

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SPŁATY RAT KREDYTU DLA KREDYTOBIORCÓW BANKU

„BEZPIECZNE RACHUNKI”

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kredytobiorców Banku „Bezpieczne Rachunki”, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia zawartej pomiędzy **BRE Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółką Akcyjną**, zwaną dalej **BRE Ubezpieczenia**, a **BRE Bankiem Spółką Akcyjną, Oddziałem Bankowości Detalicznej (MultiBank)**, zwanym dalej **Bankiem**.
2. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na rachunek Kredytobiorców Banku.
3. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia zostanie potwierdzone przez BRE Ubezpieczenia poprzez wystawienie polisy generalnej stanowiącej wraz z OWU integralną część Umowy Ubezpieczenia.

§ 2

Definicje pojęć

Terminy użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- 1) **Ubezpieczający** – Bank zawierający Umowę Ubezpieczenia i zobowiązany do opłacania składki;
- 2) **Ubezpieczony** – Kredytobiorca objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;
- 3) **Kredytobiorca** – osoba lub osoby fizyczne, które występują jako strona w zawartej z Bankiem umowie kredytu;
- 4) **polisa generalna** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia pomiędzy BRE Ubezpieczenia a Ubezpieczającym;
- 5) **miesięczne opłaty eksploatacyjne** – należności za: czynsz, energię elektryczną, gaz, centralne ogrzewanie, usługi wodno-kanalizacyjne, fundusz remontowy, wywóz śmieci, ochronę nieruchomości, abonament za telewizję (w tym za telewizję kablową i cyfrową) i Internet, miejsce postojowe lub parkingowe przyporządkowane do danej nieruchomości, związane z użytkowaniem nieruchomości, do których pokrywania zobowiązany jest w danym miesiącu Ubezpieczony:
 - a) jako właściciel/współwłaściciel nieruchomości albo
 - b) posiadający spółdzielcze lokatorskie prawo do lokalu albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, albo
 - c) jako najemca nieruchomości, albo
 - d) jako osoba, która dokonała ich zapłaty, pod warunkiem, że adres wskazany na rachunkach i fakturach jest jednocześnie adresem zameldowania lub adresem korespondencyjnym Ubezpieczonego aktualnym w systemie Banku na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 6) **nieruchomość** – lokal mieszkalny (powierzchnia mieszkalna wydzielona trwałymi ścianami, znajdującą się w budynku mieszkalnym, przeznaczoną do celów mieszkaniowych) lub budynek mieszkalny (obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzemi za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, przeznaczony do celów mieszkaniowych);
- 7) **czasowa niezdolność do pracy** – czasowa niezdolność do świadczenia jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub do prowadzenia działalności gospodarczej, w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, poświadczona przez lekarza wydanym zwolnieniem lekarskiego lub zwolnień lekarskich na nieprzerwany okres nie krótszy niż 30 dni;
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, niezależnie od woli Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
- 9) **choroba** – stwierdzona przez lekarza dynamiczna reakcja ustroju na działania czynnika chorobotwórczego zewnętrznego lub wewnętrznego prowadząca do zaburzeń naturalnego współdziałania narządów i tkanek, a w konsekwencji prowadząca do zaburzeń czynnościowych i zmian organicznych narządów lub całego ustroju;
- 10) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
- 11) **lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, nie będąca członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 12) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową polegające na czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, poświadczony wydanym przez lekarza zwolnieniem lekarskim lub zwolnieniami lekarskimi na nieprzerwany okres nie krótszy niż 30 dni;
- 13) **dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego** – pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego;

- 14) **miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe** – świadczenie pieniężne wypłacane Ubezpieczonemu za każdy nieprzerwany 30-dniowy okres czasowej niezdolności do pracy, w wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów miesięcznych opłat eksploatacyjnych, do kwoty nie przekraczającej 800 PLN miesięcznie;
- 15) **suma ubezpieczenia** – kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia;
- 16) **Kredyt** – konsumpcyjny kredyt gotówkowy dla osób fizycznych, gotówkowy kredyt konsolidacyjny dla osób fizycznych oraz konsumpcyjny kredyt gotówkowy MultiGotówka dla osób fizycznych udzielany Kredytobiorcy przez Bank na podstawie umowy kredytu, odpowiednich Warunków oraz Regulaminu, przeznaczony na dowolny cel konsumpcyjny;
- 17) **uruchomienie kredytu** – postawienie kwoty Kredytu przez Bank do dyspozycji Kredytobiorcy;
- 18) **rata Kredytu** – suma kwoty raty kapitałowej i należnych odsetek przypadających do spłaty zgodnie z harmonogramem wynikającym z umowy kredytu;
- 19) **wojna** – wojna domowa, konflikt zbrojny pomiędzy państwami lub grupami etnicznymi, bunt, przewrót, działanie sił zbrojnych, stan wojenny lub wyjątkowy;
- 20) **zamieszki** – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego.

