

Warunki Ubezpieczenia Utraty Pracy lub Śmierci w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku dla Pożyczkobiorców Banku Ochrony Środowiska S.A.

KOD: PGNL-BOŚ 01/16

Informacja dotycząca zapisów Warunków Ubezpieczenia

Rodzaj informacji	Numer zapisu i strona wzorca umowy
1) przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust.3, pkt 3, 9, 27, 34, 35, 37, § 2 ust. 1-3, § 7 ust. 1 i 7
2) ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 3 pkt 18, 23, 30, 36, § 4 ust. 2, § 7 ust. 2-7, § 8 ust. 1-3, § 10, § 11

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia utraty pracy lub śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku dla Pożyczkobiorców Banku Ochrony Środowiska S.A. (kod: PGNL-BOŚ 01/16) zwanych dalej również „WU”, Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, Umowy Ubezpieczenia z Pożyczkobiorcami Banku Ochrony Środowiska S.A.

2. **Niniejsze Warunki Ubezpieczenia regulują zasady, zakres i warunki udzielania przez Ubezpieczyciela Ochrony Ubezpieczeniowej, dotyczące czasu trwania tej ochrony (jej początek i zakończenie, w tym odstąpienie i rezygnację z Ubezpieczenia), zasady ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, wysokość Świadczeń z Umowy Ubezpieczenia oraz zasady wypłaty tych Świadczeń, ograniczenia lub wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, powinności i obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, zasady składania i rozpatrywania reklamacji.**

Ważne jest dokładne zapoznanie się z pełną treścią niniejszych WU przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia i zwrócenie szczególnej uwagi na ww. regulacje.

Ważne jest również zwrócenie uwagi na treść wszystkich definicji opisanych w ust. 3, gdyż opisy pojęć tam występujących mają szczególne znaczenie dla zakresu udzielanej Ochrony Ubezpieczeniowej i mogą odbiegać od potocznego ich znaczenia wykorzystanych tam sformułowań. Definiowane pojęcia zostały zamieszczone w porządku alfabetycznym i zapisane wielką literą.

3. Terminom użytym w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia nadano następujące znaczenia:

- 1) **Bank** - Bank Ochrony Środowiska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy ul. Żelaznej 32, 00-832 Warszawa; Bank jest agentem ubezpieczeniowym Ubezpieczyciela;
- 2) **Beneficjent** - osoba lub podmiot wskazane przez Ubezpieczonego, którym wypłacane jest Świadczenie w razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku;
- 3) **Data Utraty Pracy** - dzień następny po upływie 30 dni liczonych od daty rozwiązania Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego, nie wcześniej jednak niż dzień następny po dniu, w którym Ubezpieczony uzyskał Status Bezrobotnego lub Poszukującego Pracy;
- 4) **Działalność Gospodarcza** - działalność gospodarcza w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015 r., poz. 584 t.j. z późn. zm.), prowadzona indywidualnie (tzw. samozatrudnienie) lub w formie spółki osobowej; w rozumieniu niniejszych WU nie jest Działalnością Gospodarczą Działalność Rolnicza;
- 5) **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;
- 6) **Harmonogram Spłat Pożyczki** - dokument określający terminy płatności Rat przewidzianych umową Pożyczki, wysokości tych Rat i wysokość Zadłużenia Pożyczkobiorcy w ramach umowy Pożyczki po spłacie każdej z Rat;
- 7) **Kontrakt Menedżerski** - umowa cywilnoprawna, której przedmiotem jest osobiste zarządzanie przedsiębiorstwem lub jego częścią, na rachunek i ryzyko przedsiębiorcy, za wynagrodzeniem zawarta na czas nieokreślony lub określony,
- 8) **Kwota Pożyczki** - kwota udzielonej Pożyczki wskazana w umowie Pożyczki (ostateczna kwota udzielonej Pożyczki obniżona o koszty prowizji kredytowej Banku oraz składki ubezpieczeniowej); kwota Pożyczki w rozumieniu niniejszych WU nie uwzględnia aneksów do umowy Pożyczki, zmieniających wysokość udzielonej Pożyczki;
- 9) **Nieszczęśliwy Wypadek** - nagle, niezależne od woli Ubezpieczonego i gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci, pod warunkiem, że nastąpiła ona w ciągu 180 dni od daty zaistnienia Nieszczęśliwego Wypadku;
- 10) **Okres Ubezpieczenia** - okres udzielania Ochrony Ubezpieczeniowej określony w Polisie; Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie z tytułu Zdarzeń Ubezpieczeniowych, które wystąpiły w Okresie Ubezpieczenia;
- 11) **Pierwotny Harmonogram Spłat Pożyczki** - pierwszy obowiązujący w umowie Pożyczki dokument generowany przez Bank, określający prognozowane terminy płatności wszystkich Rat przewidzianych umową Pożyczki, wysokości tych Rat i poziom zadłużenia Pożyczkobiorcy w ramach umowy Pożyczki po spłacie każdej z Rat;
- 12) **Polisa** - dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia;
- 13) **Poszukujący Pracy** - osoba, która uzyskuje status poszukującego pracy w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U.2015.149. j.t.);
- 14) **Pożyczka** - Pożyczka gotówkowa udzielana przez Bank na podstawie umowy Pożyczki, określająca wysokość oraz warunki spłaty Pożyczki;
- 15) **Pożyczkobiorca** - osoba fizyczna, której Bank udzielił Pożyczki na podstawie umowy Pożyczki;
- 16) **Rata** - Rata kapitałowo-odsetkowa Pożyczki wynikająca z Pierwotnego Harmonogramu Spłat Pożyczki;
- 17) **Rozpoczęcie Wykonywania Działalności Gospodarczej**:
 - a) w przypadku osób fizycznych prowadzących Działalność Gospodarczą (tzw. samozatrudnienie) - data dokonania wpisu Ubezpieczonego w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej („CEIDG”),
 - b) w przypadku Działalności Gospodarczej prowadzonej w formie spółki osobowej - data zarejestrowania spółki w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego;
- 18) **Saldo Zadłużenia** - kwota, jaka pozostaje Pożyczkobiorcy do spłacenia zgodnie z Harmonogramem Spłat Pożyczki;

