

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

| Rodzaj informacji | Jednostka redakcyjna |
|---|----------------------|
| Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń | § 11 - § 12 |
| Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia. | § 9 |

**Postanowienia ogólne
§1**

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dla Kredytobiorców Banku Pocztowego S.A. w zakresie ryzyka utraty pracy lub nieszczęśliwego wypadku zwane dalej **OWU**, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez Pocztove Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej **Towarzystwem**, z Kredytobiorcami Banku Pocztowego S.A.

**Definicje
§ 2**

1. Przez użyte w niniejszych OWU pojęcia należy rozumieć:

- 1) **akt przemocy** – bezprawne i celowe działanie fizyczne nakierowane na jakiegokolwiek dobro chronione prawem; za akt przemocy nie uważa się przekroczenia granic obrony koniecznej lub stanu wyższej konieczności;
- 2) **akt terroru** – bezprawne i celowe działanie o charakterze indywidualnym lub zbiorowym mające na celu wywarcie wpływu na organy władzy publicznej przy użyciu przemocy lub groźby jej użycia;
- 3) **aktywność zarobkowa** - podejmowana przez Ubezpieczonego aktywność mająca cel zarobkowy, wykonywana w ramach umowy o pracę, kontraktu menedżerskiego, stosunku członkostwa w zarządzie, radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej, uczestnictwa w spółce

osobowej, działalności gospodarczej, w tym prowadzonej wraz z innymi osobami, działalności wytwórczej w rolnictwie. Za aktywność zarobkową nie jest uważana sprzedaż rzeczy stanowiących osobisty majątek Ubezpieczonego;

- 4) **Bank** – Bank Pocztove S.A. z siedzibą w Bydgoszczy;
- 5) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego, powodujący wskazanie do leczenia;
- 6) **harmonogram spłaty** – zestawienie terminów spłat poszczególnych rat kredytu z tytułu Umowy kredytu zawartej przez Ubezpieczonego;
- 7) **kontrakt menedżerski** – umowa o charakterze cywilnoprawnym, której przedmiotem jest zarządzanie przez Ubezpieczonego przedsiębiorstwem, rozumianym jako zorganizowany zespół składników niematerialnych i materialnych przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej, z zastrzeżeniem, że w rozumieniu niniejszych OWU za kontrakt menedżerski nie jest rozumiana umowa o pracę;
- 8) **kredyt** – kredyt gotówkowy udzielony przez Bank na mocy Umowy kredytu;
- 9) **Kredytobiorca** – konsument, który zawarł z Bankiem Umowę kredytu;
- 10) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, będące bezpośrednią przyczyną

wystąpienia u Ubezpieczonego, co najmniej jednego z poniższych następstw:

