AGRO Ubezpieczenia

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DLA KREDYTOBIORCÓW BANKU POCZTOWEGO S.A.
W ZAKRESIE RYZYKA UTRATY PRACY LUB NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**

Informacje według artykułu 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku – o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	**ROZDZIAŁ II** – ppkt 2), 8), 9), 12), 13), 17), 22), 27), 30) **ROZDZIAŁ III** **ROZDZIAŁ X** – pkt 12 **ROZDZIAŁ XII** – XV
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	**ROZDZIAŁ III** – pkt 4–6 **ROZDZIAŁ IV** **ROZDZIAŁ V** **ROZDZIAŁ X** – pkt 4,13 **ROZDZIAŁ XIII** – pkt 2

Chcemy, aby Ogólne Warunki Ubezpieczenia [OWU] były dla Ciebie jasne i zrozumiałe, dlatego napisaliśmy je prostym językiem.

W OWU **zwracamy się do Ciebie bezpośrednio, używając słowa „Ty”**. **Jesteś Ubezpieczającym**, ponieważ **zawierasz z nami umowę i opłacasz składkę**.

Gdy **piszemy „my”, mamy na myśli AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych** z siedzibą w Warszawie. Prowadzimy działalność ubezpieczeniową na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego z 23 grudnia 2002 roku, FI/2176/AU/BK2002.

W OWU używamy **pojęć**, które mają określone znaczenie. Wyróżniamy je **podkreśleniem**, a ich wyjaśnienia znajdziesz w „Słowniczku pojęć” w punkcie II. Warto się z nimi zapoznać, ponieważ ułatwią Ci zrozumienie OWU.

Spis treści

ROZDZIAŁ I – Postanowienia Ogólne ... 3
ROZDZIAŁ II – Słowniczek pojęć ... 3
ROZDZIAŁ III – Co obejmuje ubezpieczenie? ... 5
ROZDZIAŁ IV. – Jaka jest wysokość świadczeń ubezpieczeniowych? ... 6
ROZDZIAŁ V – Kiedy nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego? ... 6
ROZDZIAŁ VI – Kiedy możemy zawrzeć umowę ubezpieczenia? ... 7
ROZDZIAŁ VII – Kiedy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia dla innej osoby? ... 7
ROZDZIAŁ VIII – Kiedy rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa? ... 7
ROZDZIAŁ IX – W jakiej wysokości i kiedy płacisz składkę ubezpieczeniową? ... 7
ROZDZIAŁ X – Jakie są Twoje i Ubezpieczonego prawa i obowiązki? ... 7
ROZDZIAŁ XI – Jakie są Nasze obowiązki? ... 8
ROZDZIAŁ XII – Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia? ... 8
ROZDZIAŁ XIII – Co zrobić, aby otrzymać wypłatę odszkodowania? ... 8
ROZDZIAŁ XIV – W jaki sposób ustalamy wysokość odszkodowania? ... 8
ROZDZIAŁ XV – Kiedy wypłacimy odszkodowanie? ... 9
ROZDZIAŁ XVI – Jak złożyć reklamację? ... 9
ROZDZIAŁ XVII – Postanowienia końcowe ... 10

ROZDZIAŁ I – Postanowienia Ogólne

1. Ten dokument to Ogólne Warunki Ubezpieczenia – nazywany dalej OWU – jest częścią umów ubezpieczenia zawieranych przez **AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych**, zwane dalej AGRO TUW, z osobami fizycznymi, które zaciągnęły kredyt w Banku Pocztowym S.A. Ubezpieczenie obejmuje **utratę pracy lub następstwa nieszczęśliwego wypadku**. Ty, z którym zawieramy umowę, to **Ubezpieczający**.
2. Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć dla siebie lub dla innej osoby. Osobę objętą ochroną ubezpieczeniową, nazywamy **Ubezpieczonym**. Jeśli zawierasz umowę dla siebie, jesteś zarówno **Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym**.
3. Możemy ustalić z Tobą inne warunki niż te, które znajdziesz w OWU. Takie ustalenia oraz zmiany **umowy ubezpieczenia** wymagają formy pisemnej.
4. Jeśli ubezpieczeniem objęty jest więcej niż jeden **Kredytobiorca**, wszystkie postanowienia **umowy ubezpieczenia** dotyczą każdego z nich.

ROZDZIAŁ II – Słowniczek pojęć

W OWU, polisie i innych dokumentach związanych z Twoją umową ubezpieczenia używamy poniższych pojęć. Sprawdź, co one oznaczają:

1) **akt terroru** – działania, które cechuje jednocześnie to, że:
   a) są indywidualne lub grupowe,
   b) są skierowane przeciwko osobom, mieniu lub społeczeństwu,
   c) są organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych i d) mają na celu wywrzeć wpływ na rząd, wprowadzić chaos, zastraszyć ludność lub zdezorganizować życie publiczne, transport drogowy przy bezprawnym użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
2) **aktywność zawodowa** – działalność wykonywana w celu uzyskania dochodu na podstawie:
   a) umowy o pracę,
   b) stosunku służbowego [kontraktu menedżerskiego, członkostwa w zarządzie, radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej, uczestnictwa w spółce osobowej],
   c) prowadzenia działalności gospodarczej samodzielnie lub wspólnie z innymi osobami,
   d) działalności wytwórczej w rolnictwie,
   e) sprzedaży rzeczy należących do majątku osobistego nie uznajemy za aktywność zawodową;
3) **Bank** – Bank Pocztowy S.A. z siedzibą w Bydgoszczy;
4) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub w całym organizmie;
5) **harmonogram spłaty** – zestawienie terminów spłat poszczególnych rat kredytu z tytułu zawartej Umowy kredytu; harmonogram wystawia Bank do Umowy kredytu;
6) **kontrakt menedżerski** – to umowa cywilnoprawna, na podstawie której zarządzasz przedsiębiorstwem, czyli zorganizowanym zespołem składników materialnych i niematerialnych przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej. Kontraktem menedżerskim nie jest umowa o pracę;
7) **Kredytobiorca** – Ty jako Ubezpieczający i Ubezpieczony oraz każda osoba, którą wskazałeś jako Ubezpieczonego, jako osoby zawierające z Bankiem wspólnie umowę kredytu;
8) **następstwa nieszczęśliwego wypadku** – skutki nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia lub w ciągu 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku w postaci:
   a) niżej wskazanych obrażeń:

Głowa
1. Uszkodzenie powłok czaszki: a) Oskalpowanie całkowite, oskalpowanie (powyżej 75% skóry owłosionej)
2. Uszkodzenie kości czaszki: a) ubytki w kościach czaszki o powierzchni 5 cm² lub większej
3. Padaczka pourazowa z napadami typu grand mal (rodzaj i liczba napadów muszą być potwierdzone dokumentacją medyczną): a) z częstymi napadami grand mal (4 lub więcej na miesiąc pomimo leczenia)
Twarz
4. Uszkodzenie powłok twarzy: a) połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowania pokarmów, zaburzenia oddychania, zaburzenia mowy)
5. Utrata nosa: a) w całości (włącznie z kośćmi nosa)
6. Całkowita utrata żuchwy lub szczęki
7. Ubytek podniebienia
8. Utrata języka: a) całkowita
Narząd wzroku
9. Utrata wzroku obuoczna [całkowita i nieodwracalna]
Narząd słuchu
10. Utrata słuchu obustronna [całkowita i nieodwracalna]
Szyja i jej narządy
11. Uszkodzenie krtani z jej zwężeniem: a) wymagające stosowania na stałe rurki tchawiczej
12. Uszkodzenia przełyku: a) umożliwiające odżywianie wyłącznie płynami, b) z całkowitą jego niedrożnością i ze stałą przetoką żołądkową
Klatka piersiowa i jej narządy
13. Całkowita utrata jednego płuca