- 19) **Spółdzielcza Umowa o Pracę** - spółdzielcza umowa o pracę w rozumieniu ustawy z dnia 16 września 1982 r. Prawo spółdzielcze (Dz.U.2013.1443 j.t.);
- 20) **Status Bezrobotnego** - uzyskiwany przez osobę fizyczną status, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (j.t. Dz.U z 2015 r. poz. 149 z późn. zm.) lub w rozumieniu innych mających zastosowanie do Ubezpieczonego odpowiednich przepisów prawa polskiego;
- 21) **Stosunek Pracy** - Umowa o Pracę lub Stosunek Służbowy lub Spółdzielcza Umowa o Pracę lub Kontrakt Menedżerski;
- 22) **Stosunek Służbowy** - stosunek zatrudnienia na podstawie powołania, wyboru, mianowania; uregulowane przepisami prawa polskiego;
- 23) **Suma Ubezpieczenia** - kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowiąca jednocześnie w przypadku Świadczenia z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku podstawę ustalenia wysokości Świadczenia; Suma Ubezpieczenia obowiązuje dla określonej Umowy Ubezpieczenia. W przypadku objęcia Ochroną Ubezpieczeniową w ramach tej Umowy Ubezpieczenia więcej niż jednego Ubezpieczonego Suma Ubezpieczenia dzieli się pomiędzy poszczególnych Ubezpieczonych według Udziału Procentowego wskazanego w § 1 ust. 3 pkt 30).
- 24) **Świadczenie** - suma pieniężna wypłacana Ubezpieczonemu, Beneficjentowi lub innemu Uprawnionemu w przypadku zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego Ochroną Ubezpieczeniową na podstawie niniejszych WU;
- 25) **Ubezpieczający** - Pożyczkobiorca, który zawiera Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem; Ubezpieczający jest zawsze Ubezpieczonym;
- 26) **Ubezpieczenie / Ochrona Ubezpieczeniowa** - ochrona ubezpieczeniowa udzielona przez Ubezpieczyciela w ramach Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych WU, w razie zajścia Zdarzeń Ubezpieczeniowych wskazanych w § 1 ust. 3 pkt 35), z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 10-11 WU;
- 27) **Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków** - Ochrona Ubezpieczeniowa udzielona przez Ubezpieczyciela w ramach Umowy Ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych WU, w razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku; z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 11 niniejszych WU;
- 28) **Ubezpieczony** - Pożyczkobiorca objęty Ochroną Ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia;
- 29) **Ubezpieczyciel** - Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
- 30) **Udział Procentowy** - wyrażony w procentach limit Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia przypadający na każdego z Ubezpieczonych objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w związku z jedną Umową Ubezpieczenia i jest równy:
- a) 100% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objęty jest Ochroną Ubezpieczeniową jeden Ubezpieczony,
 - b) 50% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objętych jest Ochroną Ubezpieczeniową dwóch Ubezpieczonych,
 - c) 33,3% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objętych jest Ochroną Ubezpieczeniową trzech Ubezpieczonych,
 - d) 25% Świadczenia i Sumy Ubezpieczenia, gdy w ramach Umowy Ubezpieczenia objętych jest Ochroną Ubezpieczeniową czterech Ubezpieczonych;
- Udział procentowy nie ma zastosowania do jednorazowego Świadczenia określonego w § 7 ust. 7;
- 31) **Umowa o Pracę** - Umowa o Pracę w rozumieniu Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U.2014.1502 j.t.) lub kontrakt menedżerski uregulowany przepisami prawa polskiego;
- 32) **Umowa Ubezpieczenia** - umowa indywidualnego Ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem na podstawie WU; Umowa Ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od niniejszych WU, co znajdzie potwierdzenie w Polisie;
- 33) **Uprawniony** - Ubezpieczony lub inna niż Ubezpieczony osoba, której przysługuje prawo do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku wystąpienia Utraty Pracy;
- 34) **Utrata Pracy** - zdarzenie polegające na:
- a) utracie zatrudnienia wskutek:
 - rozwiązania przez pracodawcę Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego,
 - wygaśnięcia Stosunku Pracy na skutek śmierci pracodawcy, będącego osobą fizyczną,
 - Zakończenia Wykonywania Działalności Gospodarczej, przy czym przez Zakończenie Wykonywania Działalności Gospodarczej nie rozumie się zawieszenia Działalności Gospodarczej;
 - b) niepozostawaniu w innym Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowym przez okres co najmniej 31 dni liczonych od daty rozwiązania Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego, albo Zakończenia Działalności Gospodarczej, o których mowa pod lit. a),
 - c) uzyskaniu Statusu Bezrobotnego lub Poszukującego Pracy, w wyniku rozwiązania Stosunku Pracy, Stosunku Służbowego albo Zakończenia Wykonywania Działalności Gospodarczej, o których mowa pod lit. a)
- przy czym warunki określone pod lit. a)-c) powyżej muszą zostać spełnione łącznie, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 10-11 niniejszych WU;
- 35) **Wypadek / Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, jakim jest:
- a) w ubezpieczeniu spłaty Pożyczki na wypadek Utraty Pracy:
 - I. Utrata przez Ubezpieczonego Pracy świadczonej na podstawie Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego, w tym Kontraktu Menedżerskiego,
 - II. w przypadku osób fizycznych prowadzących Działalność Gospodarczą - Zakończenie Wykonywania Działalności Gospodarczej,
 - b) w ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych Wypadków, śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 10-11WU;