- a) utrata kończyny górnej powyżej lub na poziomie stawu łokciowego,
 - b) utrata kończyny dolnej powyżej lub na poziomie stawu kolanowego,
 - c) całkowita i nieodwracalna obuoczną utrata wzroku,
 - d) całkowita i nieodwracalna obustronna utrata słuchu,
 - e) całkowita i nieodwracalna utrata mowy
 - f) całkowita utrata obu nerek;
 - g) porażenie czterokończynowe (trwałym i całkowitym porażeniem obu kończyn górnych i obu kończyn dolnych).
- 11) **okres ubezpieczenia** – okres, w którym Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu, określony zgodnie z zasadami opisanymi w §5 ust. 6 i 7 oraz §10 ust. 1;
- 12) **Rata Kredytu** – miesięczne zobowiązanie pieniężne Kredytobiorcy wobec Banku, którego wysokość i termin płatności określone są w umowie kredytu/harmonogramie spłat, obejmujące kapitał i odsetki, według przewidzianego Umową kredytu oprocentowania;
- 13) **składka** – kwota należna Towarzystwu do zapłaty przez Ubezpieczającego z tytułu umowy ubezpieczenia;
- 14) **status bezrobotnego** – status uzyskany przez osobę zarejestrowaną w charakterze bezrobotnego w powiatowym urzędzie pracy, która w myśl ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2013.674.ze zm.) spełnia warunki do otrzymywania zasiłku dla bezrobotnych;
- 15) **sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotnictwo, paralotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów silnikowych, rafting i inne sporty uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego, narciarstwo, snowboard, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, windsurfing, kitesurfing;
- 16) **suma ubezpieczenia** – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa;
- 17) **świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota wypłacana przez Towarzystwo, w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 18) **Ubezpieczający** – Kredytobiorca, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia, na warunkach określonych w niniejszych OWU;
- 19) **Ubezpieczony:**
- a) Ubezpieczający,
 - b) inny Kredytobiorca w ramach tej samej Umowy kredytu – w przypadku, gdy stroną Umowy kredytu jest więcej niż jeden Kredytobiorca, pod warunkiem że zostanie zgłoszony do ubezpieczenia przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w ramach tej samej Umowy kredytu ochroną ubezpieczeniową może zostać objętych łącznie maksymalnie dwóch Kredytobiorców (w tym Ubezpieczający);
- 20) **udar mózgu** – uszkodzenie mózgu na skutek jego ogniskowego niedokrwienia, wynaczynienia krwi lub zatoru tętnicy śródczaszkowej materiałem pochodzącym z układu krwionośnego;
- 21) **Umowa kredytu** – umowa kredytu gotówkowego zawarta pomiędzy Bankiem a Kredytobiorcą, na podstawie której Bank oddaje do dyspozycji Kredytobiorcy, na czas oznaczony w umowie nie dłuższy jednak niż 120 miesięcy, określoną kwotę środków pieniężnych (kredyt), a Kredytobiorca zobowiązuje się do korzystania z niej na warunkach określonych w umowie kredytu i zwrotu kwoty otrzymanego kredytu wraz z odsetkami w oznaczonych terminach spłaty oraz zapłaty prowizji od udzielonego kredytu;
- 22) **utrata pracy** - zdarzenie skutkujące uzyskaniem przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego, polegające na:
- a) w przypadku osób pozostających w stosunku pracy ze spółką kapitałową, w której posiadają więcej niż 10% kapitału zakładowego - utracie pracy wykonywanej na podstawie umowy o pracę z powodu ogłoszenia upadłości tej spółki lub oddalenia wniosku o ogłoszenie

upadłości z powodu braku wystarczającego majątku na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego,

- b) w przypadku osób pozostających w stosunku pracy z podmiotami innymi niż wymienione w lit. a)- utracie zatrudnienia z powodu wypowiedzenia umowy o pracę przez pracodawcę albo rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę bez wypowiedzenia bez winy pracownika albo rozwiązania umowy przez pracownika, jeśli rozwiązanie umowy o pracę było skutkiem wydania orzeczenia lekarskiego stwierdzającego szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie Ubezpieczonego, a pracodawca nie przeniósł go w terminie wskazanym w orzeczeniu lekarskim do innej pracy, odpowiedniej ze względu na stan jego zdrowia i kwalifikacje zawodowe lub ciężkiego naruszenia przez pracodawcę podstawowych obowiązków pracowniczych w stosunku do Ubezpieczonego,
- c) w przypadku osób zatrudnionych na podstawie kontraktu menedżerskiego – wypowiedzeniu kontraktu menedżerskiego przez zatrudniającego;
- d) W przypadku osób prowadzących samodzielną działalność gospodarczą - łącznym zaistnieniem poniższych zdarzeń:
 - i. zaprzestaniem prowadzenia działalności gospodarczej,
 - ii. ogłoszeniem upadłości lub oddaleniem wniosku o ogłoszenie upadłości z powodu braku wystarczającego majątku na zaspokojenie kosztów postępowania,

Za dzień Utraty pracy przyjmuje się dzień nabycia przez Ubezpieczonego statusu bezrobotnego.

- 23) **wcześniejsza spłata kredytu** – całkowita spłata kredytu przed dniem wskazanym w Umowie kredytu jako dzień spłaty ostatniej raty kredytu.
- 24) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie sportu w ramach sekcji lub klubów sportowych z jednoczesnym uczestnictwem w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów w celu innym niż rekreacyjny i nastawionym na osiągnięcie jak najlepszego wyniku np. w ramach rywalizacji z innymi osobami;
- 25) **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego;
- 26) **zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej połączona z czerpaniem z niej dochodu polegająca na regularnych treningach odbywających się częściej niż 2 razy w tygodniu przy jednoczesnym udziale w zawodach, igrzyskach, obozach kondycyjnych, imprezach sportowych organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy, a także przynależność do klubów sportowych, związków i innych organizacji zrzeszających osoby uprawiające sport;
- 27) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – utrata pracy przez Ubezpieczonego lub nieszczęśliwy wypadek w okresie ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 3.
2. Nagłówki użyte na początku niektórych paragrafów OWU służą jedynie przejrzystości tekstu i nie mają wpływu na interpretację postanowień OWU.