§ 3

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia

1. BRE Ubezpieczenia spełni świadczenie ubezpieczeniowe w razie wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, jeżeli choroba lub nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną czasowej niezdolności do pracy nastąpiły w okresie udzielania przez BRE Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ograniczeń odpowiedzialności oraz innych postanowień niniejszych OWU.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce na terytorium całego świata.

§ 5

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

1. Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem określonym w polisie generalnej.
2. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na czas nieokreślony.

§ 6

Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia może być rozwiązana w każdym czasie, poprzez złożenie przez jedną ze stron pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia.
3. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.
4. Wypowiedzenie lub odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym BRE Ubezpieczenia udzieliło ochrony ubezpieczeniowej.

§ 7

Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia

1. Do Umowy Ubezpieczenia zgodnie z niniejszymi OWU może przystąpić każdy Kredytobiorca, który ukończył 18. rok życia i jednocześnie w momencie zakończenia okresu umowy kredytu nie ukończył 70. roku życia oraz, który w momencie przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia nie posiada prawa do świadczeń emerytalnych bądź renty z tytułu niezdolności do pracy.
2. Kredytobiorca przystępuje do Umowy Ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej, przez telefon lub za pośrednictwem systemu transakcyjnego, o ile Ubezpieczający udostępni taką funkcjonalność.
3. Za dzień przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia uznaje się dzień złożenia przez Kredytobiorcę oświadczenia o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia.
4. W przypadku gdy umowa kredytu została zawarta przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, ochroną ubezpieczeniową objęci są wyłącznie Kredytobiorcy, którzy przystąpili do Umowy Ubezpieczenia.

5. Przed przystąpieniem Kredytobiorcy do Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany do udostępnienia Kredytobiorcy treści niniejszych OWU.

§ 8

Ochrona ubezpieczeniowa

1. W stosunku do każdego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:
 - 1) w przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia w momencie wnioskowania o Kredyt, jednak nie później niż w dniu zawarcia umowy kredytu:
 - a) dla zdarzenia czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku – od dnia uruchomienia Kredytu,
 - b) dla zdarzenia czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby – od dziewięćdziesiątego dnia po uruchomieniu Kredytu
- i trwa przez cały okres trwania umowy kredytu z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej.
- 2) w przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia po zawarciu umowy kredytu:
 - a) dla zdarzenia czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku – od dnia wymagalności najbliższej raty Kredytu względem daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia,
 - b) dla zdarzenia czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby – od dziewięćdziesiątego dnia po dniu wymagalności najbliższej raty Kredytu względem daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia,

i trwa jeden miesiąc, do dnia wymagalności następnej raty Kredytu. Ochrona ubezpieczeniowa jest automatycznie przedłużana na kolejne miesięczne okresy ubezpieczeniowe.

2. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych kończy się:
 - 1) z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - 2) z dniem całkowitej spłaty Kredytu;
 - 3) z dniem, w którym nastąpiło rozwiązanie z Ubezpieczonym umowy kredytu;
 - 4) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczonego od umowy kredytu;
 - 5) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia;
 - 6) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia w odniesieniu do jednej umowy kredytu, w okresie na jaki ją zawarto;
 - 7) z dniem uzyskania przez Ubezpieczonego prawa do świadczenia emerytalnego bądź renty;
 - 8) w przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem § 9 niniejszych OWU.
3. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową do zakończenia okresu, za który została opłaconą składka ubezpieczeniowa.
4. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do jednego z Kredytobiorców nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej dla pozostałych Kredytobiorców w ramach jednej umowy kredytu.

§ 9

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

1. Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ubezpieczenia w każdym momencie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczony składa w tym celu Ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia.
2. W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa będzie trwała do dnia poprzedzającego dzień wymagalności najbliższej raty Kredytu względem daty wpływu do Ubezpieczającego pisemnej rezygnacji z ubezpieczenia.
3. W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia, ponowne przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia w ramach danej umowy kredytu nie jest możliwe.

§ 10

Składka

1. Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę za wszystkich Ubezpieczonych w terminach i wysokości określonych w polisie generalnej na rachunek bankowy wskazany przez BRE Ubezpieczenia.
2. Składkę oblicza się za czas odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia biorąc pod uwagę:
 - 1) wysokość Sumy ubezpieczenia i liczby należnych świadczeń z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 2) okres odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia,
 - 3) inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia ubezpieczeniowego.