36) **Wypadek w Ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym** - Nieszczęśliwy Wypadek, w którym:

- 1) Ubezpieczony był uczestnikiem katastrofy lub Wypadku pojazdu poruszającego się po drodze (pojęcie „pojazd” i „droga” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym im powszechnie obowiązującymi przepisami o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj poruszający się po drodze),
- 2) Ubezpieczony był pasażerem pojazdu Wodnego, Powietrznego lub Szynowego, który uległ katastrofie lub Wypadkowi (za pasażera nie jest uznawany kierujący pojazdem oraz inny człowiek załogi i personelu);

37) **Zakończenie Wykonywania Działalności Gospodarczej:**

- a) w przypadku osób fizycznych prowadzących Działalność Gospodarczą (tzw. samozatrudnienie) - zakończenie wykonywania Działalności Gospodarczej stwierdzone przez Ubezpieczyciela na podstawie danych znajdujących się w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej („CEIDG”) w następstwie otrzymania przez Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego informującego o złożeniu wniosku o wykreślenie jego wpisu w CEIDG lub zaświadczenia potwierdzającego złożenie ww. wniosku;
- b) w przypadku Działalności Gospodarczej prowadzonej w formie spółki osobowej - zakończenie wykonywania Działalności Gospodarczej stwierdzone przez Ubezpieczyciela na podstawie dokumentów potwierdzających rozwiązanie spółki osobowej zgodnie z przepisami Kodeksu spółek handlowych.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA. WARUNKI OBJĘCIA POŻYCZKOBIORCÓW OKREŚLONYM ZAKRESEM UBEZPIECZENIA. ROZPOCZĘCIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 2

1. Przedmiotem Ubezpieczenia są :

- 1) **w Ubezpieczeniu Utraty Pracy** - następstwa Utraty Pracy przez Ubezpieczonego, powodujące ograniczenie zdolności finansowej lub niezdolność finansową do wywiązywania się z obowiązku spłaty Rat Pożyczki,
- 2) **w Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych Wypadków** - śmierć Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku doznanego przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 10-11 WU.

2. **Ochroną Ubezpieczeniową z tytułu Utraty Pracy obejmowany jest:**

- 1) Ubezpieczony zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzący Działalność Gospodarczą oraz nieosiągający dochodów z tytułu emerytury lub renty.

Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną Ubezpieczeniową w powyższym zakresie począwszy od dnia następnego po dniu, w którym spełnił wymienione powyżej przesłanki (tj. jest zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzi Działalność Gospodarczą oraz nie osiąga dochodów z tytułu emerytury lub renty).

albo

- 2) Ubezpieczony osiągający dochody z tytułu:

- a) emerytury lub renty,
- b) oraz jednocześnie zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy i nieosiągający dochodów z tytułu prowadzenia Działalności Gospodarczej. Ubezpieczony obejmowany jest ochroną ubezpieczeniową w powyższym zakresie począwszy od dnia następnego po dniu, w którym spełnił wymienione powyżej przesłanki (osiąga dochody z tytułu emerytury lub renty oraz jednocześnie zatrudniony jest na podstawie Stosunku Pracy i nie osiąga dochodów z tytułu prowadzenia Działalności Gospodarczej).

3. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku objęci są wszyscy Ubezpieczeni w całym okresie trwania Ochrony Ubezpieczeniowej.

4. Okres Ubezpieczenia wskazany jest na Polisie.

5. **Ochrona Ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego, rozpoczyna się w dniu następnym po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż z dniem opłacenia składki ubezpieczeniowej.**

6. Nieuruchomienie Pożyczki (brak wypłaty środków określonych w umowie Pożyczki) lub odstąpienie od umowy Pożyczki jest równoznaczne z odstąpieniem przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzedzającym uznaje się, że Ochrona Ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a opłacona składka ubezpieczeniowa zwracana jest Ubezpieczającemu w pełnej wysokości.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA. WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ

§ 3

1. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie wniosku o Ubezpieczenie, który stanowi integralną część Umowy Ubezpieczenia potwierdzonej Polisą.

