



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczny Limit

SYGNATURA: BL/IND/27/06/2016



BZ WBK-Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń

SPIS TREŚCI

Informacje według artykułu 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku – o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	s. 3
Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT	
Rozdział 1. Czym są Ogólne Warunki Ubezpieczenia?	s. 4
Rozdział 2. Kto może zawrzeć Umowę ubezpieczenia na życie?	s. 4
Rozdział 3. Jak można zawrzeć Umowę ubezpieczenia na życie?	s. 4
Rozdział 4. Jak przedłużyć Umowę ubezpieczenia na życie?	s. 4
Rozdział 5. Kiedy rozpoczyna się Ochrona ubezpieczeniowa?	s. 5
Rozdział 6. Kiedy kończy się Ochrona ubezpieczeniowa?	s. 5
Rozdział 7. Kiedy rozwiązuje się Umowa ubezpieczenia na życie?	s. 5
Rozdział 8. Co chronimy?	s. 6
Rozdział 9. Jakie są wysokości Sum ubezpieczenia?	s. 7
Rozdział 10. W jakiej wysokości świadczenie ubezpieczeniowe możemy wypłacić?	s. 7
Rozdział 11. Komu możemy wypłacić świadczenie ubezpieczeniowe?	s. 8
Rozdział 12. Jak zgłosić zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego?	s. 9
Rozdział 13. Jak wykazać zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego i uprawnienie do świadczenia ubezpieczeniowego?	s. 9
Rozdział 14. W jaki sposób i w jakim terminie wypłacimy świadczenie ubezpieczeniowe?	s. 10
Rozdział 15. W jakiej wysokości i w jakich terminach powinieneś płacić składkę ubezpieczeniową?	s. 10
Rozdział 16. Jak złożyć Reklamację?	s. 10
Rozdział 17. Jak ustanowić pełnomocnika?	s. 11
Rozdział 18. Jakie przepisy prawa będą dla Ciebie pomocne?	s. 11
Rozdział 19. Co rozumiemy pod danym pojęciem?	s. 11
Rozdział 20. Pozostałe postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia	s. 13
Rozdział 21. Postanowienia końcowe	s. 14
Załącznik nr 1 – Taryfa składek: Ubezpieczenie na życie BEZPIECZNY LIMIT	s. 15

Niniejsza informacja wskazuje postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT dotyczące poniższych zagadnień:

Rodzaj informacji:	Przesłanki wypłaty świadczenia:
Dotyczy:	śmierć Ubezpieczonego
Numer jednostki z wzorca umowy:	rozd. 5 pkt 1-2, rozdz. 6 ppkt 1), rozdz. 8 pkt 2 ppkt 2.1, rozdz. 9 pkt 1-4, rozdz. 10 pkt 1, rozdz. 11 pkt 2-7, rozdz. 12, rozdz. 13 pkt 1 ppkt 1.1, pkt 5-6, rozdz. 14, rozdz. 18 pkt 1 OWU, w związku z rozdz. 19 OWU;
Dotyczy:	Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku
Numer jednostki z wzorca umowy:	rozd. 5 pkt 1, rozdz. 6, rozdz. 8 pkt 2 ppkt 2.2, rozdz. 9 pkt 5, rozdz. 10 pkt 2-3, rozdz. 11 pkt 1, rozdz. 12, rozdz. 13 pkt 1 ppkt 1.2, rozdz. 14, rozdz. 18 pkt 1 OWU, w związku z rozdz. 19 OWU;
Dotyczy:	Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku
Numer jednostki z wzorca umowy:	rozd. 5 pkt 1, rozdz. 6, rozdz. 8 pkt 2 ppkt 2.3, rozdz. 9 pkt 6, rozdz. 10 pkt 4-6, rozdz. 11 pkt 1, rozdz. 12, rozdz. 13 pkt 1 ppkt 1.3, pkt 2-6, rozdz. 14, rozdz. 18 pkt 1 OWU, w związku z rozdz. 19 OWU.
Rodzaj informacji:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia:
Numer jednostki z wzorca umowy:	rozd. 5 pkt 2, rozdz. 6, rozdz. 8 pkt 2 ppkt 2.1-2.3, rozdz. 9, rozdz. 10, rozdz. 13 pkt 4-6, rozdz. 18 pkt 1 OWU, w związku z rozdz. 19 OWU.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT

Postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT podzielone są na Rozdziały, punkty, podpunkty, litery. Definicje najważniejszych pojęć, używanych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT, znajdują się w Rozdziale 19. Pojęcia zdefiniowane w Rozdziale 19 piszemy wielką literą.