3. W przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia w momencie wnioskowania o Kredyt jednak nie później niż w dniu zawarcia umowy kredytu, wysokość należnej składki w ramach jednej umowy kredytu równa się iloczynowi stawki składki podanej w polisie generalnej i liczby miesięcy spłaty Kredytu określonej w umowie kredytu.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 powyżej, składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo za cały okres ubezpieczenia odpowiadający okresowi, na jaki została zawarta umowa kredytu.
5. W przypadku Kredytobiorców przystępujących do Umowy Ubezpieczenia w momencie wnioskowania o Kredyt, jednak nie później niż w dniu zawarcia umowy kredytu, którzy wydłużyli okres umowy kredytu, należna składka uzupełniająca obliczana jest jako iloczyn stawki składki podanej w polisie generalnej i liczby miesięcy, o które została wydłużona umowa kredytu.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5 powyżej, składka uzupełniająca płatna jest jednorazowo za cały okres wydłużenia okresu umowy kredytu.
7. W przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia po zawarciu umowy kredytu, wysokość należnej składki w odniesieniu do danego Kredytobiorcy w ramach jednej umowy kredytu naliczana jest w oparciu o stawkę składki za miesięczny okres ubezpieczenia podaną w polisie generalnej.
8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7 powyżej, składka za pierwszy miesięczny okres ubezpieczenia naliczana jest w dniu wymagalności raty Kredytu następującej bezpośrednio po dacie przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia. Kolejne składki za miesięczne okresy ubezpieczenia naliczane są z góry, w dniu wymagalności kolejnych rat Kredytu.

§ 11

Ograniczenia odpowiedzialności

1. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło bezpośrednio lub pośrednio wskutek lub w związku z:
 - 1) chorobą psychiczną, niedorozwojem umysłowym lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego oraz ich skutkami, a także atakiem konwulsji i epilepsji;
 - 2) działaniem Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), lub leków o podobnym działaniu, usiłowaniu popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, świadomym samookaleceniem Ubezpieczonego lub okaleczeniem na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 3) usiłowaniem popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 4) poddaniem się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - 5) poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia skutków nieszczęśliwego wypadku) lub operacji zmiany płci;
 - 6) wypadkiem lotniczym zaistniałym w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
 - 7) wojną, działaniami wojennymi, aktywnym i dobrowolnym uczestnictwem Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach, rozruchach;
 - 8) rozszczepieniem jądrowym lub promieniotwórczością wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - 9) epidemią i skażeniem chemicznym;
 - 10) udziałem Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, tj. alpinizm, wspinaczka wysokogórska, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybowictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek statków powietrznych (zgodnie z definicją ustawy prawo lotnicze), rafting, skoki do wody lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego, narciarstwo, snowboard, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty i sztuki walki, myślistwo, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, kitesurfing, heliskiing, heliboarding, mountainboarding, parkur, free run, B.A.S.E. jumping, downhill, streetluge, udział w wyścigach wszelkiego rodzaju oraz jazdach próbnych, a także próbach szybkościowych poza lekkoatletyką i pływaniem;
 - 11) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzeniem pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 12) chorobą AIDS lub zakażeniem wirusem HIV;
 - 13) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem.

2. BRE Ubezpieczenia ma prawo odmowy spełnienia świadczenia, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało wskutek choroby lub uszkodzenia ciała:
 - 1) które zostały zdiagnozowane lub leczone w okresie 12 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Ubezpieczenia;
 - 2) których przyczyna została zdiagnozowana lub leczona w okresie 12 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
3. BRE Ubezpieczenia ma prawo do odmowy przyznania świadczenia, jeżeli Ubezpieczony nie umożliwił BRE Ubezpieczenia uzyskania informacji dotyczących okoliczności wystąpienia u niego choroby, szczególnie od lekarza, pod którego opieką pozostawał lub nadal pozostaje.
4. BRE Ubezpieczenia nie wypłaci świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy w przypadku, gdy choroba będąca przyczyną czasowej niezdolności do pracy jest bezpośrednim lub pośrednim skutkiem którejkolwiek z poprzednich chorób będących przyczyną czasowej niezdolności do pracy, za które BRE Ubezpieczenia wypłaciło świadczenie.