Jama brzuszna
14. Uszkodzenie żołądka: a) przy usunięciu więcej niż 50% narządu
15. uszkodzenie jelita cienkiego lub grubego: a) przy usunięciu więcej niż 50% długości jelita cienkiego lub grubego
16. Przetoki jelitowe, kałowe i sztuczny odbyt: a) jelita cienkiego, b) jelita grubego
17. Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów
18. Uszkodzenie wątroby: a) przy resekcji więcej niż 50% jej miąższu
19. Uszkodzenie trzustki powodujące konieczność jej częściowego usunięcia
Narządy moczowo-płciowe
20. Całkowita utrata jednej nerki
Całkowita fizyczna utrata
21. Kończyna górna: a) w stawie barkowym, b) staw barkowy wraz z łopatką, c) w obrębie ramienia lub na poziomie stawu łokciowego, d) w obrębie przedramienia, e) w obrębie ramienia z zachowaniem 1/3 bliższej kości ramiennej
22. Kciuk: a) w całości (całkowita utrata dwóch paliczków)
23. Kończyna dolna: a) w stawie biodrowym, b) w obrębie uda lub na poziomie stawu kolanowego, c) w obrębie podudzia, d) stopa w całości
Porażenie czterokończynowe [trwałe i całkowite]
24. Porażenie obu kończyn górnych oraz obu kończyn dolnych
Narząd ruchu – złamania
25. Złamanie kości miednicy (nie dotyczy kości ogonowej): a) wieloodłamowe otwarte
26. Złamanie kości udowej, ramiennej lub łopatki: a) wieloodłamowe otwarte
27. Złamanie obu kości podudzia, przedramienia: a) wieloodłamowe otwarte
28. Złamanie kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, strzałkowej, obojczyka, rzepki lub kciuka: a) wieloodłamowe otwarte
Oparzenia
29. Oparzenia – wyłącznie II i III stopnia: a) obejmujące powyżej 40% powierzchni ciała

b) śmierci Ubezpieczonego;

9) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, które zaistniało w okresie ubezpieczenia, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego dochodzi do uszkodzenia ciała zdefiniowanego w pkt 8) „Słowniczka pojęć" lub śmierci Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek uważa się również wypadek komunikacyjny;
10) **ochrona ubezpieczeniowa** – ochrona, która polega na zobowiązaniu AGRO TUW do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w okolicznościach i zgodnie z OWU;
11) **okres ubezpieczenia** – czas, w którym działa ochrona ubezpieczeniowa; podany jest w polisie i nie może być dłuższy niż okres spłaty kredytu określony w harmonogramie spłaty;
12) **osoba aktywna zawodowo** – osoba, która spełnia poniższe warunki:
    a) jest aktywna zawodowo;
    b) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym na podstawie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych lub ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników;
    c) nie nabyła uprawnień do świadczeń emerytalnych lub wcześniejszych uprawnień emerytalnych lub świadczeń rentowych lub zasiłku dla bezrobotnych;
    d) nie pozostaje w okresie wypowiedzenia umowy o pracę lub kontraktu menedżerskiego, nie złożyła rezygnacji z pełnienia funkcji członka rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej, nie została odwołana z pełnienia tych funkcji, a w przypadku osób, które prowadzą działalność gospodarczą, nie został złożony wniosek o wyrejestrowanie tej działalności, w przypadku, osób które prowadzą działalność wytwórczą w rolnictwie, sprzedaż albo przekazanie lub oddanie gospodarstwa rolnego innej osobie do prowadzenia, a w przypadku wspólnika spółki osobowej nie znajduje się w okresie poprzedzającym ustanie jej uczestnictwa w spółce w związku z wypowiedzeniem umowy spółki;
13) **pobyt w szpitalu** – trwający bez przerwy i dłużej niż 5 dni pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku, za który ponosimy odpowiedzialność; pierwszym dniem pobytu w szpitalu jest dzień przyjęcia do szpitala, a ostatnim dzień wypisu;