2. **Ubezpieczeniem może zostać objęty Pożyczkobiorca, który w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia spełnia wszystkie warunki określone poniżej:**

- 1) jest w wieku powyżej 18 lat,
- 2) jego wiek, wraz z okresem, na który Pożyczka została udzielona, nie przekracza 75 lat,
- 3) udzielono mu Pożyczki na okres nie dłuższy niż 120 miesięcy,
- 4) suma początkowych kwot pożyczek z tytułu dotychczasowych umów Pożyczki (w związku z którymi Ubezpieczony objęty jest Ochroną Ubezpieczeniową) oraz kolejnej (nowo zawieranej) umowy Pożyczki nie przekracza 150.000 zł (słownie: sto pięćdziesiąt tysięcy złotych).

5) posiada pełną zdolność do czynności prawnych,

6) ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, w formie pisemnej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał Ochrony Ubezpieczeniowej.

4. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia w formie pisemnej w każdym czasie.

OBJĘCIE OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ WIECEJ NIŻ JEDNEGO POŻYCZKOBIORCY

§ 4

1. W przypadku objęcia Ubezpieczeniem nie więcej niż czterech Pożyczkobiorców, jeden z nich jest Ubezpieczającym (i jednocześnie Ubezpieczonym), a pozostali Pożyczkobiorcy wyłącznie Ubezpieczonymi w ramach Umowy Ubezpieczenia. Powyższe znajduje potwierdzenie w Polisie. Dla objęcia Ochroną Ubezpieczeniową Pożyczkobiorcy, który nie jest Ubezpieczającym, wymagana jest pisemna zgoda tego Pożyczkobiorcy składana na Polisie.

2. W przypadku, kiedy w związku z umową Pożyczki Ubezpieczeniem obejmowany jest więcej niż jeden Ubezpieczony:

1) Suma Ubezpieczenia, i wysokość Świadczenia należnego z tytułu Zdarzenia Ubezpieczeniowego ulegają podziałowi pomiędzy Ubezpieczonych, z zastosowaniem przypadającego na nich Udziału Procentowego, o którym mowa w § 1 ust. 3 pkt 30);

2) łączna kwota Świadczeń miesięcznych z tytułu Utraty Pracy nie może przekroczyć kwoty odpowiadającej 12 Ratom Pożyczki (bez względu na liczbę Wypadków zaistniałych w okresie Ubezpieczenia oraz liczbę Ubezpieczonych w ramach jednej Umowy Ubezpieczenia); przy czym miesięczne Świadczenie nie może być wyższe niż 4.000 zł (słownie: cztery tysiące złotych);

3) do ustalenia jednorazowego Świadczenia z tytułu utraty pracy określonego w § 7 ust. 7 nie znajdzie zastosowania Udział Procentowy zdefiniowany w § 1 ust. 3 pkt 30);

4) zakończenie odpowiedzialności z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku względem jednego Ubezpieczonego w sytuacji wskazanej w § 5 pkt 1, nie powoduje zakończenia odpowiedzialności względem pozostałych Ubezpieczonych z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku.

3. Jeżeli w umowie ubezpieczenia wskazano więcej niż jednego Ubezpieczonego śmierć jednego z nich, nie powoduje rozwiązania Umowy Ubezpieczenia a żyjący Ubezpieczeni wstępują w prawa zmarłego Ubezpieczającego. Żyjącym Ubezpieczonym, o których mowa w zdaniu poprzednim przysługuje wówczas Udział Procentowy w Sumie Ubezpieczenia i Świadczeniu wskazany w § 1 ust. 3 pkt 30) powyżej.

4. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego skutkuje rozwiązaniem tej Umowy Ubezpieczenia, a tym samym zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej wobec wszystkich Ubezpieczonych w ramach tej samej Umowy Ubezpieczenia.

5. Rezygnacja z Ubezpieczenia przez Ubezpieczonego niebędącego Ubezpieczającym jest równoznaczna z zakończeniem Ochrony Ubezpieczeniowej wobec wszystkich Pożyczkobiorców w ramach tej samej Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczony może zrezygnować z Ubezpieczenia w formie pisemnej w każdym czasie.

ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I UDZIELANIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ PO PRZEDTERMINOWEJ CAŁKOWITEJ SPŁACIE POŻYCZKI

§ 5

1. Ochrona Ubezpieczeniowa kończy się w stosunku do danego Ubezpieczonego:

1) z dniem śmierci Ubezpieczonego,

2) z dniem wyczerpania Sumy Ubezpieczenia (wskutek wypłaty Świadczenia lub Świadczeń ubezpieczeniowych),

2. Ochrona Ubezpieczeniowa kończy się w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych objętych umową:

1) z ostatnim dniem Okresu Ubezpieczenia wskazanym w Polisie,

2) z dniem rozwiązania umowy Pożyczki, na skutek wypowiedzenia tej umowy przez Bank,

3) z dniem wygaśnięcia umowy Pożyczki, na skutek całkowitej, wcześniejszej spłaty Pożyczki,

4) z dniem, w którym doręczono Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia lub pisemne oświadczenie Ubezpieczonego niebędącego Ubezpieczającym o rezygnacji z Ubezpieczenia, o której mowa w § 4 ust. 5 niniejszych WU.

