

## Ogólne Warunki Ubezpieczenia "CreditShield"

### Postanowienia ogólne § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia "CreditShield" mają zastosowanie do umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych pomiędzy MetLife Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna a Ubezpieczającym-Bankiem i stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia.

### Definicje § 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia, Umowie ubezpieczenia oraz innych dokumentach związanych z zawarciem lub wykonaniem Umowy ubezpieczenia, wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:

- 1) **Karta kredytowa** - główna Karta Kredytowa Citibank;
- 2) **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;
- 3) **Polisa** - dokument potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia;
- 4) **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 S.A." Ubezpieczającego-Banku;
- 5) **Suma ubezpieczenia** - Saldo zadłużenia na Karcie kredytowej z wyłączeniem opłaty z tytułu ubezpieczenia CreditShield, nie więcej jednak niż 100 000 PLN (sto tysięcy złotych polskich);
- 6) **Ubezpieczający-Bank** - Bank Handlowy w Warszawie SA,
- 7) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, będąca posiadaczem Karty kredytowej, która została objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 8) **Umowa ubezpieczenia** - umowa zawarta między Zakładem Ubezpieczeń a Ubezpieczającym-Bankiem, na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 9) **Uposażony** - osoba wskazana przez Ubezpieczonego, jako uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku jego śmierci;
- 10) **Zakład Ubezpieczeń** - MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 11) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie określone w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, które powoduje powstanie prawa do wystąpienia z roszczeniem o wypłatę świadczenia, pod warunkiem, że zaistniało w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Terminy pisane z wielkiej litery, o ile nie zdefiniowano inaczej mają znaczenie 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:
  - 1) śmierć Ubezpieczonego;
  - 2) niezdolność Ubezpieczonego do pracy.

### Zawarcie, odstąpienie i rozwiązanie Umowy ubezpieczenia § 4

1. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego-Banku.
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Polisy Ubezpieczającemu-Bankowi.
3. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas nieoznaczony.
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. Jeżeli Ubezpieczający-Bank w terminie 7 dni od dnia doręczenia Polisy nie zgłosi sprzeciwu na piśmie, to następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do zgłoszenia sprzeciwu Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta, 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 ubezpieczenia § 5

1. Ubezpieczeniem może być objęta osoba, która ukończyła 18 i nie ukończyła 60 roku życia i 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

- b) złożyła pisemne oświadczenie woli dotyczące objęcia ochroną ubezpieczeniową.
3. Oświadczenie woli dotyczące objęcia ochroną ubezpieczeniową jest równoznaczne z wyrażeniem zgody przez Ubezpieczonego i upoważnieniem Ubezpieczającego-Banku, do obciążania rachunku Karty kredytowej wartością miesięcznej opłaty z tytułu objęcia ochroną ubezpieczeniową.
4. Ubezpieczeniem nie może być ponownie objęta osoba, która będąc kiedykolwiek objęta ubezpieczeniem w związku z posiadaniem Karty kredytowej, wydanej przez Ubezpieczającego-Bank otrzymała świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
5. Posiadacz Karty kredytowej wydanej przez Ubezpieczającego-Bank, niespełniający warunków określonych w ust. 1 i 2 nie są objęci ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia.
6. Zakład Ubezpieczeń obowiązany jest zwrócić składkę, otrzymaną za osoby, o których mowa w ust. 3 w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zakład Ubezpieczeń informacji pozwalającej na ustalenie, że osoby te nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.
7. Ubezpieczony może zrezygnować z ubezpieczenia w każdym czasie obowiązywania Umowy ubezpieczenia. Szczegółowe zasady rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia określone są w "Regulaminie Ochrony Ubezpieczeniowej dla Posiadaczy Kart Kredytowych Citibank".