Przedmiot ubezpieczenia § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest:
 - 1) w odniesieniu do Ubezpieczonych nieposiadających uprawnień emerytalnych albo rentowych - utrata pracy przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia;
 - 2) w odniesieniu do Ubezpieczonych posiadających uprawnienia emerytalne albo rentowe - nieszczęśliwy wypadek mający miejsce w okresie ubezpieczenia, choćby jego następstwo wskazane w § 2 ust. 1 pkt 10 lit. a) – g) nastąpiło w okresie 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku (w tym także po upływie okresu ubezpieczenia).
2. Nabycie przez Ubezpieczonego uprawnień emerytalnych albo rentowych każdorazowo skutkuje ustaniem ochrony ubezpieczeniowej w zakresie zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na utracie pracy i w zamian (z dniem nabycia przez Ubezpieczonego uprawnień emerytalnych albo rentowych) automatycznym objęciem tego Ubezpieczonego ochroną

ubezpieczeniową w zakresie zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na nieszczęśliwym wypadku.

3. Utrata przez Ubezpieczonego uprawnień emerytalnych albo rentowych każdorazowo skutkuje ustaniem ochrony ubezpieczeniowej w zakresie zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na nieszczęśliwym wypadku i w zamian (z dniem utraty przez Ubezpieczonego uprawnień emerytalnych albo rentowych) automatycznym objęciem tego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w zakresie zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na utracie pracy.

Suma ubezpieczenia § 4

1. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych, w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach jednej Umowy kredytu suma ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej stanowi równowartość wysokości udzielonego Kredytu, jednak nie więcej niż 100 000 (sto tysięcy) złotych.
2. W ramach jednej Umowy kredytu suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe stanowi równowartość 6 Rat Kredytu, każda w wysokości maksymalnie 1 500 (tysiąc pięćset) zł z zastrzeżeniem § 12 ust. 2 oraz tego iż czas pomiędzy poszczególnymi zdarzeniami ubezpieczeniowymi polegającymi na utracie pracy, za które Towarzystwo ponosi odpowiedzialność nie może być krótszy niż 12 miesięcy, z zastrzeżeniem § 12 ust. 3.
3. W przypadku, gdy stroną Umowy kredytu jest dwóch Kredytobiorców i zostali oni objęci ubezpieczeniem, sumę ubezpieczenia przypadającą na każdego z nich stanowi iloraz sumy ubezpieczenia wskazanej w ust. 2 i liczby Kredytobiorców. W takim przypadku wysokość wypłacanego jednorazowo świadczenia dotyczącego jednego z Kredytobiorców równa jest niższej z kwot: kwocie Raty Kredytu podzielonej przez liczbę Kredytobiorców lub kwocie 750 (siedemset pięćdziesiąt) zł.
4. Z zastrzeżeniem ust. 2, w przypadku, gdy do spłaty zgodnie z Harmonogramem spłaty obowiązującym w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego pozostaje mniej niż 6 Rat Kredytu, suma ubezpieczenia stanowi równowartość łącznej wysokości wszystkich Rat Kredytu pozostających do spłaty w tym dniu, zgodnie z harmonogramem spłaty.
5. Z zastrzeżeniem ust. 2, w przypadku utraty pracy przez osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, lub kontraktu menedżerskiego zawartych na czas określony, świadczenia ubezpieczeniowe, należne są za okres nie dłuższy niż do dnia w którym wygasłaby umowa o pracę lub kontrakt menedżerski zawarte na czas określony, gdyby utrata pracy nie nastąpiła.
6. W przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpi w okresie ochrony ubezpieczeniowej udzielanej po rozwiązaniu Umowy kredytu, suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe stanowi równowartość kolejnej Raty kredytu zgodnie z harmonogramem spłaty obowiązującym w dniu poprzedzającym rozwiązanie Umowy kredytu.

Zawarcie umowy ubezpieczenia § 5

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, składanego na formularzu stosowanym przez Towarzystwo.
2. Przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, Towarzystwo doręcza Ubezpieczającemu niniejsze OWU.
3. Umowę ubezpieczenia Towarzystwo zawiera na podstawie danych podanych przez Ubezpieczającego we wniosku.
4. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta każda osoba fizyczna będąca stroną Umowy kredytu, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia spełnia łącznie warunki określone poniżej:
 - 1) ma ukończone 18 lat i jednocześnie nie ukończył 80 roku życia;
 - 2) obowiązujące przepisy prawa nie stoją na przeszkodzie do uzyskania przez Ubezpieczonego (w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego) statusu bezrobotnego lub uprawnień emerytalnych albo rentowych.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia.

6. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem określonym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z dniem:
 - 1) następującym po dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia;
 - 2) zawarcia Umowy kredytu;
 - 3) zapłaty składki lub jej pierwszej raty w wysokości i terminie wynikającym z umowy ubezpieczenia.
7. Okres udzielanej Kredytobiorcy ochrony ubezpieczeniowej jest równy okresowi kredytowania wskazanemu w Umowie kredytu, jednak nie dłuższy niż 120 miesięcy, z zastrzeżeniem §10 ust.4 i 5.
8. Jeżeli stroną Umowy kredytu jest dwóch lub więcej Kredytobiorców, spełniających kryteria objęcia ubezpieczeniem, ochroną ubezpieczeniową może być objętych maksymalnie dwóch Kredytobiorców – Ubezpieczający oraz inny Kredytobiorca, pod warunkiem, że we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia zostaną oni wskazani jako Ubezpieczeni.

Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek § 6.

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. W takim przypadku, w umowie ubezpieczenia wskazywany jest zarówno Ubezpieczający, jak i Ubezpieczony.
2. Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.
3. Towarzystwo ma roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej wyłącznie do Ubezpieczającego.
4. Towarzystwo może podnieść zarzuty, które mają wpływ na jego odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia, zarówno wobec Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego.

Obowiązki Ubezpieczającego § 7

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa, we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo innych pismach, wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia, pomimo nieudzielenia przez Ubezpieczającego (lub jego przedstawiciela) odpowiedzi na poszczególne pytania Towarzystwa, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać Towarzystwo o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek.
5. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1-4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.

Składka ubezpieczeniowa § 8

1. Ubezpieczający opłaca składkę w terminie i wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia.
2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa.
3. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, jeżeli Towarzystwo po upływie terminu wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

4. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od:
 - 1) kwoty udzielonego kredytu, ale nie więcej niż 100 000 (sto tysięcy) zł,
 - 2) okresu na jaki zostaje zawarta umowa ubezpieczenia;
 - 3) obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia stawki za ubezpieczenie.

Wyłączenia odpowiedzialności § 9

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w odniesieniu do nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek (związek przyczynowy):
 - 1) czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub aktach terroru;
 - 2) działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego;
 - 3) prowadzonych niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa akcji strajkowych i protestacyjnych;
 - 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa, samobójstwa samookaleczenia przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 5) pozostawania Ubezpieczonego w chwili nieszczęśliwego wypadku w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków lub pod wpływem środków psychotropowych lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 listopada 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu;
 - 7) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego;
 - 8) chorób nawet takich, które występują nagle;
 - 9) wyczynowego lub zawodowego uprawiania przez Ubezpieczonego sportu;
 - 10) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka;
 - 11) zawału serca, udaru mózgu;
 - 12) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby wojskowej w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa;
 - 13) wypadków lotniczych, w których Ubezpieczony był pasażerem lub członkiem załogi samolotu - nie dotyczy to sytuacji gdy Ubezpieczający był pasażerem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych;
 - 14) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych.
2. W odniesieniu do zdarzeń ubezpieczeniowych polegających na utracie pracy odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, gdy:
 - 1) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania lub wypowiedzenia o pracę lub kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia mającego miejsce przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia;
 - 2) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania lub wypowiedzenia umowy o pracę, lub kontraktu menedżerskiego przez Ubezpieczonego;
 - 3) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania umowy o pracę lub kontraktu menedżerskiego na mocy porozumienia stron;
 - 4) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia na podstawie art. 52 Kodeksu pracy;
 - 5) utrata pracy nastąpiła wskutek rozwiązania umowy o pracę, lub kontraktu menedżerskiego zawartych na czas określony w związku z ich upływem z powodu zakończenia okresu, na jaki zostały zawarte lub ukończenia pracy dla której została zawarta umowa lub kontrakt menadżerski;
 - 6) utrata pracy nastąpiła wskutek wypowiedzenia przez Ubezpieczonego umowy spółki lub podjęcia przez