3. **W przypadku zakończenia Ochrony Ubezpieczeniowej zgodnie z zapisami w ust. 2 pkt 2- 4), Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za okres niewykorzystanej Ochrony Ubezpieczeniowej. Zwrot składki ubezpieczeniowej dokonywany jest za pośrednictwem Banku jako agenta ubezpieczeniowego Ubezpieczyciela.**

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 6

1. Wysokość jednorazowej składki ubezpieczeniowej, niezależnie od liczby Pożyczkobiorców obejmowanych Ochroną Ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia w ramach jednej umowy Pożyczki, należnej z tytułu Ochrony Ubezpieczeniowej, uzależniona jest od Kwoty Pożyczki (ostateczna kwota udzielonej Pożyczki obniżona o koszty prowizji kredytowej Banku oraz składki ubezpieczeniowej), liczby Rat oraz aktualnie obowiązującej stawki za Ubezpieczenie. W przypadku dwóch lub więcej Pożyczkobiorców obejmowanych Ochroną Ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia w związku z jedną umową Pożyczki składka z tytułu obejmowania Ochroną Ubezpieczeniową jednego z nich równa jest składce wyliczonej zgodnie ze zdaniem pierwszym podzielonej przez liczbę wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną w związku z daną umową Pożyczki.
2. Składka ubezpieczeniowa z tytułu udzielanej Ochrony Ubezpieczeniowej opłacana jest przez Ubezpieczającego.
3. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo z góry za cały Okres Ubezpieczenia nie później niż w dacie uruchomienia Pożyczki. Składkę ubezpieczeniową uznaje się za opłaconą z dniem przekazania Bankowi, jako agentowi ubezpieczeniowemu Ubezpieczyciela.

WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 7

1. W przypadku Ubezpieczonych, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 1) niniejszych WU (**Ubezpieczony zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy lub prowadzący Działalność Gospodarczą oraz nieosiągający dochodów z tytułu emerytury lub renty**), Świadczenie z tytułu Utraty Pracy jest Świadczeniem miesięcznym wypłacanym w kwocie Raty Pożyczki oraz w terminach płatności Rat Pożyczki, poczynwszy od Raty Pożyczki przypadającej po 30 dniu od Daty Utraty Pracy, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
2. W przypadku drugiej i każdej następnej Utraty Pracy, wypłata Świadczenia miesięcznego przez Ubezpieczyciela następuje w terminach płatności Rat Pożyczki przypadających po 30 dniu od Daty Utraty Pracy.
3. W Ubezpieczeniu spłaty Pożyczki na wypadek Utraty Pracy limit Świadczenia na wszystkie Wypadki powstałe w Okresie Ubezpieczenia stanowi maksymalnie 12 miesięcznych Rat wynikających z Pierwotnego Harmonogramu Spłat Pożyczki, nie więcej niż kwota Pożyczki określona w umowie Pożyczki (całkowita kwota Pożyczki), z zastrzeżeniem ust. 4 i 7.
4. Świadczenie miesięczne z tytułu Utraty Pracy Ubezpieczonego nie może być wyższe niż 4.000 zł (słownie: cztery tysiące złotych).
5. W każdym przypadku Świadczenie, o którym mowa w ust. 1 i 2, przestaje być wypłacane poczynwszy od ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony:
 - 1) został zatrudniony u nowego pracodawcy bądź przywrócony do pracy u poprzedniego pracodawcy,
 - 2) utracił Status Bezrobotnego.
6. Niezależnie od postanowień ust. 5, Świadczenie, o którym mowa w ust. 1 i 2 przestaje być wypłacane poczynwszy od ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym rozwiązaniu uległby Stosunek Pracy lub Stosunek Służbowy zawarte z Ubezpieczonym na czas określony.
7. W przypadku Ubezpieczonych, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 2) niniejszych WU (**Ubezpieczony osiągający dochody z tytułu emerytury lub renty oraz jednocześnie zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy i nieosiągający dochodów z tytułu prowadzenia Działalności Gospodarczej**); świadczenie z tytułu Utraty Pracy jest Świadczeniem jednorazowym (w Okresie Ubezpieczenia przysługuje nie więcej niż jedno Świadczenie) wypłacanym w kwocie jednej Raty Pożyczki, nie więcej jednak niż 4.000 zł (słownie: cztery tysiące złotych) oraz w terminie płatności tej Raty przypadającej po Utracie Pracy.