14) **polisa** – dokument potwierdzający, że zawarłeś z nami umowę ubezpieczenia; jeśli umowa ubezpieczenia obejmuje dwóch Kredytobiorców, potwierdza również ochronę ubezpieczeniową drugiego Kredytobiorcy, o ile zgłosiłeś Go do umowy ubezpieczenia;
15) **przyczyna zewnętrzna** – zdarzenie spoza organizmu, które było jedynym czynnikiem powodującym obrażenia ciała. Polega ono na oddziaływaniu na ciało czynników:
    a) mechanicznych, które prowadzą do urazów,
    b) grawitacyjnych, które prowadzą do upadków,
    c) innych, które prowadzą do oparzeń lub urazów akustycznych.
    Za przyczynę zewnętrzną nie uznajemy stresu, przeżyć oraz drobnoustrojów chorobotwórczych.
16) **rata kredytu** – kwota, którą Kredytobiorca płaci Bankowi za dany miesiąc trwania Umowy kredytu; rata kredytu obejmuje kapitał, odsetki obliczone od nieprzeterminowanej części kapitału oraz składkę z tytułu Umowy ubezpieczenia – zgodnie z harmonogramem spłaty;
17) **rozwiązanie umowy o pracę za porozumieniem stron** – zakończenie umowy o pracę w terminie i na warunkach zaakceptowanych zarówno przez pracownika, jak i pracodawcę, niezależnie od tego, kto wystąpił z taką propozycją;
18) **sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, bobsleje, heliskiing, heli-snowboarding, jazda konna, jazda na nartach wodnych i skuterach wodnych, kitesurfing, lotniarstwo, motolotniarstwo, narciarstwo oraz snowboard (poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi), nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego lub na głębokość większą niż 5 m, paralotniarstwo, parkour, pilotowanie samolotów silnikowych, rafting lub inne sporty uprawiane na rzekach górskich, skoki na elastycznej linie, skoki narciarskie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki oparte na uderzeniach lub chwytach bądź na walce z bronią, szybownictwo, żeglarstwo morskie lub transoceaniczne, flyboard, jazda na quadach, motocross, wspinaczka skałkowa, B.A.S.E. jumping; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również udział w polowaniach na zwierzęta, uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m. od podstawy do najwyższego szczytu), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe albo śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego;
19) **status bezrobotnego** – jesteś zarejestrowany jako osoba bezrobotna w powiatowym urzędzie pracy;
20) **suma ubezpieczenia** – maksymalna kwota, jaką możemy wypłacić z umowy ubezpieczenia; jej wysokość zależy od wysokości raty kredytu oraz zapisów umowy ubezpieczenia; kwota ta jest wspólna dla wszystkich Ubezpieczonych w ramach jednej umowy;
21) **świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota, którą wypłacimy, kiedy wystąpi zdarzenie ubezpieczeniowe;
22) **szpital** – placówka, w której przez całą dobę otrzymujesz opiekę, badania i leczenie prowadzone przez lekarzy oraz pielęgniarki; za szpital nie uznajemy domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, sanatorium ani ośrodka rehabilitacyjnego;
23) **Uprawniony** – osoba, wskazana przez Ciebie, która ma prawo otrzymać świadczenie ubezpieczeniowe po Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku; Uprawniony jest wskazany na wniosko-polisie; jeżeli go/ich nie wskażesz to świadczenie ubezpieczeniowe otrzymają odpowiednio w kolejności:
    a) Małżonek Ubezpieczonego,
    b) jeżeli nie ma małżonka – dzieci Ubezpieczonego,
    c) jeżeli nie ma dzieci – rodzice Ubezpieczonego,
    d) jeżeli nie ma rodziców – pozostali spadkobiercy Ubezpieczonego;
24) **udar mózgu** – to nagłe i trwałe uszkodzenie mózgu spowodowane zatorem, zakrzepem lub wylewem; musi powodować zaburzenia neurologiczne, które utrzymują się przez co najmniej 3 miesiące od rozpoznania udaru. Udar i świeże zmiany w mózgu muszą być potwierdzone badaniem tomografii komputerowej (CT) lub rezonansem magnetycznym (MR);
25) **umowa kredytu** – umowa między Bankiem a Tobą, na jej podstawie Bank udostępnia określoną kwotę pieniędzy na ustalony czas, natomiast Ty zobowiązujesz się korzystać z kredytu zgodnie z warunkami umowy oraz spłacić go w terminach wyznaczonych w harmonogramie spłaty wraz z odsetkami i prowizją;
26) **umowa ubezpieczenia** – zawarta z AGRO TUW na podstawie OWU umowa, dzięki której Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową;
27) **utrata pracy** – sytuacja, w której Ty (albo Kredytobiorca) tracisz pracę i uzyskujesz status bezrobotnego; uznajemy, że utraciłeś pracę, jeśli:
    a) **pracujesz w spółce kapitałowej i masz więcej niż 10% jej kapitału zakładowego**, a tracisz pracę, ponieważ:
        i. ogłoszono upadłość tej spółki albo
        ii. sąd oddalił wniosek o jej upadłość, ponieważ spółka nie ma wystarczającego majątku na pokrycie kosztów postępowania;
    b) **pracujesz na podstawie umowy o pracę**, a:
        i. pracodawca wypowiedział Ci umowę,
        ii. umowa została rozwiązana za porozumieniem stron, niezależnie kto wystąpił z taką propozycją,
        iii. pracodawca rozwiązał z Tobą umowę bez wypowiedzenia,
        iv. rozwiązałeś umowę, ponieważ praca szkodziła Twojemu zdrowiu, co potwierdził lekarz, a pracodawca nie przeniósł Cię w wyznaczonym terminie do odpowiedniej pracy,
        v. rozwiązałeś umowę, ponieważ pracodawca poważnie naruszył swoje podstawowe obowiązki wobec Ciebie;
    c) **pracujesz na podstawie kontraktu menedżerskiego**, a zatrudniający wypowiedział Ci ten kontrakt;
    d) **prowadzisz działalność gospodarczą** i jednocześnie:
        i. zakończyłeś jej prowadzenie oraz
        ii. ogłoszono Twoją upadłość albo sąd oddalił wniosek o upadłość, ponieważ nie masz wystarczającego majątku na pokrycie kosztów postępowania;
28) **wcześniejsza spłata kredytu** – spłata całego kredytu przed terminem spłaty ostatniej raty wskazanym w umowie kredytu;
29) **wyczynowe uprawianie sportu** – należysz do klubu, związku lub organizacji sportowej oraz bierzesz udział w treningach, zawodach, zgrupowaniach lub obozach sportowych; nie ma znaczenia, czy zarabiasz na uprawianiu sportu;
30) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek spowodowany ruchem pojazdu, który jest bezpośrednią i jedyną przyczyną Twoich obrażeń lub śmierci. W chwili wypadku możesz być kierowcą, pasażerem, pieszym, rowerzystą albo użytkownikiem UTO, hulajnogi lub wózka inwalidzkiego;
31) **zawał serca** – uszkodzenie części mięśnia sercowego spowodowane brakiem odpowiedniego dopływu krwi; rozpoznanie musi potwierdzać zmiana poziomu określonych substancji we krwi, które wskazują na uszkodzenie serca oraz co najmniej jeden wynik musi przekraczać ustaloną normę.
    Dodatkowo musi wystąpić co najmniej jeden z poniższych warunków:
    a) masz objawy niedokrwienia serca,
    b) badanie EKG wykazuje nowe zmiany wskazujące na niedokrwienie serca,
    c) badanie obrazowe wykazuje nowe uszkodzenie mięśnia sercowego lub zaburzenia jego pracy,
    d) badanie naczyń serca lub badanie pośmiertne potwierdza obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej;
32) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – straciłeś pracę lub uległeś nieszczęśliwemu wypadkowi w okresie ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ III – CO OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

1. Twój status jako osoby **Ubezpieczonej,** z czego wynika zakres ochrony ubezpieczeniowej ustalamy na dzień **zdarzenia ubezpieczeniowego**, z uwzględnieniem pkt 7.

2. Jeśli nie masz prawa do emerytury ani renty, ubezpieczenie obejmuje **utratę pracy** przez Ciebie w czasie trwania **ochrony ubezpieczeniowej**.
3. Jeśli masz prawo do emerytury lub renty, ubezpieczenie obejmuje **następstwa nieszczęśliwego wypadku**, do którego doszło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej; **następstwa nieszczęśliwego wypadku** wskazane są w „Słowniczku pojęć".
4. W Tabeli nr 1 znajdziesz rodzaj i liczbę **świadczeń ubezpieczeniowych**, które możesz otrzymać w ramach zawartej umowy.

Tabela nr 1

	Zdarzenie ubezpieczeniowe		Liczba świadczeń w okresie ubezpieczenia, niezależnie od liczby Ubezpieczonych
1.	**Utrata pracy**		max. 12 świadczeń ubezpieczeniowych
2.	**Utrata pracy**	utrata pracy w ciągu 3 miesięcy od zawarcia umowy ubezpieczenia	max. 1 świadczenie ubezpieczeniowe
3.	**Utrata pracy**	utrata pracy za porozumieniem stron	max. 2 świadczenia ubezpieczeniowe
4.	**Utrata pracy**	utrata pracy na podstawie art. 52 Kodeksu Pracy	max. 1 świadczenie ubezpieczeniowe
5.	**NNW**	następstwa nieszczęśliwego wypadku	max. 12 świadczeń ubezpieczeniowych
6.	**NNW**	śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50% wartości kredytu z umowy kredytu
7.	**NNW**	pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku dłuższy niż 5 dni	max. 2 świadczenia ubezpieczeniowe

5. Jeśli uzyskasz prawo do emerytury lub renty, ochrona na wypadek **utraty pracy** zakończy się. Od tego samego dnia automatycznie obejmiemy Cię ochroną na wypadek **nieszczęśliwego wypadku**. Za dzień uzyskania prawa do emerytury lub renty uznajemy dzień wskazany w prawomocnej decyzji właściwego organu jako dzień nabycia prawa do tego świadczenia.
6. Jeśli stracisz prawo do emerytury lub renty, ochrona na wypadek **nieszczęśliwego wypadku** zakończy się. Od tego samego dnia automatycznie obejmiemy Cię ochroną na wypadek **utraty pracy**.
7. Jeśli do dnia uzyskania przez Ciebie prawa do emerytury albo renty pozostało mniej niż 12 miesięcy, wypłacimy Ci **świadczenie ubezpieczeniowe** określone w Tabeli nr 1 pkt 1. Okres ten liczymy od dnia zgłoszenia roszczenia.