- wszystkich współników jednomyślnie uchwały o rozwiązaniu spółki, której współnikiem jest Ubezpieczony;
- 7) utrata pracy nastąpiła wskutek ustania stosunku członkostwa w zarządzie lub radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej z powodu złożenia przez Ubezpieczonego rezygnacji z członkostwa albo z dniem odbycia zgromadzenia współników zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za pełny rok obrotowy pełnienia funkcji lub innym momentem wygaśnięcia kadencji wskazanym w umowie spółki lub statucie spółki;
- 8) po utracie pracy Ubezpieczony otrzymuje jakiegokolwiek okresowe świadczenie związane z wykonywaną wcześniej pracą (nie stanowiące zaległego wynagrodzenia z tytułu wykonywanej wcześniej aktywności zarobkowej), w wysokości przekraczającej 50% kwoty wynagrodzenia które byłoby mu należne gdyby nadal pozostawał w stosunku pracy lub stosunku członkostwa w zarządzie lub radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej lub wykonywał aktywność zarobkową na podstawie kontraktu menedżerskiego – w okresie pobierania tego świadczenia.
3. Niezależnie od postanowień ust. 2 powyżej, odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, jeżeli w chwili ubezpieczeniową złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczony wiedział, że w okresie ubezpieczenia może utracić pracę.
4. Uważa się, że w chwili ubezpieczeniową złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczony wiedział, że w okresie ubezpieczenia może utracić pracę, jeśli w tym dniu był zatrudniony na podstawie umowy o pracę, ale w okresie trzech miesięcy przed tym dniem albo w tym dniu zatrudniający go pracodawca dokonał przynajmniej jednej z następujących czynności:
 - 1) zakomunikował na piśmie zakładowej organizacji związkowej zamiar wypowiedzenia Ubezpieczonemu umowy o pracę,
 - 2) zawiadomił pisemnie zakładowe organizacje związkowe albo powiatowy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych,
 - 3) poinformował Ubezpieczonego o przejściu zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę,
 chyba że w chwili składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony nie wiedział o zaistnieniu powyższych czynności, o których mowa w pkt 1) i 2) powyżej.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia § 10

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia;
 - 2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych;
 - 3) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w ust. 2;
 - 4) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, zgodnie z ust. 3;
 - 5) z upływem okresu wypowiedzenia, zgodnie z ust. 4.
 - 6) z dniem śmierci Ubezpieczającego;
 - 7) z dniem poprzedzającym płatność kolejnej Raty kredytu wynikającej z harmonogramu spłaty obowiązującego w dniu rozwiązania Umowy kredytu - w przypadku rozwiązania Umowy kredytu, w tym wskutek wcześniejszej spłaty kredytu;
 - 8) upływem dodatkowego terminu do zapłaty składki wyznaczonego w piśmie Towarzystwa wysłanym, zgodnie z § 8 ust. 3.
2. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W przypadku zgłoszenia takiego żądania, druga strona może, w terminie 14 dni, wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia z

- zastrzeżeniem ust 4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność na podstawie niniejszych OWU.
4. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Towarzystwo nie poinformuje Ubezpieczającego o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie
 5. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia poprzez złożenie Towarzystwu oświadczenia o wypowiedzeniu ze skutkiem na dzień poprzedzający płatność kolejnej raty kredytu wynikającej z harmonogramu spłaty kredytu obowiązującego w dniu złożenia wypowiedzenia.
 6. W przypadku rozwiązania Umowy kredytu, w tym wskutek wcześniejszej spłaty, ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana do dnia poprzedzającego płatność kolejnej Raty kredytu wynikającej z harmonogramu spłaty obowiązującego w dniu rozwiązania Umowy kredytu.

