

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO „CREDITSHIELD”

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „CreditShield” mają zastosowanie do umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych pomiędzy Amplico Life Pierwszym Amerykańsko – Polskim Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna a Ubezpieczającym – Bankiem i stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia.

Definicje

§ 2

1. W Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, Umowie ubezpieczenia oraz innych dokumentach związanych z zawarciem lub wykonaniem Umowy ubezpieczenia, wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:
 - 1) **CreditShield** – ubezpieczenie od ryzyka śmierci, śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku oraz ryzyka Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy oferowane przez Zakład Ubezpieczeń na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia;
 - 2) **Karta kredytowa** – główna Karta Kredytowa Citibank;
 - 3) **Licencjonowane pasażerskie linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego posiadające wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób;
 - 4) **Minimalna płatność miesięczna** – minimalna miesięczna płatność z tytułu Salda zadłużenia wykazana w ostatnim miesięcznym wyciągu z rachunku Karty kredytowej wystawionym przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego, do uiszczenia której zobowiązany jest Ubezpieczony;
 - 5) **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagle, niezależne od woli osoby objętej ubezpieczeniem i stanu jej zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną jej śmierci;
 - 6) **Niezdolność do pracy** – całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, spowodowana chorobą lub uszkodzeniem ciała i zgodnie z obecną wiedzą medyczną nierokująca możliwości odzyskania przez Ubezpieczonego zdolności do wykonywania pracy zarobkowej;
 - 7) **Okres ochrony ubezpieczeniowej** – okres, na jaki udzielono ochrony ubezpieczeniowej w ramach CreditShield;
 - 8) **OWU CreditShield** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia CreditShield oferowanego przez Zakład Ubezpieczeń;
 - 9) **Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia wystawiany przez Zakład Ubezpieczeń Ubezpieczającemu – Bankowi;
 - 10) **Saldo zadłużenia** – wartość będąca sumą wykorzystanego przez Ubezpieczonego kredytu, a także opłat, prowizji, kwoty zadłużenia w ramach Planu Spłat Ratalnych „Komfort” oraz odsetek należnych Bankowi na podstawie postanowień Umowy o Kartę Kredytową Citibank i „Regulaminu Kart Kredytowych Citibank Banku Handlowego w Warszawie” Ubezpieczającego – Banku;
 - 11) **Suma ubezpieczenia z tytułu niezdolności do pracy** – kwota równa Saldu zadłużenia w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 3 ust. 2 (c) niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i nie większa niż 150.000 (sto pięćdziesiąt tysięcy) złotych;
 - 12) **Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego** – Saldo zadłużenia na Karcie kredytowej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 3 ust. 2 (a) niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 150.000 (sto pięćdziesiąt tysięcy) złotych;
 - 13) **Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku** – Saldo zadłużenia na Karcie kredytowej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 3 ust. 2 (b) niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 150.000 (sto pięćdziesiąt tysięcy) złotych;
 - 14) **Świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota wypłacana w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w wysokości i na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia;
 - 15) **Ubezpieczający** – Bank – Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie;
 - 16) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, będąca posiadaczem Karty kredytowej, która została objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia;
 - 17) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta między Zakładem Ubezpieczeń a Ubezpieczającym – Bankiem, na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia;
 - 18) **Umowa o Kartę Kredytową Citibank** – Umowa o Kartę Kredytową Citibank zawarta pomiędzy klientem Ubezpieczającego – Banku, a Ubezpieczającym – Bankiem;
 - 19) **Uposażony** – Ubezpieczający – Bank, do kwoty Salda zadłużenia, a jeżeli kwota Świadczenia ubezpieczeniowego przekroczy Saldo zadłużenia, w pozostałej części spadkobiercy Ubezpieczonego;
 - 20) **Uposażony na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę z tytułu CreditShield** – spadkobiercy Ubezpieczonego;
 - 21) **Zakład Ubezpieczeń** – Amplico Life Pierwsze Amerykańsko – Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy ul. Przemysłowej 26, 00-450 Warszawa;
 - 22) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie uprawniające do złożenia roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego, o ile zaistniało w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
2. Terminy pisane z wielkiej litery, o ile nie zdefiniowano ich inaczej, mają znaczenia nadane im w Regulaminie Kart Kredytowych Citibank Banku Handlowego w Warszawie S.A.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - (a) śmierć Ubezpieczonego;
 - (b) śmierć Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku
 - (c) niezdolność Ubezpieczonego do pracy.