ROZDZIAŁ IV – Jaka jest wysokość świadczeń ubezpieczeniowych?

1. **Suma ubezpieczenia** to maksymalna kwota, jaką możemy wypłacić za wszystkie **zdarzenia ubezpieczeniowe** w **okresie ubezpieczenia**:
   1) za **utratę pracy** albo **następstwa nieszczęśliwego wypadku** określone w Tabeli nr 1 możemy wypłacić łącznie równowartość maksymalnie 12 rat wskazanych w Twojej **umowie kredytu**. Łączna wypłata nie może jednak przekroczyć **50 400 zł**;
   2) za śmierć w związku z następstwem nieszczęśliwego wypadku możemy wypłacić maksymalnie **50% wartości kredytu gotówkowego** udzielonego Ci na podstawie **umowy kredytu**.
2. W przypadku utraty pracy **wypłacimy Ci, oddzielne od powyższych, świadczenia w każdym z przypadków z Tabeli nr 2.** Każde **świadczenie ubezpieczeniowe** odpowiada wysokości jednej raty kredytu i nie może być wyższe niż 4 200 zł.
3. Jeżeli **utracisz pracę** z jednej z przyczyn wymienionych w Tabeli nr 2, wypłacimy Ci nie więcej **świadczeń ubezpieczeniowych** w **okresie ubezpieczenia** niż wskazanych w tabeli za każde z kolejnych zdarzeń losowych.

Tabela nr 2

	Utrata pracy, jeżeli:	Liczba świadczeń w okresie ubezpieczenia niezależnie od liczby Ubezpieczonych
1.	w ciągu pierwszych 3 miesięcy okresu ubezpieczenia	max. 1 świadczenie ubezpieczeniowe
2.	w wyniku rozwiązania umowy o pracę za porozumieniem stron	max. 2 świadczenia ubezpieczeniowe
3.	pracodawca rozwiąże z Tobą umowę o pracę bez wypowiedzenia z Twojej winy, na podstawie art. 52 Kodeksu Pracy	max. 1 świadczenie ubezpieczeniowe

4. Jeśli **następstwa nieszczęśliwego wypadku** spowodują Twój **pobyt w szpitalu** dłuższy niż 5 dni, wypłacimy Ci oddzielnie max. 2 dodatkowe **świadczenia ubezpieczeniowe**. Każde **świadczenie ubezpieczeniowe** odpowiada wysokości jednej raty kredytu i nie może być wyższe niż 4 200 zł.
5. W okresie ubezpieczenia wypłacimy wyłącznie liczbę **świadczeń ubezpieczeniowych** wskazaną dla każdego z wyżej wymienionych przypadków.
6. Jeżeli **umowę kredytu** zawarło dwóch **Kredytobiorców** i obaj są objęci ubezpieczeniem, wysokość **świadczeń ubezpieczeniowych** dzielimy między nich po równo.
7. Jeśli Twoja **umowa o pracę lub kontrakt menedżerski** były zawarte na czas określony, **świadczenie ubezpieczeniowe** z tytułu **utraty pracy** przysługuje nie dłużej niż do końca okresu obowiązywania Twojej umowy.
8. Liczba **świadczeń ubezpieczeniowych** z tytułu **utraty pracy** nie może być większa niż liczba **rat kredytu**, które pozostały do uregulowania zgodnie z **harmonogramem spłaty** obowiązującym w dniu zajścia **zdarzenia ubezpieczeniowego**.
9. Limity wskazane w tabeli nr 2 obowiązują dla całego okresu ubezpieczenia, a świadczenia wypłacone z tych tytułów nie zaliczają się do limitu 12 świadczeń z tytułu utraty pracy z tabeli nr 1.

ROZDZIAŁ V – Kiedy nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego?

A. Kiedy nie wypłacimy świadczeń ubezpieczeniowych za utratę pracy?

1. **W przypadku utraty pracy nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli:**
   1) przed zawarciem **umowy ubezpieczenia** otrzymałeś **wypowiedzenie umowy o pracę lub kontraktu menedżerskiego** albo umowa została już wcześniej rozwiązana;
   2) **utrata pracy** nastąpiła dlatego, że **umowa o pracę lub kontrakt menedżerski** zakończyły się zgodnie z terminem ich obowiązywania lub po wykonaniu pracy, do której zostały zawarte;
   3) straciłeś pracę, ponieważ doprowadziłeś do rozwiązania spółki, której byłeś wspólnikiem, lub wszyscy wspólnicy wspólnie podjęli decyzję o jej rozwiązaniu;
   4) przestałeś pełnić funkcję w zarządzie, radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej, ponieważ sam z niej zrezygnowałeś albo zakończyła się jego kadencja zgodnie z zasadami obowiązującymi w spółce;
   5) po utracie pracy otrzymujesz okresowe świadczenia pieniężne (inne niż jednorazowa odprawa lub zaległe wynagrodzenie) od byłego pracodawcy lub podmiotów z nim powiązanych, których wysokość przekracza 50% średniego miesięcznego wynagrodzenia uzyskiwanego przez Ciebie w okresie 6 miesięcy poprzedzających utratę pracy.
2. Ponadto **nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego**, jeśli w chwili zawierania ubezpieczenia wiedziałeś, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy lub w dniu zawarcia ubezpieczenia Twój pracodawca:
   1) planował wypowiedzenie Ci **umowy o pracę** i poinformował o tym na piśmie organizację związkową;
   2) planował zwolnienia grupowe i poinformował o tym organizację związkową lub urząd pracy;

3) poinformował Cię, że zakład pracy lub jego część zostanie przejęta przez innego pracodawcę.