W celu lepszego zrozumienia poniższego tekstu, wprowadziliśmy komentarze, które są tylko dodatkowym wyjaśnieniem. Nie stanowią i w żadnym razie nie zastępują tekstu prawnego.

■ ■ Rozdział 1. CZYM SĄ OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA?

1. OWU stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT. Zgodnie z nimi Ubezpieczyciel świadczy Ochronę ubezpieczeniową na Twoją rzecz.
2. Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT Ubezpieczyciel prześle Ci OWU.

■ ■ Rozdział 2. KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE?

1. Umowa ubezpieczenia na życie jest zawierana zgodnie z OWU pomiędzy stronami: BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. jako Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym – czyli Tobą.
2. Umowa ubezpieczenia na życie może być zawarta przez Kredytobiorcę, który w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonych 65 lat, z zastrzeżeniem pkt 3.
3. Umowa ubezpieczenia na życie może być zawarta drogą telefoniczną przez Kredytobiorcę, który w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonych 51 lat.
4. W przypadku, gdy osoba wnioskująca o zawarcie Umowy ubezpieczenia na życie nie spełnia warunków wymienionych w pkt 2 lub pkt 3, Ubezpieczyciel jest uprawniony do odmowy zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie z taką osobą.

■ ■ Rozdział 3. JAK MOŻNA ZAWRZEĆ UMOWĘ UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE?

1. Umowa ubezpieczenia na życie jest zawierana w trybie ofertowym poprzez złożenie Wniosku, z dniem przyjęcia tego Wniosku przez Ubezpieczyciela, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3.
2. W przypadku, gdy Wniosek jest składany wraz z wnioskiem o udzielenie Limitu kredytowego, wówczas dojdzie do zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie pod warunkiem, że Umowa o limit kredytowy w koncie zostanie zawarta na warunkach określonych w tym wniosku o udzielenie Limitu kredytowego złożonym wraz z Wnioskiem, z zastrzeżeniem pkt 4.
3. Wniosek może zostać złożony nie wcześniej niż w dniu złożenia wniosku o udzielenie Limitu kredytowego.
4. W przypadku odstąpienia od Umowy o limit kredytowy w koncie, dojdzie do zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie na warunkach określonych we wniosku o udzielenie Limitu kredytowego złożonym wraz z Wnioskiem, z zastrzeżeniem Rozdziału 7 pkt 1 ppkt 2) OWU.
5. Wniosek może zostać złożony pisemnie na formularzu Ubezpieczyciela, drogą telefoniczną lub za pomocą innych środków porozumiewania się na odległość, o ile zostaną one udostępnione przez Ubezpieczyciela.
6. Umowa ubezpieczenia na życie jest zawierana na okres wynoszący co najmniej 91 dni, a maksymalnie 12 miesięcy i 90 dni, i przedłuża się na 12-miesięczne Okresy ubezpieczenia, o ile żadna ze stron tej umowy nie złoży, przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia, oświadczenia o jej nieprzedłużaniu na kolejny Okres ubezpieczenia.
7. Umowę ubezpieczenia na życie możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.
8. Ubezpieczyciel niezwłocznie potwierdza Polisą zawarcie Umowy ubezpieczenia na życie.

■ ■ Rozdział 4. JAK PRZEDŁUŻYĆ UMOWĘ UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE?

1. Umowa ubezpieczenia na życie przedłuży się na 12-miesięczny Okres ubezpieczenia pod warunkiem, że:
 - 1) przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia ani Ty, ani Ubezpieczyciel, nie złożycie oświadczenia o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie i
 - 2) nie zajdzie żadna z pozostałych okoliczności skutkujących rozwiązaniem Umowy ubezpieczenia na życie, wskazanych w Rozdziale 7 pkt 1 OWU, i
 - 3) w terminie 14 dni przed zakończeniem bieżącego Okresu ubezpieczenia zapłacisz składkę ubezpieczeniową za kolejny Okres ubezpieczenia w pełnej należnej wysokości.
2. Na zasadach określonych w pkt 1, Umowa ubezpieczenia na życie może być przedłużana na kolejne 12-miesięczne Okresy ubezpieczenia.
3. Nie później niż na 30 dni kalendarzowych przed końcem bieżącego Okresu ubezpieczenia, o którym mowa w pkt 1, Ubezpieczyciel poinformuje Cię o zbliżającym się końcu bieżącego Okresu ubezpieczenia.

