decyzji o wypłacie świadczenia, jednak za okres nie dłuższy niż 60 dni, oraz
 - 2) odsetki karne od przeterminowanej kwoty kapitału należne na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz za okres liczony od dnia zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego do dnia podjęcia przez Ubezpieczyciela decyzji o wypłacie Świadczenia, jednak w wysokości nie większej niż 5% kapitału.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Trwałego Inwalidztwa zostanie wypłacone, jeżeli Trwałe Inwalidztwo nastąpiło z upływem 180 dni od daty Nieszczęśliwego Wypadku będącego przyczyną Trwałego Inwalidztwa.
3. W przypadku wystąpienia Trwałego Inwalidztwa Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odpowiedni procent Sumy Ubezpieczenia przypisany poniżej do danego zdarzenia:

1)	Całkowita fizyczna utrata lub całkowita i trwałe utrata władzy nad poszczególnymi narządami	% trwałego inwalidztwa
a)	kończyną górną - w stawie barkowym	70%
b)	kończyną górną - powyżej stawu łokciowego	65%
c)	kończyną górną - poniżej stawu łokciowego	60%
d)	kończyną górną - poniżej nadgarstka	55%
e)	kończyną dolną - powyżej środkowej części uda	70%
f)	kończyną dolną - poniżej środkowej części uda	60%
g)	kończyną dolną - poniżej stawu kolanowego	50%
f)	kończyną dolną - poniżej środkowej części (podudzia)	45%
i)	kończyną dolną - stopą	40%
j)	kończyną dolną - stopą z wyłączeniem pięty	30%
2)	Całkowita fizyczna utrata	% trwałego inwalidztwa
a)	kciuka	15%
b)	palca wskazującego	10%
c)	innego palca u ręki	5%
d)	palucha	5%
e)	innego palca u stopy	2%
3)	Całkowita utrata	% trwałego inwalidztwa
a)	wzroku w obu oczach	100%
b)	wzroku w jednym oku	50%
c)	słuchu w obu uszach	60%
d)	słuchu w jednym uchu	30%
e)	węchu	10%

4. Jeżeli Trwałe Inwalidztwo Ubezpieczonego, będące następstwem jednego lub kilku Nieszczęśliwych Wypadków, zaistniało w obrębie jednego lub kilku narządów określonych w ust. 3, Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenia równe kwocie wyliczonej w oparciu o sumę wskazań procentowych, zgodnie z ust. 3, z zastrzeżeniem ust. 5-6.
5. Suma wskazań procentowych, określonych w ust. 3, będących podstawą do wypłacenia Świadczenia z tytułu Trwałego Inwalidztwa, w całym okresie obejmowania Ubezpieczonego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, nie może przekroczyć 100%.
6. W przypadku wystąpienia Trwałego Inwalidztwa w obrębie jednego narządu, Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie wyliczone w oparciu o najwyższe ze wskazań procentowych, wskazanych w ust. 3, które dotyczą tego narządu.
7. Jeśli roszczenie z tytułu Trwałego Inwalidztwa dotyczy narządu Ubezpieczonego, z tytułu uszkodzenia, którego zostało wcześniej

wypłacone Świadczenie, Ubezpieczyciel wypłaci określony w ust. 3 procent odpowiedniej Sumy Ubezpieczenia, pomniejszony o procent Świadczenia wcześniej wypłaconego.

8. Świadczenie z tytułu Trwałego Inwalidztwa wypłacane jest jeżeli Nieszczęśliwy Wypadek będący przyczyną Trwałego Inwalidztwa wystąpił w Okresie Odpowiedzialności.

ROZDZIAŁ 10

ASSISTANCE

§ 15

W przypadku Ubezpieczenia assistance Ubezpieczyciel nie ogranicza liczby udzielanych Świadczeń Assistance.

§ 16

Zakres Świadczeń Assistance obejmuje trzy grupy:

- 1) assistance domowy w zakresie określonym w § 17,
- 2) assistance medyczny w zakresie określonym w § 18,
- 3) assistance komputerowy w zakresie określonym w § 19.

§ 17

1. W razie Awarii Sprzętu RTV lub AGD, powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania ze sprzętu RTV lub sprzętu AGD, Ubezpieczyciel poprzez Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu - w czasie nieprzekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia - zorganizowanie dojazdu odpowiedniego mechanika w celu dokonania naprawy oraz zorganizowanie ewentualnego transportu sprzętu RTV lub sprzętu AGD z Miejsca Zamieszkania do serwisu i z serwisu do Miejsca Zamieszkania.

2. Koszty dokonania naprawy przez mechanika - koszt dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu RTV lub sprzętu AGD z Miejsca Zamieszkania do serwisu lub z serwisu do Miejsca Zamieszkania, materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie.

3. Ubezpieczyciel poprzez Centrum Alarmowe dodatkowo udostępni Ubezpieczonemu informacje o firmach świadczących następujące usługi:

- 1) ślusarskie,
- 2) hydrauliczne,
- 3) dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych,
- 4) elektryczne,
- 5) dekarские,
- 6) szklarskie,
- 7) stolarskie,
- 8) murarskie,
- 9) malarskie,
- 10) glazurnicze,
- 11) parkieciarskie.