B. Kiedy nie wypłacimy świadczeń ubezpieczeniowych za następstwa nieszczęśliwego wypadku?

1. **Nie odpowiadamy za szkody powstałe:**
   1) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa, świadomego samobójstwa lub samookaleczenia przez Kredytobiorcę;
   2) po użyciu alkoholu lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych, substancji psychoaktywnych lub innych podobnie działających środków w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa, o ile miało to wpływ na zajście lub rozmiar szkody;
   3) po zażyciu leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza, o ile miało to wpływ na zajście lub rozmiar szkody;
   4) podczas prowadzenia pojazdu lub statku powietrznego przez **Kredytobiorcę** bez wymaganych uprawnień do jego prowadzenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
   5) podczas udziału **Kredytobiorcy** w zawodach, jazdach próbnych lub testowych jako kierowca, pomocnik kierowcy albo pasażer;
   6) podczas **wyczynowego uprawiania sportu** oraz **sportów wysokiego ryzyka** przez **Kredytobiorcę**;
   7) podczas udziału przez **Kredytobiorcę** w polowaniach;
   8) podczas użycia przez **Kredytobiorcę** broni, rac, fajerwerków lub petard;
   9) wskutek **chorób**, nawet takich, które wystąpiły nagle;
   10) wskutek **zawału serca** lub **udaru mózgu**;
   11) podczas pełnienia przez **Kredytobiorcę** czynnej służby wojskowej w Siłach Zbrojnych jakiegokolwiek państwa;
   12) udziału **Kredytobiorcy** w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
   13) w wyniku zanieczyszczenia środowiska, działania energii jądrowej lub jakiegokolwiek skażenia, w tym radioaktywnego, środkami chemicznymi lub przemysłowymi;
   14) w wyniku wydarzeń związanych ze strajkami, zamieszkami, rozruchami, **aktami terroru**, działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, zamachem stanu, manifestacjami, sabotażem, jeżeli szkoda pozostaje w bezpośrednim związku z w/w.
2. Ponadto nie wypłacimy **świadczenia ubezpieczeniowego**, gdy **pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Kredytobiorcy**:
   1) trwał krócej niż 6 dni;
   2) odbywał się w hospicjach, sanatoriach, ośrodkach pomocy społecznej, ośrodkach leczenia uzależnień, ośrodkach dla osób chorych psychicznie, ośrodkach wypoczynkowych i SPA.
3. Nie odpowiadamy za skutki zdarzeń spowodowanych umyślnie przez **Kredytobiorcę.**
4. Wyłączenia opisane w tym rozdziale mają zastosowanie tylko wtedy, gdy okoliczność wskazana w niniejszym rozdziale pozostawała w adekwatnym i bezpośrednim związku przyczynowym z zajściem zdarzenia albo zwiększeniem jego skutków.

ROZDZIAŁ VI – Kiedy możemy zawrzeć umowę ubezpieczenia?

1. Będziemy mogli zawrzeć z Tobą **umowę ubezpieczenia**, po spełnieniu łącznie wszystkich poniższych warunków:
   1) zawrzesz **umowę kredytu z Bankiem**;
   2) w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia masz ukończone 18 lat i jednocześnie nie ukończone 80 lat;
   3) obowiązujące przepisy prawa nie stoją na przeszkodzie do uzyskania przez Ciebie (w razie zajścia **zdarzenia ubezpieczeniowego**):
      a) **statusu bezrobotnego** albo
      b) uprawnień emerytalnych albo
      c) rentowych;
   4) zobowiążesz się do zapłaty składki zgodnie z **umową ubezpieczenia**.
2. Jeżeli na umowie kredytu jest dwóch **Kredytobiorców, ochrona ubezpieczeniowa** obejmuje również **drugiego Kredytobiorcę**, pod warunkiem, że spełnia łącznie wszystkie powyższe warunki i zostanie przez Ciebie zgłoszony do **umowy ubezpieczenia**.
3. Przed złożeniem wniosku o zawarcie **umowy ubezpieczenia** doręczamy Ci niniejsze OWU [Ogólne Warunki Ubezpieczenia].
4. **Umowę ubezpieczenia** zawieramy z Tobą na podstawie pisemnego wniosku. Wniosek jest częścią **umowy ubezpieczenia**.
5. Masz obowiązek odpowiedzieć na wszystkie pytania, które zamieściliśmy we wniosku lub zadaliśmy Ci pisemnie.
6. Możemy uzależnić zawarcie **umowy ubezpieczenia** od uzyskanych informacji, o które Ciebie pytaliśmy we wniosku lub dodatkowo zadaliśmy o nie pytania pisemnie. Mają one wpływ na naszą ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
7. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzamy **polisą**.
8. Tylko Ty, jako **Ubezpieczający**, masz obowiązek zapłacić składkę. Dlatego tylko od Ciebie możemy żądać jej zapłaty.

ROZDZIAŁ VII – Kiedy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia dla innej osoby?

1. Możesz zawrzeć **umowę ubezpieczenia** na rachunek innej osoby. Wtedy w polisie podajemy Twoje dane jako osoby zawierającej umowę **(Ubezpieczający**) oraz dane osoby objętej ubezpieczeniem (**Ubezpieczony**).
2. Osoba objęta ubezpieczeniem może zapytać nas o warunki umowy i OWU, które dotyczą jej praw i obowiązków.
3. Jeżeli wystąpią okoliczności, które mają wpływ na naszą odpowiedzialność, możemy powołać się na nie zarówno wobec Ciebie, jak i **Ubezpieczonego**.

ROZDZIAŁ VIII – Kiedy rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa?

1. Udzielana **ochrona ubezpieczeniowa** rozpoczyna się w dniu wskazanym w **polisie**, ale nie wcześniej niż z dniem zawarcia przez Ciebie umowy kredytu.
2. **Okres ubezpieczenia** wskazujemy w **polisie**.

ROZDZIAŁ IX – W jakiej wysokości i kiedy płacisz składkę ubezpieczeniową?

1. Wysokość składki obliczamy za czas trwania **umowy ubezpieczenia** na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia**.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
   1) kwoty, która została Ci przyznana w ramach **umowy kredytowej**, nie większej niż 250 000 zł;
   2) okresu, na jaki zawarłeś **umowę ubezpieczenia**;
   3) obowiązującej w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia** stawki za ubezpieczenia.
3. Składka płatna jest w ratach.
4. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzamy w **polisie**.
5. Dzień zapłaty składki to dzień, w którym zostanie obciążony Twój rachunek bankowy.

ROZDZIAŁ X – Jakie są Twoje i Ubezpieczonego prawa i obowiązki?

1. Przed zawarciem **umowy ubezpieczenia** podaj nam wszystkie znane Ci informacje, o które pytamy we wniosku lub w innych dokumentach. Jeśli zawierasz **umowę ubezpieczenia** przez przedstawiciela, on również musi przekazać nam informacje, które zna.
2. Jeśli zawrzemy z Tobą **umowę ubezpieczenia** mimo braku odpowiedzi na postawione pytania, uznamy, że informacje, których dotyczyły te pytania, nie były istotne.
3. Jeśli w czasie trwania **umowy ubezpieczenia** zmienią się informacje, o które pytaliśmy przed jej zawarciem, poinformuj nas o tym w ciągu 5 dni od dnia, w którym dowiesz się o zmianie.
4. Nie zmniejszymy odszkodowania, jeśli przekażesz nam potrzebne informacje w wymaganym terminie.