§ 8

1. W Ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych Wypadków Sumę Ubezpieczenia stanowi aktualne na dzień śmierci Ubezpieczonego Saldo Zadłużenia wynikające z umowy Pożyczki.
2. W przypadku Ubezpieczonych, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 1) niniejszych WU (**Ubezpieczony zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy oraz prowadzący Działalność Gospodarczą oraz nieosiągający dochodów z tytułu emerytury lub renty**):
 - 1) jeżeli śmierć Ubezpieczonego była spowodowana innym Wypadkiem niż Wypadek w Ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie w wysokości Salda Zadłużenia. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku w ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, zostanie wypłacone jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił przed upływem 180 dni od daty tego Wypadku w Ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym,
 - 2) jeżeli śmierć Ubezpieczonego była spowodowana Nieszczęśliwym Wypadkiem w Ruchu Lądowym, Wodnym lub Powietrznym, Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w wysokości 30% Salda Zadłużenia wynikającego z umowy Pożyczki.
3. W przypadku Ubezpieczonych, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 2) niniejszych WU (**Ubezpieczony osiągający dochody z tytułu emerytury lub renty oraz jednocześnie zatrudniony na podstawie Stosunku Pracy i nieosiągający dochodów z tytułu prowadzenia Działalności Gospodarczej**) oraz w przypadku, gdy Ubezpieczony nie uzyskuje dochodów, Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w wysokości Salda Zadłużenia wynikającego z umowy Pożyczki niezależnie od przyczyn śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku wskazanych w ust. 2.

UPRAWNIENIA DO ŚWIADCZENIA I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 9

1. Świadczenia z tytułu zajścia Zdarzeń Ubezpieczeniowych wypłacane są Uprawnionemu, lub Beneficjentowi.
2. Beneficjenta uprawnionego do Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskazuje Ubezpieczony.
3. Powiadomienie Ubezpieczyciela przez Ubezpieczonego, Beneficjenta lub inną osobę uprawnioną do Świadczenia o zajściu Zdarzenia Ubezpieczeniowego powinno nastąpić niezwłocznie po dacie zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
Wystąpienie Zdarzenia Ubezpieczeniowego można zgłaszać telefonicznie pod numerem Infolinii: (58) 558 70 59.
4. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela okazałoby się niemożliwe, Świadczenie powinno zostać spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było niemożliwe, jednakże bezsporną część Świadczenia Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym.
5. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku, gdy żadnej z osób przez niego wskazanych Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie przysługuje lub wszystkie te osoby zmarły przed śmiercią Ubezpieczonego lub Ubezpieczony nie wyznaczył takich osób Świadczenie przysługuje następującym osobom w kolejności:
 - 1) małżonkowi - w całości,
 - 2) dzieciom - w równych częściach w przypadku braku małżonka,
 - 3) rodzicom - w równych częściach w przypadku braku małżonka i dzieci,
 - 4) ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego, innym niż wskazani w pkt 1) - 3) powyżej - w równych częściach.
6. Do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia potrzebne są następujące dokumenty:
 - 1) każdorazowo po wystąpieniu Utraty Pracy:
 - a) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia o wypłatę Świadczenia (formularze dostępne są w placówkach Banku),
 - b) oświadczenie pracodawcy o wypowiedzeniu Stosunku Pracy w rozumieniu przepisów prawa pracy, z wyłączeniem osób prowadzących Działalność Gospodarczą,
 - c) dokumenty potwierdzające fakt i przyczynę rozwiązania Kontraktu Menedżerskiego,
 - d) świadectwo pracy,
 - e) kopia umowy Pożyczki
 - f) zaświadczenie o uzyskaniu:
 - Statusu Bezrobotnego - w przypadku Ubezpieczonych, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 1) niniejszych WU,
 - statusu Poszukującego Pracy - w przypadku Ubezpieczonych, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 2) niniejszych WU,
 - g) Harmonogram Spłat Pożyczki,
 - h) w przypadku wyrejestrowania Działalności Gospodarczej - dokument potwierdzający fakt jej prowadzenia i wyrejestrowania.
 - 2) przed każdorazową wypłatą Świadczenia miesięcznego z tytułu Utraty Pracy - potwierdzenie z Urzędu Pracy o pozostawaniu bezrobotnym lub dowód pobrania zasiłku dla bezrobotnych za okres, w którym przypada termin płatności Raty.
7. W przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia potrzebne są następujące dokumenty:
 - 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia o wypłatę Świadczenia ze szczegółowym opisem okoliczności wypadku (formularze dostępne są w placówkach Banku),
 - 2) dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia m.in.: skrócony odpis aktu zgonu, zaświadczenie o przyczynie zgonu lub karta zgonu zawierająca określenie przez lekarza przyczyny zgonu,
 - 3) kopia umowy Pożyczki,
 - 4) Harmonogram Spłat Pożyczki.
8. W uzasadnionych przypadkach Ubezpieczyciel wymagać może innych dokumentów niż wskazane w ust. 5 i 6 niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia.
9. O dokumentach, o których mowa w ust. 5-7 powyżej, Ubezpieczyciel informuje osobę zgłaszającą roszczenie pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę.
10. Świadczenie nie może zostać wypłacone osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.
11. Wypłata Świadczenia jest dokonywana na koszt Ubezpieczyciela.
12. Świadczenie należne Uprawnionemu, Beneficjentowi lub innemu uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia uważa się za wypłacone w dacie uznania rachunku Ubezpieczonego, Beneficjenta lub innego uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia pełną należną kwotą Świadczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. W przypadku Utraty Pracy odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy:
 - 1) Utrata Pracy nastąpiła przed upływem 90 dni od daty przystąpienia do Ubezpieczenia,
 - 2) Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego przez Ubezpieczonego,
 - 3) Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego za porozumieniem stron,