Zawarcie, odstąpienie i rozwiązanie Umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas nieokreślony, podczas którego posiadacze Kart kredytowych mogą zostać objęci ochroną ubezpieczeniową.
2. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego – Banku.
3. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Polisy Ubezpieczającemu – Bankowi, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5 poniżej.

4. Jeżeli treść Polisy zawiera postanowienia odbiegające na niekorzyść Ubezpieczającego – Banku od treści wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia lub Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Zakład Ubezpieczeń przy doręczaniu Polisy zwróci pisemnie Ubezpieczającemu – Bankowi uwagę na zachodzące różnice i wyznaczy co najmniej 7- dniowy termin na zgłoszenie sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku przez Zakład Ubezpieczeń zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego – Banku nie są skuteczne, a Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta zgodnie z warunkami określonymi we wniosku Ubezpieczającego – Banku. W sytuacji braku sprzeciwu, Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do jego zgłoszenia, zgodnie z treścią Polisy.
5. Jeżeli Ubezpieczający – Bank zgłosi sprzeciw, o którym mowa w ust. 4 Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta po zgodnym ustaleniu jej treści przez strony Umowy ubezpieczenia.
6. Ubezpieczający – Bank może odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.
7. Ubezpieczający – Bank może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie obowiązywania Umowy ubezpieczenia, z zachowaniem 6 miesięcznego terminu wypowiedzenia. Wypowiedzenie powinno zostać złożone na piśmie. Za okres wypowiedzenia powinna zostać opłacona Składka ubezpieczeniowa za wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową w tym okresie.

Objęcie Umową ubezpieczenia i rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

§ 5

1. Ubezpieczeniem może być objęta osoba, która, w dacie przystąpienia do ubezpieczenia ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 roku życia oraz jest posiadaczem Karty kredytowej.
2. Ubezpieczonym może być osoba, która:
 - (a) wyraziła zgodę na nagrywanie rozmów telefonicznych prowadzonych z operatorem telefonicznego centrum obsługi klienta, będącym przedstawicielem Ubezpieczającego – Banku i trwale rejestrowanie wszelkich składanych oświadczeń woli w trakcie tych rozmów, a w szczególności oświadczenia woli dotyczącego objęcia ochroną ubezpieczeniową, albo złożyła pisemne oświadczenie woli dotyczące objęcia ochroną ubezpieczeniową,
 - (b) wyraziła zgodę na obciążanie rachunku Karty kredytowej wartością miesięcznej opłaty za ochronę ubezpieczeniową z tytułu CreditShield, na podstawie telefonicznego zlecenia lub pisemnego oświadczenia woli przekazanego Ubezpieczającemu – Bankowi;
3. Ubezpieczeniem nie może być ponownie objęta osoba, która była kiedykolwiek objęta ubezpieczeniem CreditShield lub CreditShield Plus i otrzymała świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy w rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
4. Posiadacze Karty kredytowej wydanej przez Ubezpieczającego – Bank, niespełniający warunków określonych w ust. 1 i 2 nie są objęci ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia.
5. Zakład Ubezpieczeń obowiązany jest zwrócić składkę, otrzymaną za osoby, o których mowa w ust. 4 w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zakład Ubezpieczeń informacji pozwalającej na ustalenie, że osoby te nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.
6. Ubezpieczony może zrezygnować z ubezpieczenia w każdym czasie obowiązywania Umowy ubezpieczenia poprzez złożenie telefonicznego lub pisemnego oświadczenia w tym zakresie za pośrednictwem Ubezpieczającego – Banku. Oświadczenie o rezygnacji jest skuteczne wobec Zakładu Ubezpieczeń z dniem otrzymania oświadczenia przez Ubezpieczającego – Bank. W przypadku złożenia oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa danego Ubezpieczonego wygasa ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.
7. Ubezpieczony ma prawo do odstąpienia od ubezpieczenia w terminie 30 dni kalendarzowych liczonych od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej poprzez złożenie telefonicznego lub pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od ubezpieczenia za pośrednictwem Ubezpieczającego – Banku. Oświadczenie o odstąpieniu Ubezpieczonego jest skuteczne wobec Zakładu Ubezpieczeń z dniem otrzymania oświadczenia przez Ubezpieczającego – Bank. W przypadku odstąpienia Ubezpieczonego od ubezpieczenia, Zakład Ubezpieczeń zwraca Ubezpieczającemu – Bankowi składkę za tego Ubezpieczonego.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o:
 - (a) grupową ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dla danego zakresu ubezpieczenia dla grupy 1 i 5 Działu I – ubezpieczenia na życie;
 - (b) wysokość sumy ubezpieczenia;
 - (c) kalkulację kosztów związanych z zawarciem i obowiązywaniem Umowy Ubezpieczenia;
2. Podstawę ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, za danego Ubezpieczonego stanowi kwota Salda zadłużenia wraz z kwotą salda pozostałego do spłaty w ramach Planu Spłat Ratalnych „Komfort” i oznaczona na miesięcznym wyciągu z rachunku Karty kredytowej przesłanym Ubezpieczonemu.
3. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest przez Ubezpieczającego – Bank miesięcznie w terminie określonym w Polisie.
4. Wysokość składki opłacanej przez Ubezpieczającego – Bank z tytułu obu zakresów ubezpieczenia określona jest w Polisie, na zasadach ustalonych przez Ubezpieczającego – Bank i Zakład Ubezpieczeń w Umowie ubezpieczenia