5. Jeśli zawierasz **umowę ubezpieczenia** dla innej osoby, o takich zmianach musisz poinformować nas zarówno Ty, jak i **Ubezpieczony**. **Ubezpieczony** nie ma tego obowiązku, jeśli nie wiedział, że został objęty **ochroną ubezpieczeniową**.
6. Jeśli Ty, Twój przedstawiciel lub **Ubezpieczony** umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa nie przekażecie nam wymaganych informacji, możemy nie odpowiadać za skutki okoliczności, o których nie zostaliśmy poinformowani.
7. Jeżeli umyślnie nie podasz ważnych informacji, w przypadku wątpliwości przyjmuje się, że miało to wpływ na **zdarzenie ubezpieczeniowe** i jego skutki.
8. Jeśli zawierasz umowę dla innej osoby, przekaż jej OWU.
9. Ty i **Ubezpieczony** musicie niezwłocznie poinformować nas o uzyskaniu prawa do emerytury lub renty oraz o utracie prawa do renty.
10. Jeśli dojdzie do **zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ubezpieczeniem, masz obowiązek zrobić wszystko, co możesz, aby uratować przedmiot ubezpieczenia, zapobiec szkodzie lub zmniejszyć jej rozmiary.
11. Zwrócimy Ci koszty działań, podjętych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia lub zmniejszenia rozmiarów szkody, jeśli środki te były celowe i nawet jeśli działania te nie przyniosły efektu. Koszty zwrócimy do wysokości **sumy ubezpieczenia**.
12. Możemy nie wypłacić odszkodowania za szkodę, która powstała dlatego, że umyślnie lub przez rażące niedbalstwo nie podjąłeś działań, aby uratować przedmiot ubezpieczenia, zapobiec szkodzie lub zmniejszyć jej rozmiary.
13. Jeśli dojdzie do szkody, jesteś zobowiązany do zabezpieczenia dowodów i informacji, które pomogą nam dochodzić odszkodowania od osoby odpowiedzialnej za powstanie szkody.
14. Jeśli zawierasz umowę na rzecz innej osoby, obowiązki opisane w punktach 11–14 dotyczą również tej osoby (**Ubezpieczonego**).

ROZDZIAŁ XI – Jakie są Nasze obowiązki?

Naszym obowiązkiem jest:

1) doręczyć Ci przed zawarciem **umowy ubezpieczenia** OWU i inne dokumenty związane z **ochroną ubezpieczeniową**;
2) wystawić i doręczyć Ci **polisę,** która potwierdza zawarcie **umowy ubezpieczenia**;
3) wypłacić **świadczenie ubezpieczeniowe** zgodnie z **umową ubezpieczenia** i obowiązującymi przepisami prawa;
4) prawidłowo i terminowo wykonać zobowiązania, które wynikają z **umowy ubezpieczenia** oraz obowiązujących przepisów prawa.

ROZDZIAŁ XII – Kiedy rozwiązuje się umowa ubezpieczenia?

1. **Umowa ubezpieczenia** rozwiązuje się, gdy:
   1) upłynie **okres ubezpieczenia**, na jaki zawarliśmy z Tobą **umowę ubezpieczenia**;
   2) wyczerpie się **suma ubezpieczenia** lub limit odpowiedzialności skutkujący ustaniem naszej odpowiedzialności;
   3) odstąpisz od umowy ubezpieczenia w sytuacji opisanej w punkcie 2–3;
   4) **umowa kredytu** zostanie rozwiązana, w tym jeśli **wcześniej spłacisz kredyt**;
   5) doręczymy Ci nasze oświadczenie o wypowiedzeniu **umowy ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w punkcie 4–5;
   6) wypowiesz **umowę ubezpieczenia** w sytuacji opisanej w punkcie 6;
   7) upłynie dodatkowy termin zapłaty składki wyznaczony przez AGRO TUW w wezwaniu do zapłaty składki w punkcie 7;
   8) umrą wszyscy Ubezpieczeni.
2. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarliśmy na okres dłuższy niż 6 miesięcy, masz prawo odstąpić od niej w ciągu 30 dni, ale nawet jeśli odstąpisz od **umowy ubezpieczenia**, masz obowiązek zapłacić składkę za okres, w jakim udzielaliśmy **ochrony ubezpieczeniowej**.
3. Jeśli, najpóźniej przy zawarciu **umowy ubezpieczenia**, nie poinformujemy Cię o prawie do odstąpienia od niej, termin 30 dni zacznie biec od dnia, w którym dowiesz się o tym prawie.
4. Jeśli zmieni się ryzyko wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, Ty lub AGRO TUW możecie poprosić o odpowiednią zmianę składki. Zmieniona składka obowiązuje nie wcześniej niż od dnia doręczenia drugiej stronie informacji o zmianie składki. Jeśli jedna ze stron poprosi o zmianę składki, druga strona może rozwiązać **umowę ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym w ciągu 14 dni.
5. W sytuacjach wskazanych w przepisach prawa i z ważnych powodów możemy rozwiązać ze skutkiem natychmiastowym **umowę ubezpieczenia** zawartą na czas określony. Ważnym powodem jest to, że:
   1) zataiłeś lub podałeś nieprawdziwe okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem **umowy ubezpieczenia**, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość składki;
   2) **Ty lub Ubezpieczony** popełniliście przestępstwo, które ma związek z zawarciem lub wykonywaniem **umowy ubezpieczenia**;
   3) **Ty lub Ubezpieczony** utrudnialiście nam ustalenie okoliczności, w jakich doszło do zdarzenia ubezpieczeniowego, jego skutków lub rozmiaru szkody;
   4) **Ty, Ubezpieczony** lub Wasz przedstawiciel ustawowy, na naszą prośbę, nie zwolniliście osób lub podmiotów, które Ci udzielały świadczeń zdrowotnych, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, i z tego powodu nie będziemy mogli ustalić naszej odpowiedzialności za dane **zdarzenie ubezpieczeniowe**, chociaż było to konieczne do ustalenia okoliczności szkody.
6. Możesz wypowiedzieć **umowę ubezpieczenia** w dowolnym momencie. **Umowa ubezpieczenia** zakończy się dzień przed terminem płatności kolejnej **raty kredytu**, zgodnie z **harmonogramem spłaty** obowiązującym w dniu złożenia wypowiedzenia.
7. Jeżeli nie zapłacisz składki, wyślemy Ci wezwanie do zapłaty. W nim wyznaczymy Ci dodatkowe 7 dni na zapłatę składki, od dnia jego otrzymania przez Ciebie. Jeżeli nadal nie zapłacisz składki, umowa ubezpieczenia rozwiąże się z upływem tych dodatkowych 7 dni.
8. Jeśli **ochrona ubezpieczeniowa** zakończy się wcześniej, zwrócimy Ci składkę za niewykorzystany **okres ubezpieczenia**.

ROZDZIAŁ XIII – Co zrobić, aby otrzymać wypłatę odszkodowania?

1. **Ty lub Ubezpieczony** powinniście zgłosić szkodę jak najszybciej, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia **zdarzenia ubezpieczeniowego**.
2. Możemy zmniejszyć **świadczenie ubezpieczeniowe**, jeśli umyślnie lub przez rażące niedbalstwo nie zgłosicie szkody w ciągu 30 dni, a przez to szkoda będzie większa lub nie będziemy mogli ustalić okoliczności albo skutków **zdarzenia ubezpieczeniowego**.
3. Wypłacimy pieniądze, gdy otrzymamy zgłoszenie o **zdarzeniu ubezpieczeniowym** i wyjaśnimy okoliczności, które są niezbędne, abyśmy mogli ustalić naszą odpowiedzialność oraz wysokość wypłaty.
4. Po otrzymaniu zgłoszenia szkody w ciągu 7 dni:
   1) poinformujemy **Ciebie, Ubezpieczonego** o zgłoszeniu szkody, jeśli zgłoszenia szkody dokonała inna osoba;
   2) rozpoczniemy wyjaśnianie stanu faktycznego **zdarzenia ubezpieczeniowego**, zasadności zgłoszonych roszczeń oraz ustalanie wysokości **świadczenia ubezpieczeniowego**;
   3) poinformujemy osobę zgłaszającą roszczenie, jakie potrzebne dokumenty powinna nam dostarczyć. Informację przekażemy pisemnie lub w inny uzgodniony sposób.
5. Zdarzenie możesz zgłosić **Ty lub Ubezpieczony** lub jego spadkobiercy. Spadkobierców traktujemy wtedy jako **Uprawnionego** do **świadczenia ubezpieczeniowego** z **umowy ubezpieczenia**.

