

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO KREDYTOBIORCÓW/POŻYCZKOBIORCÓW DOTYCZĄCEGO CAŁKOWITEGO TRWAŁEGO INWALIDZTWA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

§ 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia dodatkowego kredytobiorców/pożyczkobiorców dotyczącego całkowitego trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zawieranych między FinLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. a ubezpieczającymi i stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.
2. Do ubezpieczenia dodatkowego mają zastosowanie odpowiednio postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego, o ile niniejsze warunki nie stanowią inaczej.

DEFINICJE

§ 2

W umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych warunków, wymienionym niżej terminom nadano następujące znaczenie:

- 1) **całkowite trwałe inwalidztwo** - uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, których doznał ubezpieczony lub współubezpieczony, spełniające łącznie następujące przesłanki:
 - a) były spowodowane bezpośrednio i wyłącznie nieszczęśliwym wypadkiem,
 - b) wystąpiły w okresie odpowiedzialności FINLIFE z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do ubezpiezonego i współubezpieczonego oraz przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku,
 - c) wystąpiły przed ukończeniem przez ubezpieczonego lub współubezpieczonego 67 roku życia,
 - d) trwały nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy,
 - e) ubezpieczony lub współubezpieczony został uznany przez lekarza orzecznika ZUS za całkowicie i trwale niezdolnego do wykonywania jakiegokolwiek pracy przez okres dłuższy niż 5 lat,
- 2) **nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpiezonego lub współubezpieczonego, w którym uczestniczył ubezpieczony lub współubezpieczony i które nastąpiło w okresie odpowiedzialności FINLIFE z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do ubezpiezonego lub współubezpieczonego, było bezpośrednią i wyłączną przyczyną całkowitego trwałego inwalidztwa, pod warunkiem że całkowite trwałe inwalidztwo nastąpiło w okresie odpowiedzialności FINLIFE z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do ubezpiezonego lub współubezpieczonego,
- 3) **ubezpieczenie dodatkowe** – ubezpieczenie dodatkowe kredytobiorców/pożyczkobiorców dotyczące całkowitego trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem,
- 4) **ubezpieczenie podstawowe** – zawarta między FINLIFE a ubezpieczającym umowa ubezpieczenia na życie kredytobiorców/pożyczkobiorców „BEZPIECZNY KREDYT - SANTANDER CONSUMER BANK”.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpiezonego i współubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenie ubezpieczeniowe - całkowite trwałe inwalidztwo ubezpiezonego i współubezpieczonego w okresie odpowiedzialności FINLIFE z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do ubezpiezonego i współubezpieczonego.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ FINLIFE

§ 4

W przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego FINLIFE zobowiązuje się spełnić świadczenie na zasadach określonych w niniejszych warunkach.

§ 5

Odpowiedzialność FINLIFE wygasa w dniu:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia podstawowego,
- 2) w dniu rozwiązania ubezpieczenia dodatkowego.

§ 6

FINLIFE nie ponosi odpowiedzialności, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło w następstwie lub spowodowane zostało lub nastąpiło w związku z którąkolwiek z przyczyn wyłączających odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia podstawowego albo nastąpiło w związku z:

- 1) pełnieniem zasadniczej (czynnej) służby wojskowej w siłach zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej lub służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek innego państwa lub jakiegokolwiek organizacji międzynarodowej,
- 2) usiłowaniem popełnienia samobójstwa, samookaleczeniem – niezależnie od stanu zdrowia psychicznego,
- 3) zawodowym uprawianiem sportu lub niezawodowym uprawianiem następujących niebezpiecznych sportów: spadochroniarstwo, wspinaczka górską, paralotniarstwo, speleologia, nurkowanie z użyciem akwalungu, baloniarstwo, lotniarstwo, lotnictwo, szybownictwo, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping), sporty walki, sporty zimowe uprawiane wyczynowo z wyłączeniem sportów pieszych, udział jako zawodnik w wyścigach pojazdów mechanicznych, a także innych sportów o szczególnie ryzykownym lub ekstremalnym charakterze,
- 4) wypadkiem lotniczym, z wyłączeniem przypadku, gdy ubezpieczony lub współubezpieczony podróżował jako pasażer samolotu licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- 5) chorobą ubezpieczonego i współubezpieczonego lub stanami chorobowymi (w tym występującymi nagle) takimi jak w szczególności: zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, wylew, choroba zakaźna, zaziębienie, zapalenie płuc, krwawienie narządów wewnętrznych, zakłócenie ciąży lub porodu, wypadanie jądra miazdżystego, z zastrzeżeniem że niniejsze wyłączenie nie dotyczy chorób i infekcji stanowiących następstwo obrażeń fizycznych ciała doznanych wskutek nieszczęśliwego wypadku, o ile te choroby lub infekcje wystąpiły w okresie 30 dni od nieszczęśliwego wypadku.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 7