- 4) Utrata Pracy nastąpiła w związku z rozwiązaniem przez pracodawcę Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia na podstawie art. 52 lub art. 53 Kodeksu pracy, tj. z winy Ubezpieczonego bądź z uwagi na jego długotrwałą nieobecność w pracy przekraczającą okresy wskazane w art. 53 Kodeksu pracy lub w przypadku rozwiązania jednostronnie przez pracodawcę Stosunku Służbowego na podstawie innych ustaw,
- 5) Utrata Pracy nastąpiła w wyniku zakończenia Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego zawartych na czas określony z powodu ich wygaśnięcia z powodu zakończenia okresu, na jaki zostały zawarte,
- 6) w związku z drugą i każdą następną Utratą Pracy jeżeli nastąpiła ona na skutek rozwiązania Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego z tym samym pracodawcą,
- 7) w związku z drugą i każdą następną Utratą Pracy, jeżeli nie upłynął termin 90 dni od nawiązania kolejnego Stosunku Pracy lub Stosunku Służbowego.
2. Niezależnie od postanowień ust. 1 powyżej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli w chwili objęcia Ochroną Ubezpieczeniową Ubezpieczony wiedział, że w okresie odpowiedzialności może Utracić Pracę. Dodatkowo uważa się, że w chwili objęcia Ochroną Ubezpieczeniową Ubezpieczony wiedział, że w Okresie Ubezpieczenia może Utracić Pracę, jeśli w tym dniu był zatrudniony na podstawie Umowy o Pracę, ale w okresie sześciu miesięcy przed tym dniem albo w tym dniu zatrudniający go pracodawca dokonał przynajmniej jednej z następujących czynności:
- 1) złożył Ubezpieczonemu pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy o Pracę,
 - 2) zakomunikował na piśmie zakładowej organizacji związkowej zamiar wypowiedzenia Ubezpieczonemu Umowy o Pracę,
 - 3) zawiadomił pisemnie zakładowe organizacje związkowe albo powiatowy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych.

§ 11

1. W ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych Wypadków z Ochrony Ubezpieczeniowej wyłączone są Nieszczęśliwe Wypadki doznane w wyniku normalnego następstwa:
- 1) popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa;
 - 2) samookaleczenia lub uszkodzenia ciała na prośbę Ubezpieczonego;
 - 3) działań wojennych, stanu wojennego, zamieszek oraz aktów terroryzmu lub sabotażu,
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez wymaganego uprawnienia, jeżeli takie uprawnienia są prawnie wymagane, o ile miało to wpływ na powstanie zdarzenia;
 - 5) 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 (j. t. Dz. U. z 2014 r., poz. 196 ze zm.) 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, siatkówkę lub koszykówkę, żeglarstwo śródlądowe, pływanie rekreacyjne, narciarstwo i snowboard;
 - 6) uczestnictwa w locie, w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojkowego lub prywatnego nie posiadającego licencji na przewóz pasażerów;
 - 7) działania w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków albo innych środków odurzających; przez stan po użyciu alkoholu rozumie się stan powstały w wyniku wprowadzenia do organizmu Ubezpieczonego 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.
2. Ponadto Ochrona Ubezpieczeniowa nie obejmuje śmierci powstałej w normalnym następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

ZASADY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

§ 12

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Beneficjent lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela (reklamacja), wykorzystując jeden z poniższych kanałów kontaktu:
- a) poprzez formularz na stronie internetowej: www.ergohestia.pl/kontakt
 - b) telefonicznie - poprzez infolinię Ubezpieczyciela pod numerem: 58 558 70 59
 - c) pisemnie - na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1, lub
 - d) ustnie lub pisemnie - podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd Ubezpieczyciela.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania.

4. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona:

- a) na piśmie
- b) za pomocą innego trwałego nośnika informacji
- c) pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej.

5. Osoby wymienione w ust. 1 mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 13

1. Wszelkie rozliczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia, w tym wypłaty wszelkich świadczeń ubezpieczeniowych dokonywane są w złotych polskich.

2. 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.

§ 14

1. Oświadczenia oraz wszelkie inne zawiadomienia, oświadczenia i wnioski składane Ubezpieczycielowi i przez Ubezpieczyciela, powinny być złożone na piśmie i przesłane na wskazane adresy do korespondencji, lub w innej formie - zgodnie z treścią ust. 2 poniżej.

Oświadczenia Ubezpieczonych i innych osób uprawnionych z Umowy Ubezpieczenia składane na piśmie lub innym trwałym nośniku w związku z zawartą Umową Ubezpieczenia Bankowi (jako agentowi ubezpieczeniowemu Ubezpieczyciela) uznawane będą za złożone Ubezpieczycielowi.

2. Wszelka korespondencja adresowana do Ubezpieczyciela powinna być przekazywana w formie pisemnej, na adres:

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA

ul. Hestii 1

81-731 Sopot,

lub w innej formie, na którą Ubezpieczyciel i Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel i Ubezpieczony wyrażą odrębną zgodę.

§ 15

1. Podatki i opłaty związane z otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego nie obciążają Ubezpieczyciela.

2. Opłaty związane z płatnością składek ubezpieczeniowych obciążają Ubezpieczającego.

§ 16

1. Ubezpieczony lub inna osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia mogą zwrócić się do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz do Rzecznika Finansowego.