Czas trwania ochrony ubezpieczeniowej

§ 7

1. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego przystępującego do ubezpieczenia w momencie wydania Karty kredytowej, w stosunku do ryzyka śmierci Ubezpieczonego oraz Niezdolności do pracy Ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu dokonania przez Ubezpieczonego pierwszej transakcji Kartą kredytową, z zastrzeżeniem ust 2.
2. W przypadku złożenia przez Ubezpieczonego, Ubezpieczającemu – Bankowi oświadczenia woli dotyczącego objęcia ochroną ubezpieczeniową po wydaniu Karty kredytowej, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się po złożeniu oświadczenia woli, w dniu aktywowania ochrony ubezpieczeniowej na rachunku Karty kredytowej przez Ubezpieczającego – Bank.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ryzyka śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku rozpoczyna się w dniu przejścia przez Ubezpieczonego na emeryturę.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu ryzyka niezdolności Ubezpieczonego do pracy jest udzielana do dnia przejścia Ubezpieczonego na emeryturę. W tym wypadku ostatnim dniem ochrony jest ostatni dzień przed dniem przejścia Ubezpieczonego na emeryturę.
5. Od dnia, w którym Ubezpieczony przejdzie na emeryturę do dnia osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku 65 lat zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje wyłącznie ryzyko śmierci oraz śmierci wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
6. W wypadku wypłaty świadczeń z tytułu ryzyka śmierci oraz ryzyka śmierci wskutek Nieszczęśliwego Wypadku świadczenie z tytułu śmierci wypłacone zostaje na rzecz Ubezpieczającego – Banku, natomiast drugie świadczenie wypłacone zostaje na konto Uposażonego na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę, z tytułu CreditShield.
7. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 3 i 4 rozpocznie się pod warunkiem naliczenia opłaty za ochronę ubezpieczeniową wykazanej na najbliższym, po aktywacji ochrony ubezpieczeniowej, wyciągu z rachunku Karty kredytowej i zapłaty przez Ubezpieczającego – Bank na rzecz Zakładu Ubezpieczeń składki za danego Ubezpieczonego. W przypadku braku możliwości naliczenia pierwszej opłaty na najbliższym wyciągu z rachunku Karty kredytowej, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się od pierwszego dnia cyklu rozliczeniowego rachunku Karty kredytowej, za który Ubezpieczonemu została naliczona pierwsza opłata i zapłacona przez Ubezpieczającego – Bank na rzecz Zakładu Ubezpieczeń składka za danego Ubezpieczonego.
8. W przypadku nie naliczenia którejkolwiek z kolejnych opłat za ochronę ubezpieczeniową i wynikającego z tego braku zapłaty przez Ubezpieczającego – Bank na rzecz Zakładu Ubezpieczeń składki za danego Ubezpieczonego, odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń wobec tego Ubezpieczonego ulega zawieszeniu na okres, za który składka nie jest za niego opłacona (okres zawieszenia).
9. W okresie zawieszenia Ubezpieczony nie jest objęty ochroną ubezpieczeniową.
10. Ubezpieczony zostanie ponownie objęty ochroną ubezpieczeniową od pierwszego dnia cyklu rozliczeniowego rachunku Karty kredytowej, za który Ubezpieczonemu naliczona została opłata za ochronę ubezpieczeniową i za który Ubezpieczający – Bank opłacił składkę ubezpieczeniową.
11. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego wygasa z dniem zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:
 - (a) z chwilą rozwiązania Umowy o Kartę Kredytową Citibank;
 - (b) śmierci Ubezpieczonego;
 - (c) wypłaty świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy;