ROZDZIAŁ XIV – W jaki sposób ustalamy wysokość odszkodowania?

1. Odszkodowanie wypłacamy do wysokości limitów i maksymalnej liczby **świadczeń ubezpieczeniowych** określonych w **umowie ubezpieczenia**.

2. W Tabeli nr 3 przedstawiamy listę dokumentów, których potrzebujemy, aby ustalić wysokość odszkodowania. Możemy zwrócić się również o inne dokumenty lub informacje, jeżeli okażą się niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości **świadczenia ubezpieczeniowego**.

Tabela nr 3

Zdarzenie	Lista dokumentów, których potrzebujemy
Utrata pracy	Jeżeli zgłoszenie dotyczy **osoby fizycznej, która nie prowadzi działalności gospodarczej:** – świadectwa pracy z ostatniego miejsca zatrudnienia lub oświadczenia pracodawcy o zakończeniu zatrudnienia, wraz z podaniem przyczyny; – ostatnia umowa o pracę lub aneks, który potwierdza formę i okres zatrudnienia; – orzeczenie lekarskie potwierdzające, że wykonywana praca szkodziła zdrowiu; – oświadczenie od pracodawcy, że nie przeniósł Cię w wyznaczonym terminie do innej odpowiedniej pracy; – umowa lub kontrakt potwierdzający pracę w spółce; – dokument potwierdzający, że posiadałeś więcej niż 10% kapitału spółki; – dokument potwierdzający zakończenie pracy; – postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości spółki lub oddaleniu wniosku o jej upadłość z powodu braku pieniędzy na koszty postępowania; – zaświadczenie z urzędu pracy, które potwierdza **status bezrobotnego**. Dokument potwierdzający status bezrobotnego należy dostarczyć przed wypłatą pierwszego i każdego kolejnego **świadczenia ubezpieczeniowego**. Do czasu dostarczenia dokumentu potwierdzającego status bezrobotnego możemy wstrzymać wypłatę kolejnego **świadczenia ubezpieczeniowego.** Jeżeli zgłoszenie dotyczy **osoby fizycznej, która prowadzi działalność gospodarczą:** – zaświadczenie o wykreśleniu działalności z CEIDG lub postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości; – zaświadczenie z urzędu pracy, które potwierdza Twój **status bezrobotnego**. Dostarcz je przed wypłatą pierwszego i każdego kolejnego **świadczenia ubezpieczeniowego.**
Następstwa nieszczęśliwego wypadku	– dokumentacja medyczna [np. z izby przyjęć, pogotowia ratunkowego, karta informacyjna z leczenia szpitalnego]
Pobyt w szpitalu	– karta informacyjna z leczenia szpitalnego; – dokumentacja medyczna [np. z izby przyjęć, pogotowia ratunkowego, karta informacyjna z leczenia szpitalnego]
Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku	– akt zgonu; – dokument, który wskazuje przyczynę śmierci, np. karta statystyczna zgonu, zaświadczenie lekarskie, karta informacyjna ze szpitala, karta wyjazdowa pogotowia ratunkowego, protokół sekcji zwłok; – postanowienie z prokuratury lub notatka urzędowa z policji, która opisuje okoliczności zdarzenia, o ile służby te były na miejscu zdarzenia

3. Do wniosku możesz dołączyć kopie lub skany dokumentów. Jeśli Cię o to poprosimy, dostarcz nam ich oryginały. Dokumenty w innym języku muszą być przetłumaczone na język polski. Jeśli nie wypłacimy **świadczenia ubezpieczeniowego** lub wypłacimy je w niższej wysokości, poinformujemy o tym pisemnie osobę, która zgłosiła roszczenie. Wyjaśnimy powody naszej decyzji i wskażemy jej podstawę prawną. Poinformujemy również o możliwości dochodzenia roszczeń przed sądem.

ROZDZIAŁ XV – Kiedy wypłacimy odszkodowanie?

1. Wypłacimy **świadczenie ubezpieczeniowe** w terminie 30 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy zawiadomienie o **zdarzeniu ubezpieczeniowym**.
2. Jeżeli w ciągu 30 dni nie będziemy mogli ustalić wszystkich okoliczności **zdarzenia ubezpieczeniowego**:
   1) zawiadomimy na piśmie o przyczynie braku wypłaty **świadczenia ubezpieczeniowego** w całości lub w części. Taką informację otrzyma osoba zgłaszająca **zdarzenie ubezpieczeniowe** oraz **Ubezpieczony** – jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe zgłaszał ktoś inny;
   2) wypłacimy odszkodowanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnimy pozostałe okoliczności **zdarzenia ubezpieczeniowego**. Bezsporną część odszkodowania wypłacimy jednak w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia o **zdarzeniu ubezpieczeniowym**. Taką informację otrzyma osoba zgłaszająca **zdarzenie ubezpieczeniowe** oraz **Ubezpieczony** – jeżeli **zdarzenie ubezpieczeniowe** zgłaszał ktoś inny;
   3) jeżeli **świadczenie ubezpieczeniowe** nie przysługuje lub przysługuje w wysokości innej niż zgłoszona w roszczeniu o wypłatę odszkodowania – zawiadomimy o tym na piśmie. Podamy także przyczyny i podstawę prawną naszej decyzji oraz informację o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
3. Wypłacimy odszkodowanie lub **świadczenie ubezpieczeniowe**, jeśli ustalimy odpowiedzialność, uznamy Twoje roszczenie, zawrzemy z Tobą ugodę albo jego wypłatę nakaże sąd prawomocnym wyrokiem.

ROZDZIAŁ XVI – Jak złożyć reklamację?