Zgłoszenie roszczenia o wypłatę Świadczenia **§ 11**

1. Ubezpieczony powinien zgłosić w terminie 30 dni zajście zdarzenia ubezpieczeniowego oraz dołączyć do zgłoszenia wymagane dokumenty wskazane w ust. 4-5 niniejszego paragrafu.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku zgłoszenia zdarzenia w terminie określonym w ust. 1, świadczenie może zostać odpowiednio zmniejszone, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na jaki osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
4. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
5. Z zastrzeżeniem ust. 6, Towarzystwo wypłaca pierwsze świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na utracie pracy po otrzymaniu następujących dokumentów:
 - 1) oświadczenia Banku o wysokości i terminach płatności Rat kredytu zgodnych z aktualnym, na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego harmonogramem spłaty;
 - 2) zaświadczenia lub decyzji wydanej przez powiatowy urząd pracy o uzyskaniu statusu bezrobotnego i nabyciu uprawnień do zasiłku dla bezrobotnych, ze wskazaniem na jaki okres zasiłek został przyznany;
 - 3) kopii świadectwa pracy z ostatniego miejsca zatrudnienia (w przypadku osób, które nabyły status bezrobotnego wskutek utraty pracy wykonywanej na podstawie umowy o pracę);
 - 4) postanowienia sądu o ogłoszeniu upadłości lub o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości z powodu braku wystarczającego majątku na zaspokojenie kosztów postępowania sądowego (w przypadku osób, które nabyły Status bezrobotnego wskutek zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej ze względu na ogłoszenie upadłości lub oddalenie wniosku o ogłoszenie upadłości z powodu braku wystarczającego majątku na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego);
 - 5) oświadczenia Ubezpieczonego, iż od utraty pracy nie wykazuje on żadnej aktywności zarobkowej.
6. Podstawą spełnienia kolejnego świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na utracie pracy za dalszy okres posiadania statusu bezrobotnego jest:

- 1) przedstawienie przez Ubezpieczonego oświadczenia, iż od dnia utraty pracy nie wykazuje on żadnej aktywności zarobkowej;
 - 2) przedstawienie przez Ubezpieczonego zaświadczenia lub decyzji wydanej przez powiatowy urząd pracy o uzyskaniu statusu bezrobotnego i nabyciu uprawnień do zasiłku dla bezrobotnych za dalszy okres posiadania statusu bezrobotnego.
7. Towarzystwo wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na nieszczęśliwym wypadku po otrzymaniu:
 - 1) dokumentu potwierdzającego zajście i okoliczności nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) oświadczenia Banku o wysokości i terminach płatności Rat kredytu zgodnych z aktualnym, na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego harmonogramem spłaty.
 8. Towarzystwo może zażądać na piśmie innych dokumentów i informacji, których nie może uzyskać samodzielnie działając na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, a są one niezbędne do ustalenia okoliczności faktycznych Zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności roszczenia i wysokości świadczenia.

Wysokość i wypłata świadczenia **§12**

1. Towarzystwo zobowiązane jest do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości równej kwocie łącznej wysokości Rat Kredytu, których termin płatności przypada w okresie:
 - 1) przysługiwania Ubezpieczonemu statusu bezrobotnego, mającego miejsce w okresie ubezpieczenia danego Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3;
 - 2) od dnia nieszczęśliwego wypadku, pozostających do spłaty zgodnie z harmonogramem spłaty w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nie wyższej jednak niż suma ubezpieczenia określona w § 4.
2. Z uwzględnieniem postanowień § 4 wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu utraty pracy, która nastąpi w okresie pierwszych 3 miesięcy okresu ubezpieczenia ograniczona jest każdorazowo do kwoty 10% Raty Kredytu i 3 Rat Kredytu.
3. W przypadku, gdy kolejne zdarzenie ubezpieczeniowe polegające na utracie pracy następuje w czasie krótszym niż 12 miesięcy od terminu zapłaty ostatniej Raty Kredytu, z tytułu której Towarzystwo wypłaciło świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu utraty pracy, świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego polegającego na utracie pracy przysługuje za okres nie dłuższy niż wynikający z różnicy pomiędzy liczbą 6 a liczbą Rat Kredytu, z tytułu których Towarzystwo wypłaciło świadczenia ubezpieczeniowe z poprzedniego zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Towarzystwo wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie określonym w ust. 4.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zawiadomienia i oświadczenia **§ 13**

1. Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia dokonywane są przez strony umowy ubezpieczenia, powinny być składane pisemnie na wskazany w

- tej umowie adres zamieszkania lub siedziby.
2. Strony zobowiązane są do wzajemnego informowania się o zmianie swojego adresu lub siedziby.
 3. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Towarzystwa uznaje się za złożone Towarzystwu, o ile zostały złożone na piśmie lub innym trwałym nośniku.

Reklamacje i spory **§ 14**

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo do złożenia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym również w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21) ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres poczta@ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek składającego reklamację, Towarzystwo może dostarczyć odpowiedź pocztą elektroniczną.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 2) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Spory pomiędzy osobami wskazanymi w ust. 1 a Towarzystwem mogą być również zakończone w drodze postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
8. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia albo dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Postanowienia końcowe **§ 15**

1. Umowy zawierane na podstawie niniejszych OWU podlegają prawu polskiemu. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne właściwe przepisy prawa.
2. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 02 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 16 grudnia 2015 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 01 stycznia 2016 roku.