§ 12

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku wynosi 4.800 PLN na wszystkich Ubezpieczonych w odniesieniu do jednej umowy kredytu w okresie, na jaki ją zawarto, jednak nie więcej niż 800 PLN w odniesieniu do jednego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 13

Zgłaszanie roszczeń i wypłata świadczenia

1. W przypadku wystąpienia czasowej niezdolności do pracy, Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć do BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia, to jest:
 - a) wniosek o wypłatę świadczenia,
 - b) zaświadczenie stwierdzające przyczynę czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego wystawione przez lekarza lub odnośne władze,
 - c) dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie choroby lub nieszczęśliwego wypadku, będących przyczyną czasowej niezdolności do pracy,
 - d) kserokopię zwolnienia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub odnośne władze,
 - e) faktury lub rachunki, do pokrycia których zobowiązany był Ubezpieczony w okresie po wystąpieniu czasowej niezdolności do pracy wraz z potwierdzeniami dokonania miesięcznych opłat eksploatacyjnych z tego tytułu,
 - f) w przypadku gdy Ubezpieczony występuje jako najemca – kserokopię umowy najmu nieruchomości, której dotyczą miesięczne opłaty eksploatacyjne, do których płatności zobowiązany jest Ubezpieczony zgodnie z jej postanowieniami, poświadczone rachunkami lub fakturami wystawionymi na właściciela nieruchomości,
 - g) inne wskazane przez BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane w pkt. a)-g) okażą się niewystarczające.
2. BRE Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do występowania z roszczeniem.
3. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, BRE Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczonemu jedno miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów miesięcznych opłat eksploatacyjnych, za każdy nieprzerwany 30-dniowy pobyt Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim, jednak nie więcej niż 800 PLN miesięcznie.
4. BRE Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczonemu miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe maksymalnie 6 razy w okresie umowy kredytu.
5. Do miesięcznych opłat eksploatacyjnych zalicza się wszystkie opłaty zgodnie z definicją określoną w § 2 pkt. 5) niniejszych OWU, których termin płatności przypadają:
 - a) w przypadku pierwszego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego – w ciągu 30 dni od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) w przypadku każdego kolejnego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego – na kolejny nieprzerwany 30-dniowy okres trwania czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego.
6. W przypadku gdy w stosunku do tej samej umowy kredytu przystąpi do Umowy Ubezpieczenia więcej niż jeden Kredytobiorca, BRE Ubezpieczenia wypłaci świadczenie z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego proporcjonalnie do liczby Kredytobiorców.

7. W każdym przypadku prawo do świadczenia ubezpieczeniowego wygasa z dniem, w którym BRE Ubezpieczenia wypłaciło każdemu z Ubezpieczonych sześć miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych w odniesieniu do jednej umowy kredytu, w okresie, na jaki ją zawarto, z zastrzeżeniem ust. 6 powyżej.
8. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a czasową niezdolnością do pracy Ubezpieczonego.
9. W celu potwierdzenia choroby będącej przyczyną czasowej niezdolności do pracy, BRE Ubezpieczenia ma prawo żądania od Ubezpieczonego poddania się badaniom lekarskim u lekarza medycyny wskazanego przez BRE Ubezpieczenia. Koszt takich badań ponosi BRE Ubezpieczenia.
10. Miesięczne świadczenia ubezpieczeniowe płatne są wyłącznie za pełne i nieprzerwane 30-dniowe okresy czasowej niezdolności do pracy.
11. BRE Ubezpieczenia wypłaci pierwsze miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
12. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia albo wysokości świadczenia w powyższym terminie nie będzie możliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie określonym w ust. 12 powyżej.
13. Świadczenie wypłacane jest w walucie polskiej (PLN).

§ 14

Postanowienia końcowe

1. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub wysokości przynależnego odszkodowania lub świadczenia albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może ona wystąpić do BRE Ubezpieczenia z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy. Adresatem skargi lub zażalenia, właściwym do ich rozpatrzenia jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której skarga lub zażalenie dotyczy lub inna jednostka wskazana przez BRE Ubezpieczenia.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 2 zostanie rozpatrzone w ciągu 30 dni od daty wpływu do BRE Ubezpieczenia.
3. W zakresie opodatkowania świadczeń należnych z tytułu Umowy Ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio obowiązujące przepisy prawa podatkowego.
4. Powództwo o roszczenie z Umowy Ubezpieczenia może zostać wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące akty prawne.
6. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia dla Kredytobiorców Banku „Bezpieczne Rachunki” zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu BRE Ubezpieczenia TUIR S.A. nr BRE-TU/2010/6/1/1 z dnia 07.06.2010 r. i wchodzi w życie z dniem **01.07.2010 r.**

**W przypadku zajścia zdarzenia
objętego ochroną ubezpieczeniową
prosimy o niezwłoczny kontakt
z Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia
pod nr tel.: 0 801 884 444,
+48 22 459 10 00.**

Nr polisy generalnej 9000044