- (d) z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka – w przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia CreditShield;
- (e) rozwiązania Umowy ubezpieczenia wskutek wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego – Bank;

Prawa i obowiązki stron Umowy ubezpieczenia

§ 8

1. Zakład Ubezpieczeń zobowiązany jest do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający – Bank jest zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej w wysokości i terminach określonych w Polisie.
3. Ubezpieczający – Bank może wskazać adres do doręczeń we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
4. W przypadku zmiany danych, o których mowa w ust. 3, Ubezpieczający – Bank obowiązany jest do zawiadomienia o tym Zakład Ubezpieczeń nie później niż w terminie miesiąca od zajścia tych zmian. W przypadku braku takiego zawiadomienia, informacje będą przekazywane Ubezpieczającemu – Bankowi na ostatni znany adres lub w sposób wskazany uprzednio przez Ubezpieczającego – Bank.
5. Zapisy powyższe nie uchybiają innym obowiązkom stron Umowy ubezpieczenia wskazanym w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Ograniczenia odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń.

§ 9

1. Zakład Ubezpieczeń odmówi spełnienia Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz Niezdolności do pracy Ubezpieczonego, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe spowodowane zostało lub zaszło w następującym:
 - (a) samobójstwa popełnionego w ciągu 12 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub samouszkodzenia ciała Ubezpieczonego, a także uszkodzenia ciała na jego prośbę;
 - (b) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, zamieszek;
 - (c) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - (d) czynnego, dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub rozruchach;
 - (e) chorób lub w związku z chorobami lub objawami chorób, które były rozpoznane lub leczone w okresie ostatnich 24 miesięcy poprzedzających datę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub w okresie pierwszych 28 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
 - (f) choroby psychicznej lub choroby umysłowej oraz nieprzestrzegania zaleceń lekarskich;
 - (g) udziału w następujących zajęciach sportowych lub rekreacyjnych: uprawiania sportów spadochronowych, wspinaczki, speleologii, nurkowania przy użyciu akwalungu, uczestnictwa w zawodach sportowych z użyciem pojazdów kołowych, łodzi lub nart wodnych;
 - (h) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony znajdował się na pokładzie statku powietrznego i nie był pasażerem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
 - (i) spożycia, spożywania lub pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, zażycia środków odurzających lub psychotropowych, pobudzających, halucynogennych, narkotyków, innych środków o podobnym działaniu, jeżeli nie zostały zalecone przez lekarza odpowiedniej specjalizacji w ramach leczenia.
2. Zakład Ubezpieczeń odmówi spełnienia świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, gdy Nieszczęśliwy wypadek i zgon, powstał bezpośrednio lub pośrednio wskutek następujących zdarzeń:
 - (a) choroby psychicznej Ubezpieczonego, lub zaburzeń psychicznych i ich skutków, w szczególności w stanie utraty przytomności, ataku epilepsji lub konwulsji;
 - (b) zakażenia wirusem HIV;
 - (c) samookaleczenia lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - (d) umyślnego zaniechania złagodzenia skutków Nieszczęśliwego wypadku polegającego na rezygnacji z niezwłocznego poddania się opiece lekarskiej, a także odmowie zaleconego leczenia;
 - (e) przypadkach określonych w ust. 1 (b) – (d) oraz (g) – (i).

Suma ubezpieczenia

§ 10

1. Wysokość Sum ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego i śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku została określona w pkt 12) i pkt 13) Definicji.
2. Suma ubezpieczenia ulega zmianie wraz ze zmianą wysokości Salda zadłużenia.

Świadczenie ubezpieczeniowe

§ 11

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Zakład Ubezpieczeń wypłaci Uposażonemu Świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia, aktualnej na dzień, w którym zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Zakład Ubezpieczeń wypłaci Uposażonemu Świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia, aktualnej na dzień, w którym zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe, oraz Uposażonemu na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę, drugie Świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia, aktualnej na dzień, w którym zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe.
3. W przypadku wystąpienia Niezdolności do pracy Zakład Ubezpieczeń wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia ustalonej w pierwszym dniu wymaganego okresu 180 dni, udokumentowanego, nieprzerwanego trwania Niezdolności do pracy, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Uprawnienie do świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy powstaje po upływie 180 dni udokumentowanego nieprzerwanego trwania Niezdolności do pracy, która rozpoczęła się w okresie ochrony ubezpieczeniowej, a przed przejściem Ubezpieczonego na emeryturę. Uprawnienie do świadczenia istnieje pod warunkiem, iż w chwili wystąpienia z roszczeniem, Niezdolność do pracy trwa nadal.