2. Strony dopuszczają możliwość pozasądowego rozstrzygnięcia sporów wynikających z Umowy Ubezpieczenia w sądzie polubownym, utworzonym przy Rzeczniku Finansowym - Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, działającym zgodnie z jego regulaminem.

3. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

4. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo można wytoczyć również według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

§ 17

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.

§ 18

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia obowiązują od dnia 1 stycznia 2016 roku i mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawieranych za pośrednictwem Banku jako agenta ubezpieczeniowego Ubezpieczyciela poczynwszy od tej daty.

Pełnomocnik Zarządu



Renata Mordaka

ANEKS

DO WARUNKÓW UBEZPIECZENIA UTRATY PRACY LUB ŚMIERCI W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU DLA POŻYCZKOBIORCÓW BANKU OCHRONY ŚRODOWISKA S.A. (kod: PGNL-BOŚ 01/16), (dalej „Warunki Ubezpieczenia”), oferowanych przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA

§1

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich (Dz.U. z 2016 r., poz. 1823), § 16 ust 2 Warunków Ubezpieczenia, otrzymuje następujące brzmienie:

„2 Spory wynikające z Umowy Ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym - Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, www.rf.gov.pl., który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.”

§2

Niniejszy aneks stanowi integralną część Warunków Ubezpieczenia i obowiązuje od dnia 19 stycznia 2017 r.

ANEKS NR 2

DO WARUNKÓW UBEZPIECZENIA UTRATY PRACY LUB ŚMIERCI W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU DLA POŻYCZKOBIORCÓW BANKU OCHRONY ŚRODOWISKA S.A. (kod: PGNL-BOŚ 01/16), (dalej „Warunki Ubezpieczenia”), oferowanych przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA

§ 1

§ 12 ZASADY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI Warunków Ubezpieczenia otrzymuje następujące brzmienie:

„§ 12

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela (reklamacja), wykorzystując jeden z poniższych kanałów kontaktu:

- a) poprzez formularz na stronie internetowej: www.ergohestia.pl/kontakt
- b) telefonicznie - poprzez infolinię ERGO Hestii pod numerem: 58 558 70 59
- c) pisemnie - na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1, lub
- d) ustnie lub pisemnie - podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.

2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd Ubezpieczyciela.

3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną - na wniosek osoby zgłaszającej reklamację.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację klient zostanie poinformowany w 30-dniowym terminie.

5. W niestandardowych sprawach klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta Ubezpieczyciela poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.

6. Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl „

§ 2

INFORMACJA O PRZETWARZANIU PRZEZ UBEZPIECZYCIELA DANYCH OSOBOWYCH ORAZ O PRAWACH UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO PRZYSŁUGUJĄCYCH W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH

1. Administrator danych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA (dalej również: „Administrator danych”).

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.

Numer telefonu: 58 558 70 59.

2. Inspektor ochrony danych:

Administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Adres email: iod@ergohestia.pl

Formularz kontaktowy: znajduje się w sekcji OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH na stronie www.ergohestia.pl.

3. Cele przetwarzania danych:

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach: ocena ryzyka ubezpieczeniowego w celu zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, wykonanie Umowy Ubezpieczenia, dochodzenie roszczeń, reasekuracja ryzyk, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym, rozpatrzenie zgłoszonych reklamacji i odwołań, prawnie uzasadnione interesy administratora danych, W celu oceny ryzyka, zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz w celu ustalenia wysokości składki będziemy stosować profilowanie. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową.

4. Podstawy prawne przetwarzania danych:

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową, zawarcia i wykonywania Umowy Ubezpieczenia lub do objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową i wykonywania Umowy; prawnie uzasadnione interesy administratora danych (możliwość ewentualnego dochodzenia roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem Umowy Ubezpieczenia lub objęciem ochroną ubezpieczeniową); wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych (np. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości).

5. Odbiorcy danych:

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane: podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Ubezpieczyciela (m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, podmiotom organizującym lub wykonującym czynności związane z oceną ryzyka lub prowadzonym postępowaniem likwidacyjnym świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym, zakładom reasekuracji, podmiotom wykonującym działalność leczniczą, innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych).

6. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

Ma Pani/Pan następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych: prawo do wycofania zgody jeżeli zgoda stanowi podstawę przetwarzania danych osobowych (wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem), prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim te dane osobowe są przetwarzane na podstawie uzasadnionych interesów administratora danych (np. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby profilowania), prawo do przenoszenia danych osobowych (tj. do otrzymania od administratora danych Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora), 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 powyżej.

7. Okres przez jaki dane osobowe będą przechowywane:

W przypadku gdy doszło do zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu Umowy Ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych (rachunków, faktur) dotyczących Umowy Ubezpieczenia.

8. Informacja o wymogu podania danych:

Podanie danych osobowych w związku z zawarciem Umowy Ubezpieczenia lub objęciem ochroną ubezpieczeniową jest konieczne do zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania Umowy Ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub objęcie ochroną ubezpieczeniową.

§ 3

Aneks nr 2 stanowi integralną część WU i obowiązuje od dnia 25 maja 2018 r.