### Składka ubezpieczeniowa § 6

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w oparciu o:
  - 1) grupową ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dla danego zakresu ubezpieczenia dla grupy 1 i 5 Działu I - ubezpieczenia na życie;
  - 2) przewidywaną i występującą szkodowość;
  - 3) kalkulację kosztów;
  - 4) przewidywaną efektywność produktu.
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 przesyłanym Ubezpieczonemu.
3. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest przez Ubezpieczającego-Bank miesięcznie w terminie określonym w Polisie.
4. Procentowa wysokość składki opłacana 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, rozpoczyna się w dniu dokonania przez Ubezpieczonego pierwszej transakcji Kartą kredytową.
2. W przypadku złożenia 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, o której mowa w ust. 2 rozpocznie się pod warunkiem wniesienia opłaty za ochronę ubezpieczeniową wykazanej na najbliższym, po aktywacji ochrony ubezpieczeniowej, wyciągu z rachunku Karty kredytowej. W przypadku braku możliwości pobrania pierwszej opłaty na najbliższym wyciągu z rachunku Karty kredytowej, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się od pierwszego dnia cyklu rozliczeniowego rachunku Karty Kredytowej, za który Ubezpieczony wniósł pierwszą opłatę.
4. W przypadku nie wniesienia którejkolwiek z kolejnych opłat za ochronę ubezpieczeniową, odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń wobec tego Ubezpieczonego ulega zawieszeniu na okres, za który składka nie jest za niego opłacona (okres zawieszenia).
5. W okresie zawieszenia Ubezpieczony nie jest objęty ochroną ubezpieczeniową.
6. Ubezpieczony zostanie ponownie objęty ochroną ubezpieczeniową od pierwszego dnia cyklu rozliczeniowego rachunku Karty Kredytowej, za który Ubezpieczony ponownie wniósł opłatę za ochronę ubezpieczeniową.
7. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego wygasa z dniem:
  - 1) wypowiedzenia przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego-Bank umowy o korzystanie z Karty kredytowej;
  - 2) ukończenia przez Ubezpieczonego 65. roku życia;
  - 3) śmierci Ubezpieczonego;
  - 4) wypłaty świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy;
  - 5) złożenia przez Ubezpieczonego rezygnacji z ubezpieczenia;
  - 6) rozwiązania Umowy ubezpieczenia wskutek wypowiedzenia 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 powyżej, 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

Zakład ubezpieczeń odmówi spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe spowodowane zostało lub zaszło w następnym:

- 1) samobójstwa popełnionego w ciągu 12 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub samouszkodzenia ciała Ubezpieczonego, a także uszkodzenia ciała na jego prośbę;
- 2) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, zamieszek;
- 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 4) czynnego, dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub rozruchach;
- 5) chorób lub w związku z chorobami, które były rozpoznane w okresie ostatnich 24 miesięcy poprzedzających datę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub w okresie pierwszych 28 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do pojedynczego Ubezpieczonego;
- 6) choroby psychicznej lub choroby umysłowej, komplikacji spowodowanych ciążą lub porodem, nieuzasadnionego nieskorzystania z pomocy lub porady lekarskiej oraz nieprzestrzegania zaleceń lekarskich;
- 7) udziału w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, w szczególności związanych z ryzykiem: uprawiania sportów spadochronowych, wspinaczki, speleologii, wszelkiego rodzaju wyścigów z wyłączeniem biegów lekkoatletycznych i pływania, nurkowania przy użyciu akwalungu;
- 8) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony znajdował się na pokładzie statku powietrznego i nie był pasażerem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
- 9) 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.

### Suma ubezpieczenia

#### § 10

1. Suma ubezpieczenia ulega zmianie wraz ze zmianą wysokości Salda zadłużenia.
2. Suma ubezpieczenia nie może przekroczyć kwoty 100.000 PLN (sto tysięcy złotych polskich).

### Świadczenie ubezpieczeniowe

#### § 11

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Zakład Ubezpieczeń wypłaci Uposażonemu świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia, aktualnej na koniec dnia, w którym zaszło Zdarzenie ubezpieczeniowe, pomniejszonej o sumę należnych a niezapłaconych opłat za ochronę ubezpieczeniową lub powiększonej o sumę nienależnych a zapłaconych opłat za ochronę ubezpieczeniową.
2. W przypadku wystąpienia Niezdolności do pracy Zakład Ubezpieczeń wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie ubezpieczeniowe równe Sumie ubezpieczenia w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. 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 ukończeniem przez Ubezpieczonego 65. roku życia. Uprawnienie do świadczenia istnieje pod warunkiem, iż w chwili wystąpienia z roszczeniem, Niezdolność do pracy trwa nadal.
4. Jeżeli Ubezpieczony został objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu posiadania więcej niż jednej Karty kredytowej, łączna kwota świadczeń ubezpieczeniowych wypłaconych z tytułu jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego nie może przekroczyć 100 000 PLN (sto tysięcy złotych polskich).
5. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacone osobie uprawnionej jest wolne od podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych w przypadku, jeżeli osobą uprawnioną jest osoba fizyczna. W przypadku zmiany przepisów prawa podatkowego mającego wpływ na sposób opodatkowania świadczeń wynikających z Umowy ubezpieczenia Zakład ubezpieczeń poinformuje Ubezpieczającego-Bank na piśmie.