Wypłata Świadczeń ubezpieczeniowych

§ 12

1. W przypadku zgłoszenia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Zakład Ubezpieczeń lub Ubezpieczający – Bank przesyła zgłaszającemu roszczenie formularze. Wypełnione formularze powinny zostać odesłane do Zakładu Ubezpieczeń wraz z wszelkimi dokumentami wymaganymi przez Zakład Ubezpieczeń.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Uposażony lub w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Uposażony na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę z tytułu CreditShield, zobowiązany jest złożyć do Zakładu Ubezpieczeń następujące dokumenty:
 - (a) zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego – na formularzu Zakładu Ubezpieczeń;
 - (b) odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego;
 - (c) zaświadczenie stwierdzające przyczynę śmierci Ubezpieczonego, wystawione przez lekarza lub inny uprawniony podmiot;
 - (d) w przypadku śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku – kopię dokumentacji wydanej przez policję, prokuraturę lub inny podmiot albo wskazanie sygnatury dokumentu oraz adresu i nazwy właściwej jednostki policji, prokuratury lub innego podmiotu, badającego okoliczności i przyczyny wypadku;
 - (e) w przypadku śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku – dokument poświadczający przejście Ubezpieczonego na emeryturę przed dniem zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - (f) w przypadku śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku – kserokopię urzędowego dokumentu tożsamości, poświadczoną notarialnie lub przez Ubezpieczającego – Bank.
3. W przypadku powstania Niezdolności do pracy, Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć do Zakładu Ubezpieczeń oprócz dokumentów wymienionych w ust. 2 (a):
 - (a) kopie zaświadczeń lekarskich o niezdolności do pracy przez okres co najmniej 180 dni;
 - (b) zaświadczenie lekarskie wydane do celów rentowych lub pozarentowych;
 - (c) kopię dokumentacji medycznej, wyniki badań, uwierzytelnione przez zakład opieki zdrowotnej – o ile są w posiadaniu Ubezpieczonego;
 - (d) zaświadczenie lekarskie, potwierdzające Niezdolność do pracy, lub orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o uznaniu Ubezpieczonego za niezdolnego do pracy, lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności Ubezpieczonego – o ile dokumenty te zostały wydane:

4. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty, o których mowa w ust. 2 (d), (e) oraz ust. 3 (c) powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
5. W przypadku zgłoszenia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczający-Bank przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń kopię Wniosku o wydanie Karty Kredytowej Citibank lub oświadczenie o dacie początku ochrony ubezpieczeniowej danego Ubezpieczonego oraz zaświadczenia o wysokości Salda zadłużenia w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Zakład Ubezpieczeń przed wypłatą świadczenia ma prawo zażądać dostarczenia dodatkowej dokumentacji potwierdzającej zasadność roszczenia oraz skierować Ubezpieczonego na badania analityczne i lekarskie wykonywane przez lekarza wyznaczonego przez Zakład Ubezpieczeń i na koszt Zakładu Ubezpieczeń.
7. Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane jest w formie przelewu bankowego na rachunek Karty kredytowej, z wyjątkiem Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę, które wypłacane jest na rachunek wskazany przez Uposażonego na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę z tytułu CreditShield.
8. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w terminie 30 dni od dnia:
 - (a) zgłoszenia roszczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego lub śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku;
 - (b) zgłoszenia roszczenia w przypadku Niezdolności do pracy Ubezpieczonego, jeśli zostały spełnione warunki określone w § 11 ust. 3
9. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń, przy zachowaniu należytej staranności, w terminie określonym w ust. 8 nie było możliwe, Zakład Ubezpieczeń wypłaca Świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust.8.
10. Osoba niezadowolona z decyzji Zakładu Ubezpieczeń a uprawniona do Świadczenia ubezpieczeniowego może wnieść odwołanie do Zarządu Zakładu Ubezpieczeń lub Dyrektora odpowiedzialnego za wypłatę Świadczeń ubezpieczeniowych, w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisemnego powiadomienia o decyzji Zakładu Ubezpieczeń. Skorzystanie z tej możliwości jest prawem, a nie obowiązkiem osoby uprawnionej do Świadczenia ubezpieczeniowego. Zarząd Zakładu Ubezpieczeń lub Dyrektor odpowiedzialny za wypłatę Świadczeń ubezpieczeniowych ustosunkuje się na piśmie do odwołania strony w terminie 14 dni od dnia otrzymania odwołania.
11. Osoba niezadowolona z decyzji Zakładu Ubezpieczeń, a uprawniona do Świadczenia ubezpieczeniowego może dochodzić swoich roszczeń na zasadach określonych w § 13 i § 14.