1. Jeżeli masz zastrzeżenia do naszych usług, możesz złożyć reklamację w każdej naszej placówce, która obsługuje klientów. Może ona dotyczyć między innymi naszej decyzji, wypłaty świadczenia lub jego wysokości.
2. Reklamację możesz złożyć:
   1) na piśmie w postaci papierowej – osobiście w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej;
   2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów;
   3) na piśmie w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
      a) na adres: poczta@agroubezpieczenia.pl,
      b) poprzez stronę internetową: **www.agroubezpieczenia.pl**,
      c) na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-79934-62424-JEFWF-31, wpisany do bazy adresów elektronicznych w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych.
3. Rozpatrywaniem reklamacji zajmują się jednostki organizacyjne wyznaczone przez nasz Zarząd.
4. Rozpatrujemy reklamację i udzielamy odpowiedzi na piśmie:
   1) w postaci elektronicznej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że wniesiono o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
   2) w postaci papierowej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci papierowej, chyba że wniesiono o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
   3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie ze złożonym wnioskiem – w przypadku, gdy reklamacja została złożona ustnie.
5. Jeśli złożysz reklamację elektronicznie, odpowiemy Ci w ten sam sposób. Możemy też wysłać odpowiedź innym kanałem elektronicznym, który wskażesz.
6. Jeśli wyślesz reklamację na nasz adres do doręczeń elektronicznych, odpowiemy na Twój adres wpisany do bazy adresów elektronicznych.
7. Odpowiemy na reklamację jak najszybciej, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, w którym ją otrzymamy. Termin jest zachowany, jeśli wyślemy odpowiedź przed upływem 30 dni.
8. Jeśli – w szczególnie skomplikowanych przypadkach – nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację do 30 dni od jej otrzymania, poinformujemy:

1) dlaczego odpowiedź jest opóźniona,
2) jakie okoliczności musimy jeszcze poznać, aby rozpatrzeć sprawę,
3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi. Termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

9. Jeśli **Ty lub Uprawniony** i nie zgadzacie się z odpowiedzią na reklamację, możecie zwrócić się do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie sprawy. Możecie to zrobić również wtedy, gdy nie wykonamy działań wskazanych w odpowiedzi na reklamację w podanym terminie.
10. Rzecznik Finansowy pomaga rozwiązywać spory bez udziału sądu. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.rf.gov.pl.
11. **Ty lub Uprawniony** możecie dochodzić swoich roszczeń przed sądem powszechnym. Pozew możecie złożyć do sądu:
    1) właściwego dla miejsca naszej siedziby lub
    2) właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania lub siedziby, lub
    3) właściwego dla miejsca zamieszkania albo siedziby **Ubezpieczonego** z **umowy ubezpieczenia**, lub
    4) właściwego dla miejsca zamieszkania Twojego spadkobiercy lub **Uprawnionego** z **umowy ubezpieczenia**, lub
    5) według przepisów o właściwości ogólnej.

ROZDZIAŁ XVII – Postanowienia końcowe

1. Wszelkie informacje i oświadczenia dotyczące umowy przesyłaj pisemnie na adres podany w umowie.
2. Ty i AGRO TUW jesteście zobowiązani niezwłocznie poinformować się wzajemnie o zmianie adresu do korespondencji. Pisemne informacje i oświadczenia przekazane naszemu agentowi uznajemy za przekazane bezpośrednio nam. Możesz je złożyć na papierze lub innym trwałym nośniku.
3. Jeśli jakiejś sprawy nie opisaliśmy w OWU, to stosujemy przepisy polskiego prawa, przede wszystkim Kodeksu cywilnego oraz aktów prawnych, które regulują działalność ubezpieczeniową.
4. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego. Przy tej Komisji działa sąd polubowny. Jest on uprawniony do pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich pomiędzy nami a osobami, które są odbiorcami naszych usług (nasz udział w tym postępowaniu wymaga naszej zgody). Szczegółowe informacje znajdziesz na stronie www.knf.gov.pl.
5. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 132/2026 Zarządu AGRO Ubezpieczenia – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 14 października 2026 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 1 listopada 2026 r.

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA – OFERTA UBEZPIECZENIA

	INFORMACJA DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem danych osobowych jest **AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych** z siedzibą w Warszawie (02-566) przy ul. Puławska 2 (dalej „**AGRO TUW**" lub „**Towarzystwo**").	
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez Towarzystwo Inspektorem Ochrony Danych. Kontakt możliwy jest drogą elektroniczną na adres e-mail: IODO@agroubezpieczenia.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres Towarzystwa.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych konieczne do przygotowania oferty, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego.	
ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH		Towarzystwo otrzymało Pani/Pana dane od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej w związku z podjęciem przez niego działań w celu przygotowania przez Towarzystwo oferty ubezpieczeniowej.
ZAKRES PRZETWARZANYCH DANYCH		Towarzystwo przetwarza Pani/Pana dane – w zależności od rodzaju ubezpieczenia – w szczególności: imię i nazwisko, PESEL, datę urodzenia, adres zamieszkania, o ile takie dane zostały podane lub są niezbędne do przedstawienia oferty ubezpieczenia.
CELE I PODSTAWY PRZETWARZANIA DANYCH	• dokonanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w sposób zautomatyzowany przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na AGRO TUW, • przygotowanie i przedstawienie oferty – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, tj. przygotowania i przedstawienia oferty AGRO TUW, • przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes AGRO TUW, jakim jest zapobieganie oszustwom.	• przygotowanie i przedstawienie oferty poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej – podstawą prawną przetwarzania jest prawnie uzasadniony interes AGRO TUW.
INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI	Wysokość składki za ubezpieczenie ustalana jest w sposób automatyczny (bez udziału człowieka) na podstawie parametrów umowy, tj.: a) kwoty udzielonego kredytu, b) okresu ubezpieczenia, c) stawki obowiązującej w dniu przystąpienia do ubezpieczenia. Jeżeli kwota udzielonego kredytu przekracza 250 000 zł, przystąpienie do ubezpieczenia w ramach niniejszego produktu nie jest możliwe – system automatycznie odmawia objęcia ochroną. Towarzystwo nie stosuje profilowania w rozumieniu RODO – stawka ma charakter jednolity (jednakowy) dla wszystkich osób przystępujących w danym dniu i nie jest ustalana na podstawie oceny cech osobowych (np. scoringu, historii zachowań). Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji człowieka, wyrażenia własnego stanowiska oraz zakwestionowania rozstrzygnięcia opartego wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu.	
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	W przypadku niespolisowanej oferty Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 45 dni od dnia przedstawienia oferty.	
ODBIORCY DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa, zakładom reasekuracji, jak również przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Towarzystwa, m.in. obsługującym systemy teleinformatyczne lub udostępniającym narzędzia teleinformatyczne, dostawcom usług IT, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom wykonującym na rzecz Towarzystwa czynności ubezpieczeniowe, podmiotom świadczącym Towarzystwu usługi doradcze, konsultacyjne oraz pomoc prawną, których udział w rozpatrywanej przez Towarzystwo sprawie będzie konieczny i prawnie uzasadniony.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTW TRZECICH	W związku z korzystaniem przez Towarzystwo z rozwiązań chmurowych Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane do odbiorcy w państwie trzecim, w stosunku do którego decyzją Komisji Europejskiej stwierdzono odpowiedni stopień ochrony danych, tj. do Microsoft, podlegającego certyfikacji w ramach tarczy prywatności: Data Privacy Framework. Aktualna lista certyfikowanych podmiotów dostępna jest pod adresem: https://www.dataprivacyframework.gov/s/participant-search.	
PANI/PANA PRAWA	• Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. • W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu AGRO TUW, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. • Ma Pani/Pan prawo do otrzymania od AGRO TUW w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które zostały przez Panią/Pana dostarczone AGRO TUW w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do żądania, by powyższe dane zostały przesłane przez AGRO TUW bezpośrednio innemu administratorowi, o ile jest to technicznie możliwe. • Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzoru zajmującego się ochroną danych osobowych.	
ORGAN NADZORU	Organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	