### Wypłata świadczeń ubezpieczeniowych

#### § 12

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uposażony zobowiązany jest złożyć do Zakładu Ubezpieczeń następujące dokumenty:
  - 1) zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 2) zaświadczenia o wysokości Salda zadłużenia w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 3) odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego;
  - 4) kopię wniosku o Kartę kredytową lub nagranie oświadczenia woli o objęciu ubezpieczeniem "CreditShield".
2. Uposażony poinformuje osobę zgłaszającą śmierć Ubezpieczonego o wymaganej przez Zakład Ubezpieczeń dokumentacji niezbędnej do ustalenia odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń, to jest o:
  - 1) zgłoszenie Zdarzenia ubezpieczeniowego - na formularzu Zakładu Ubezpieczeń;
  - 2) zaświadczeniu stwierdzającym przyczynę śmierci Ubezpieczonego, wystawionym przez lekarza lub inny uprawniony podmiot;
  - 3) adresach placówek medycznych i lekarzy, z porad których korzystał Ubezpieczony;
  - 4) wystawionym przez uprawniony podmiot dokumencie, stwierdzającym okoliczności zajścia wypadku powodującego Zdarzenie ubezpieczeniowe; oraz o konieczności dostarczenia powyższej dokumentacji bezpośrednio do Zakładu Ubezpieczeń.
3. W przypadku powstania Niezdolności do pracy, osoba uprawniona do świadczenia ubezpieczeniowego zobowiązana jest złożyć do Zakładu Ubezpieczeń dokumenty wymienione w ust. 1 pkt 1, 2 i 4, natomiast Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć do Zakładu Ubezpieczeń oprócz dokumentów wymienionych w ust. 2 pkt 1, 3 i 4:
  - 1) kopie zwolnień lekarskich za okres co najmniej 180 dni;
  - 2) zaświadczenie lekarskie wydane do celów rentowych lub pozarentowych, potwierdzające niezdolność do pracy;

- 3) kopię dokumentacji medycznej, wyniki badań, uwierzytelnione przez zakład opieki zdrowotnej;

- 4) 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 pkt 2 i 4 powinny zostać uwierzytelnione przez polską placówkę dyplomatyczną lub tzw. apostile i przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
5. 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. Odmowa dostarczenia dodatkowej dokumentacji lub przeprowadzenia badań może stanowić podstawę odmowy wypłaty świadczenia.
6. Świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane jest w formie przelewu bankowego na rachunek Karty kredytowej.
7. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w terminie 30 dni od dnia:
  - 1) zgłoszenia roszczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego;
  - 2) zgłoszenia roszczenia w przypadku Niezdolności do pracy Ubezpieczonego, jeśli zostały spełnione warunki określone w § 11 ust. 3.
8. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń, przy zachowaniu należytej staranności, w terminie określonym w ust. 7 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.
9. 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.
10. Osoba niezadowolona z decyzji Zakładu Ubezpieczeń, a uprawniona do świadczenia ubezpieczeniowego może dochodzić swoich roszczeń na zasadach określonych w § 13 i § 14.
11. W przypadku braku upoważnienia Uposażonego do wystąpienia o uzyskanie dokumentów wymaganych przez Zakład Ubezpieczeń, Zakład Ubezpieczeń udzieli takiego upoważnienia Uposażonemu, o ile Uposażony o to wystąpi, a jego udzielenie będzie możliwe i konieczne.

### Sąd właściwy do rozstrzygnięcia sporów

#### § 13

Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć przed sądem powszechnym właściwym dla siedziby Zakładu Ubezpieczeń, Ubezpieczającego-Banku, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

### Zažalenia dotyczące Umowy Ubezpieczenia

#### § 14

1. Ubezpieczający-Bank, Ubezpieczony oraz osoba uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego może w każdym czasie wnieść do Zakładu Ubezpieczeń zažalenie dotyczące Umowy ubezpieczenia. Zakład Ubezpieczeń ustosunkuje się do zažalenia w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.
2. Organem uprawnionym do rozpatrywania skarg na działalność Zakładu Ubezpieczeń jest Rzecznik 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 uznana jest za doręczoną w przypadku jej wystania pod ostatni podany przez Ubezpieczającego-Bank adres.

#### § 16

1. Za porozumieniem stron do Umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia.
2. W sytuacji, o której mowa w ust. 1 Zakład ubezpieczeń powiadomi na piśmie Ubezpieczającego-Bank o różnicach pomiędzy postanowieniami umowy a ogólnymi warunkami ubezpieczenia w terminie 60 dni przed wprowadzeniem zmian w życie.

#### § 17

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.

#### § 18

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zatwierdzone zostały uchwałą Zarządu Zakładu Ubezpieczeń z dnia 4 października 2006 r. i obowiązują od dnia 1 listopada 2006 r.

Prezes Zarządu

  
Adam Michon

Członek Zarządu

  
Andrzej Klipo