Sąd właściwy do rozstrzygania sporów § 13

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 – Banku, Ubezpieczonego, Uposażonego, Uposażonego na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę z tytułu CreditShield – lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

Skargi i zażalenia dotyczące Umowy ubezpieczenia § 14

1. Wszelkie skargi i zażalenia wynikające z wykonywania Umowy ubezpieczenia winny być przesyłane na adres siedziby Zakładu Ubezpieczeń do Departamentu Obsługi Klienta listem, faksem, e-mailem. Skargi i zażalenia mogą być wnoszone również telefonicznie. Składający skargę lub zażalenie powinien przekazać je do Zakładu Ubezpieczeń niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie. Zakład Ubezpieczeń w ciągu 14 dni od dnia otrzymania wyśle do osoby skarżącej odpowiedź na skargę lub zażalenie.
2. Ubezpieczający-Bank, Ubezpieczony, Uposażony, Uposażony na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku po przejściu Ubezpieczonego na emeryturę z tytułu CreditShield, uprawniony z Umowy ubezpieczenia lub ich następcy prawni mogą zwrócić się o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

Postanowienia końcowe § 15

1. Wszelkie oświadczenia Zakładu Ubezpieczeń i Ubezpieczającego-Banku dotyczące Umowy ubezpieczenia będą sporządzane pod rygorem nieważności w formie pisemnej i doręczane na ostatni znany adres drugiej strony za potwierdzeniem odbioru.
2. Korespondencja przekazywana do Ubezpieczonego za pośrednictwem Ubezpieczającego-Banku będzie wysyłana pod ostatni wskazany Ubezpieczającemu-Bankowi przez Ubezpieczonego adres do korespondencji.

§ 16

1. Za porozumieniem stron Umowy ubezpieczenia do Umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
2. Przed wyrażeniem przez strony Umowy ubezpieczenia zgody na zmianę warunków Umowy ubezpieczenia, Zakład Ubezpieczeń jest zobowiązany przekazać pisemnie informacje w tym zakresie Ubezpieczającemu – Bankowi wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy, w tym określenie zmian na niekorzyść Ubezpieczonego, w terminie 60 dni przed planowanym wprowadzeniem zmian w życie.
3. Zmiana Umowy Ubezpieczenia na niekorzyść Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci Ubezpieczonego wymaga zgody Ubezpieczonego.
4. Ubezpieczający – Bank obowiązany jest do przekazania Ubezpieczonemu na piśmie informacji o zmianie Umowy Ubezpieczenia wraz z określeniem wpływu tej zmiany na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego – Bank zgody na zmianę Umowy ubezpieczenia.
5. W przypadku nieprzekazania Ubezpieczonemu informacji, o których mowa w ust. 4 powyżej, Ubezpieczający – Bank ponosi wobec Ubezpieczonego odpowiedzialność na zasadach ogólnych.
6. O ile strony Umowy ubezpieczenia nie postanowią inaczej, zmiany Umowy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 2-5 nie będą dotyczyć Ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia przed datą wprowadzenia tych zmian.

§ 17

Wszelkie podatki związane z Umową ubezpieczenia winny być uiszczane zgodnie z obowiązującym prawem, w szczególności zgodnie z przepisami dotyczącymi podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych tj. ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 51 poz. 307 j.t. z późn. zm.) i ustawą z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 74, poz.397 j.t.).

§ 18

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy polskiego prawa, w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

§ 19

Zmiany do niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia zatwierdzone zostały uchwałą Zarządu Zakładu Ubezpieczeń z dnia 14/11/2011 roku oraz wchodzi w życie z dniem 01/12/2011.

Prezes Zarządu



Lukasz Kalinowski

Członek Zarządu



Norbert Rawa