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie obowiązywania umowy kredytu/pożyczki, ale nie później niż do dnia wymagalności ostatniej raty kredytu/pożyczki zgodnie z harmonogramem spłaty rat kredytu/pożyczki obowiązującym w dniu objęcia kredytobiorcy/pożyczkobiorcy ubezpieczeniem podstawowym, FINLIFE spełnia na rzecz uposażonego głównego świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia w okresie obowiązywania umowy kredytu/pożyczki na dzień wydania przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenia o uznaniu ubezpieczonego lub odpowiednio współubezpieczonego za całkowicie i trwale niezdolnego do wykonywania jakiegokolwiek pracy przez okres dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3 – 5.
2. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego po wygaśnięciu umowy kredytu/pożyczki w związku ze spłatą kredytu/pożyczki przed dniem wymagalności ostatniej raty kredytu/pożyczki zgodnie z harmonogramem spłaty rat kredytu/pożyczki obowiązującym w dniu objęcia kredytobiorcy/pożyczkobiorcy ubezpieczeniem podstawowym, FINLIFE spełnia świadczenie na rzecz odpowiednio ubezpieczonego lub współubezpieczonego w wysokości sumy ubezpieczenia po wygaśnięciu umowy kredytu/pożyczki, ustalonej na dzień wydania przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenia o uznaniu ubezpieczonego lub odpowiednio współubezpieczonego za całkowicie i trwale niezdolnego do wykonywania jakiegokolwiek pracy przez okres dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3 - 4.
3. Jeżeli umowa kredytu/pożyczki lub wniosek o przystąpienie do umowy ubezpieczenia określa udział ubezpieczonego i współubezpieczonego w spłacie kredytu/pożyczki, świadczenie określone w ust. 1 spełniane jest w wysokości odpowiadającej udziałowi. Jeżeli umowa kredytu/pożyczki i wniosek o przystąpienie do umowy ubezpieczenia zawierają różny udział ubezpieczonego i współubezpieczonego w spłacie kredytu/pożyczki, świadczenie jest spełniane zgodnie z podziałem wskazanym we wniosku o przystąpienie do umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli umowa kredytu/pożyczki i wniosek o przystąpienie do umowy ubezpieczenia nie określają udziału ubezpieczonego i współubezpieczonego w spłacie kredytu/pożyczki, uważa się że udziały są równe.
5. Do dnia otrzymania decyzji FINLIFE o uznaniu roszczenia, FINLIFE nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne nie spłacanie rat kredytu/pożyczki przez ubezpieczonego i współubezpieczonego.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 8

1. W przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego uposażony główny lub odpowiednio ubezpieczony lub współubezpieczony zobowiązany jest złożyć w FINLIFE następujące dokumenty:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia oraz zgłoszenie zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem - na formularzu FINLIFE,

- 2) orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o uznaniu za całkowicie i trwale niezdolnego do wykonywania jakiegokolwiek pracy przez okres dłuższy niż 5 lat,
 - 3) dokument stwierdzający, że całkowite trwale inwalidztwo zostało spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem np. raport policji,
 - 4) zaświadczenie wydane przez ubezpieczającego o kwocie zadłużenia na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem zadłużenia przeterminowanego - w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie obowiązywania umowy kredytu/pożyczki,
2. Zgłoszenie roszczenia i złożenie dokumentów wskazanych w ust. 1 powinno nastąpić w terminie 90 dni od daty orzeczenia ZUS o całkowitym trwałym inwalidztwie.
 3. FINLIFE ma prawo do przeprowadzenia na własny koszt badań lekarskich w celu ustalenia całkowitego trwałego inwalidztwa ubezpieczonego lub odpowiednio współubezpieczonego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 9

Tekst jednolity niniejszych warunków został zatwierdzony uchwałą Zarządu FINLIFE nr 01/22.10.2007 z dnia 22 października 2007 r. i ma zastosowanie od dnia 07 listopada 2007 r. do umów ubezpieczenia zawartych między FinLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. i Santander Consumer Bank S.A.

Członek Zarządu



Dorota Czerwińska - Rybska

Prezes Zarządu



Piotr Tański