§ 18

1. Jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku lub Nagłego Zachorowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony doznał trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Ubezpieczyciel poprzez Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu organizację wizyty lekarza - zorganizowanie dojazdu lekarza do Miejsca Zamieszkania Ubezpieczonego lub zorganizowanie wizyty lekarskiej w placówce medycznej.

2. Koszty dojazdu oraz honorarium lekarza oraz koszt wizyty w placówce medycznej Ubezpieczony ponosi we własnym zakresie.
3. Organizacja usług wymienionych w ust. 1 dokonywana jest przez Centrum Alarmowe.
4. Ubezpieczyciel poprzez Centrum Alarmowe dodatkowo gwarantuje Ubezpieczonemu:
 - 1) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło poza miejscem zamieszkania,
 - 2) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży itp.,
 - 3) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - 4) informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - 5) informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
 - 6) informacje o dietach, zdrowym żywieniu,
 - 7) dostęp do infolinii medycznej, polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem dyżurnym Centrum Alarmowego (pod nr tel. wskazanym w § 20), który na podstawie posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji, co do dalszego postępowania.

§ 19

W razie Awarii Komputera Ubezpieczyciel poprzez Centrum Alarmowe udzieli Ubezpieczonemu telefonicznej informacji dotyczącej:

- 1) komunikatów systemów operacyjnych Microsoft,
- 2) komunikatów pakietów Microsoft Office,
- 3) błędów oprogramowania i komunikatów wyświetlanych przez system operacyjny,
- 4) danych teleadresowych firm zajmujących się naprawą lub serwisem sprzętu komputerowego,
- 5) danych teleadresowych sklepów ze sprzętem PC,
- 6) nowości w oprogramowaniu,
- 7) nowości sprzętowych,
- 8) oprogramowania antywirusowego,
- 9) danych przy zakupie komputera.
- 10) pomocy telefonicznej w instalacji oprogramowania systemowego Microsoft oraz pakietu Microsoft Office w razie problemów związanych z instalacją sprzętu PC.

§ 20

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego zakresem Ubezpieczenia assistance Ubezpieczony jest zobowiązany, do skontaktowania się z Centrum Alarmowym pod numerem tel. 801 112 072.
2. Ubezpieczony kontaktując się z Centrum Alarmowym powinien podać następujące informacje:
 - a) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - b) imię i nazwisko osoby zgłaszającej,
 - c) numer umowy Pożyczki Inteligo, w związku z którą jest objęty ubezpieczeniem,
 - d) krótki opis zdarzenia i rodzaju koniecznej pomocy,
 - e) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym,
 - f) inne informacje konieczne pracownikowi Centrum Alarmowego do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług.

§ 21

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona gdy do zdarzenia dojdzie bezpośrednio w wyniku (Centrum Alarmowe w poniższych przypadkach nie organizuje Świadczeń Assistance):
 - 1) zdarzeń spowodowanych umyślnie (w tym samobójstwa, usiłowania popełnienia samobójstwa i samookaleczenia),
 - 2) zdarzeń będących następstwem alkoholizmu lub Pozostawania pod Wpływem Alkoholu używania narkotyków i środków odurzających nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem,
 - 3) zdarzeń i następstw zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 4) wynikających ze zdarzeń i następstw zdarzeń, które miały miejsce przed objęciem ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona (Centrum Alarmowe nie organizuje świadczeń z grupy assistance medycznego wymienionych w § 18 ust. 1) w odniesieniu do zdarzeń powstałych bezpośrednio i w wyniku:
 - 1) epidemii, skażeń i katastrof naturalnych, wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru;
 - 2) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej;
 - 3) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
 - 4) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności.

ROZDZIAŁ 11

DOKUMENTY POTRZEBNE DO ROZPATRZENIA ROSZCZENIA

§ 22

1. W przypadku wystąpienia Utraty Pracy dokumenty potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia to:
 - 1) każdorazowo po Utracie Pracy:
 - a) zgłoszenie roszczenia (możliwe również jest złożenie go na wypełnionym formularzu Ubezpieczyciela - formularze dostępne są w placówkach Ubezpieczającego),
 - b) oświadczenie pracodawcy o rozwiązaniu stosunku pracy w rozumieniu przepisów polskiego prawa pracy,
 - c) zaświadczenie o uzyskaniu statusu bezrobotnego,
 - d) ostatnia umowa o pracę,
 - e) świadectwo pracy z ostatniego miejsca zatrudnienia,
 - f) poświadczona przez pracownika Ubezpieczającego za zgodność z oryginałem kopia Deklaracji Przystąpienia,
 - g) kopia umowy Pożyczki Inteligo wraz z Pierwotnym Harmonogramem Spłat Pożyczki,
 - 2) przed każdorazową wypłatą Świadczenia miesięcznego - potwierdzenie z Urzędu Pracy o pozostawaniu bezrobotnym lub dowód pobrania zasiłku dla bezrobotnych za okres, w którym przypada termin płatności Raty.
2. W przypadku wystąpienia Czasowej Niezdolności do Pracy i Trwałego Inwalidztwa dokumenty potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia to:

- 1) zgłoszenie roszczenia (możliwe również jest złożenie go na wypełnionym formularzu u Ubezpieczyciela - formularze dostępne są w placówkach Ubezpieczającego),
 - 2) zwolnienie lekarskie wydane przez lekarza, potwierdzające niezdolność do pracy wraz z oświadczeniem pracodawcy potwierdzającym nieobecność Ubezpieczonego w pracy z powodu czasowej niezdolności do pracy,
 - 3) dokumentacja dotycząca Nieszczęśliwego Wypadku i leczenia.
3. W uzasadnionych przypadkach Ubezpieczyciel uprawniony jest do zażądania przedłożenia innych dokumentów niż wskazane w ust. 1 i 2, o ile będzie to potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia. Ubezpieczyciel, w odrębnym piśmie, informuje osobę zgłaszającą roszczenie o dokumentach, jakie są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości roszczenia.

ROZDZIAŁ 12

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 23

1. Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane są Uprawnionemu.
2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym. W terminie o którym mowa w zdaniu poprzedzającym Ubezpieczyciel rozpoczyna również wypłatę świadczeń miesięcznych, o których mowa w § 13 ust. 2 i § 1 ust. 2.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że bezsporną część Świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 2.
4. Jeżeli Świadczenie nie przysługuje, Ubezpieczyciel informuje o tym osobę występującą z roszczeniem na piśmie w terminie określonym odpowiednio w ust. 2 albo w ust. 3, podając okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty.
5. Wypłata świadczenia jest dokonywana na koszt Ubezpieczyciela.

ROZDZIAŁ 13

ODWOŁANIA, SKARGI I ZAŻALENIA

§ 24

1. Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela, co do odmowy zaspokojenia roszczenia, albo co do wysokości Świadczenia, może zgłosić na piśmie (lub w inny uzgodniony sposób) wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.
2. Po rozpatrzeniu wniosku, o którym mowa w ust. 1 przez Zarząd Ubezpieczyciela lub upoważnionego pracownika, stanowisko Ubezpieczyciela przesyłane jest zgłaszającemu wniosek w terminie 30 dni pisemnie lub w innej uzgodnionej formie na adres wskazany w treści wniosku.

§ 25

1. Skargi lub zażalenia Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia mogą być zgłaszane do Ubezpieczyciela poprzez jeden z dostępnych kanałów kontaktu, tj.:
 - 1) pisemnie - na adres: 81-731 Sopot, ul. Hestii 1,
 - 2) mailowo - na adres: skargi@ergohestia.pl,
 - 3) telefonicznie - podczas kontaktu w infolinię Ubezpieczyciela pod numerem telefonu 58 555 6 266
2. Skargi rozpatrywane są przez dedykowaną jednostkę wyznaczoną przez Zarząd Ubezpieczyciela.
3. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia, stanowisko Ubezpieczyciela przesyłane jest zgłaszającemu w ciągu 14 dni roboczych od zgłoszenia, pisemnie lub w innej uzgodnionej formie na adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.
4. Powództwo o roszczenia wynikające ze stosunku ubezpieczenia, można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 14

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 26

Wszelkie rozliczenia wynikające z umowy ubezpieczenia, w tym wypłaty wszelkich świadczeń ubezpieczeniowych dokonywane są w złotych polskich.

§ 27

Wszelkie oświadczenia, zawiadomienia i wnioski Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i Ubezpieczyciela, powinny być dostarczane na piśmie. Oświadczenie woli złożone w postaci elektronicznej, opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu jest równoważne z oświadczeniem woli złożonym w formie pisemnej.

§ 28

1. Podatki i opłaty związane z otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego nie obciążają Ubezpieczyciela.
2. Opłaty związane z płatnością składek ubezpieczeniowych obciążają Ubezpieczającego.

§ 29

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Rzeczypospolitej Polskiej lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.

§ 30

1. Ubezpieczonemu lub innemu uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wniesienia uwag do Miejskiego i Powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia za zgodą obu stron sporu mogą zostać poddane rozstrzygnięciu przez sąd polubowny, utworzony przy Rzeczniku Ubezpieczonych - Al. Jerozolimskie 87,

02-001 Warszawa, działający zgodnie z jego regulaminem .

3. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 31

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

2. Umowa ubezpieczenia jest zawarta w języku polskim. Językiem stosowanym w relacjach Ubezpieczyciela Ubezpieczającego i Ubezpieczonych jest język polski. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

§ 32

Niniejsze OWU obowiązują od dnia 25 sierpnia 2014 roku i mają zastosowanie do osób zawierających umowy pożyczki od tego dnia.