Rozdział 5. KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie i nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zawarcia Umowy o limit kredytowy w koncie, z zastrzeżeniem pkt 2.
- Dla Umów ubezpieczenia na życie zawartych drogą telefoniczną, w okresie pierwszych 90 dni począwszy od daty rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu śmierci Ubezpieczonego powstałej wyłącznie w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.



Data rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej jest wskazana w Polisie.

Rozdział 6. KIEDY KOŃCZY SIĘ OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

- z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia na życie,
- z dniem wyczerpania Sumy ubezpieczenia określonej dla danego Zdarzenia ubezpieczeniowego – w odniesieniu do tego Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Rozdział 7. KIEDY ROZWIĄDUJE SIĘ UMOWA UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE?

- Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się w następujących przypadkach i terminach, w zależności od tego, które z poniższych zdarzeń nastąpi wcześniej:
 - z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, w którym Umowa o limit kredytowy w koncie została rozwiązana,
 - z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, w którym odstąpiłeś od Umowy o limit kredytowy w koncie,
 - z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w przypadku, gdy nie zapłaciłeś składki ubezpieczeniowej w pełnej należnej wysokości za kolejny Okres ubezpieczenia,
 - z dniem zajścia tego ze Zdarzeń ubezpieczeniowych: Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, które w danym Okresie ubezpieczenia wyczerpie Sumę ubezpieczenia określoną dla Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
 - z chwilą Twojego zgonu,
 - z dniem bezskutecznego upływu terminu dodatkowego na zapłatę składki ubezpieczeniowej za pierwszy Okres ubezpieczenia, wyznaczonego przez Ubezpieczyciela w wezwaniu do zapłaty,
 - z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, w którym ukończyłeś 70 lat,
 - z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w którym złożyłeś Ubezpieczycielowi oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny Okres ubezpieczenia,
 - z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel złożył Tobie oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny Okres ubezpieczenia,
 - z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela Twojego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia na życie,
 - z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela Twojego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia na życie.
- Od Umowy ubezpieczenia na życie możesz odstąpić w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Oświadczenie o odstąpieniu jest skuteczne z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu, z zastrzeżeniem pkt 3 i 4.
- W przypadku Umowy ubezpieczenia na życie zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość, możesz odstąpić od Umowy ubezpieczenia na życie w terminie 30 dni od dnia poinformowania Ciebie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na życie lub od dnia potwierdzenia Tobie informacji wymaganych przy składaniu propozycji zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa, regulujące zawieranie umowy ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin na odstąpienie od Umowy ubezpieczenia na życie zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
- Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie Ubezpieczyciel nie poinformował Ciebie o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na życie, wówczas termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
- Oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny Okres ubezpieczenia możesz złożyć Ubezpieczycielowi w każdym czasie przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w którym Twoje oświadczenie zostało złożone Ubezpieczycielowi.
- Oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny Okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel może złożyć Tobie w każdym czasie przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia, przy czym nie później niż na 14 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w którym oświadczenie Ubezpieczyciela zostało złożone Tobie.
- Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia na życie możesz złożyć Ubezpieczycielowi w każdym czasie. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się ze skutkiem natychmiastowym, z końcem dnia, w którym Twoje oświadczenie o wypowiedzeniu zostało złożone Ubezpieczycielowi.
- W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia na życie z powodu, o którym mowa w pkt 1 ppkt 2), 10) i 11), przysługuje Tobie zwrot zapłaconej składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczyciel dokona zwrotu składki ubezpieczeniowej, o którym mowa w pkt 8, w terminie nie dłuższym niż 30 dni.

■ ■ Rozdział 8. CO CHRONIMY?



Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wszystkich możliwych zdarzeń, jakie mogą Ci się przydarzyć. Warto więc zapoznać się z tymi sytuacjami, w przypadku zajścia których nie wypłacimy świadczenia ubezpieczeniowego.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie oraz następstwa Nieszczęśliwego wypadku.
2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w zakresie:

2.1. śmierć Ubezpieczonego

Z wyłączeniem:

- 1) śmierci, która nastąpi w okresie **1 roku** począwszy od daty rozpoczęcia Twojej Ochrony ubezpieczeniowej i będzie skutkiem: samobójstwa, umyślnego samouszkodzenia ciała lub umyślnego wywołania rozstroju zdrowia dokonanego przez Ciebie lub za Twoją wiedzą lub zgodą;
- 2) śmierci, która nastąpi w okresie **6 miesięcy** począwszy od daty rozpoczęcia Twojej Ochrony ubezpieczeniowej i będzie skutkiem: urazu, choroby somatycznej lub Zaburzeń psychicznych, rozpoznanych u Ciebie przez lekarza, kwalifikujących się do leczenia według zaleceń lekarza, leczonych u Ciebie lub wymagających stałej kontroli lekarskiej, w okresie **5 lat** poprzedzających dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie;
- 3) śmierci, która będzie skutkiem:
 - a) działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu,
 - b) skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia,
 - c) Twojego świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w innych niż wskazane w lit. a) Zamieszkach lub strajkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub z obrony koniecznej,
 - d) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ciebie przestępstwa,
 - e) prowadzenia pojazdu bez uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa,
 - f) pozostawania przez Ciebie w Stanie po użyciu alkoholu lub w Stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, chyba że zażycie tych substancji nastąpiło zgodnie z zaleceniem lekarza.

2.2. Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

Z wyłączeniem:

- 1) Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, który będzie skutkiem:
 - a) Zaburzeń psychicznych,
 - b) Twojego uczestnictwa w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, nielicencjonowanych linii lotniczych,
 - c) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że było to leczenie bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku,
 - d) usiłowania popełnienia przez Ciebie samobójstwa lub dokonania przez Ciebie umyślnego samouszkodzenia ciała, bądź rozstroju zdrowia,
 - e) prowadzenia przez Ciebie pojazdu bez uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa,
 - f) działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu,
 - g) skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia,
 - h) Twojego świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w innych niż wskazane w lit. f) Zamieszkach lub strajkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub z obrony koniecznej,
 - i) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ciebie przestępstwa,
 - j) Uprawiania Sportu wysokiego ryzyka przez Ciebie,
 - k) uczestniczenia przez Ciebie w Wyprawie,
 - l) pozostawania przez Ciebie w Stanie po użyciu alkoholu lub w Stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, chyba że zażycie tych substancji nastąpiło zgodnie z zaleceniem lekarza,
 - m) Twoich plastycznych lub kosmetycznych zabiegów chirurgicznych,
 - n) konieczności odbicia lub odbywania przez Ciebie leczenia rehabilitacyjno-usprawniającego,
 - o) nieprzestrzegania przez Ciebie wskazań i zaleceń lekarskich;
- 2) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się po upływie **6 miesięcy** od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

2.3. Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

Z wyłączeniem:

- 1) Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli będzie skutkiem:
 - a) Zaburzeń psychicznych,
 - b) Twojego uczestnictwa w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, nielicencjonowanych linii lotniczych,
 - c) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że było to leczenie bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku,
 - d) usiłowania popełnienia przez Ciebie samobójstwa lub dokonania przez Ciebie umyślnego samouszkodzenia ciała, bądź rozstroju zdrowia,
 - e) prowadzenia przez Ciebie pojazdu bez uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa,
 - f) działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu,
 - g) skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia,
 - h) Twojego świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w innych niż wskazane w lit. f) Zamieszkach lub strajkach, chyba że Twój udział wynikał ze stanu wyższej konieczności lub z obrony koniecznej,
 - i) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ciebie przestępstwa,
 - j) Uprawiania Sportu wysokiego ryzyka przez Ciebie,
 - k) uczestniczenia przez Ciebie w Wyprawie,
 - l) pozostawania przez Ciebie w Stanie po użyciu alkoholu lub w Stanie po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, chyba że zażycie tych substancji nastąpiło zgodnie z zaleceniem lekarza,
 - m) nieprzestrzegania przez Ciebie wskazań i zaleceń lekarskich.

Rozdział 9. JAKIE SĄ WYSOKOŚCI SUM UBEZPIECZENIA?

1. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego dla pierwszego Okresu ubezpieczenia jest równa kwocie:
 - 1) wnioskowanego i udzielonego Limitu kredytowego według treści Umowy o limit kredytowy w koncie z dnia jej zawarcia, maksymalnie 50 000 zł, z zastrzeżeniem pkt 2 ppkt 1) – w odniesieniu do Umowy ubezpieczenia na życie zawartej wraz z wnioskowaniem o udzielenie Limitu kredytowego,
 - 2) udzielonego Limitu kredytowego zgodnie z Umową o limit kredytowy w koncie z dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, maksymalnie 50 000 zł, z zastrzeżeniem pkt 2) – w odniesieniu do Umowy ubezpieczenia na życie zawartej w trakcie obowiązywania Umowy o limit kredytowy w koncie.
2. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego dla pierwszego Okresu ubezpieczenia, w przypadku Umowy ubezpieczenia na życie zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jest równa kwocie:
 - 1) wnioskowanego i udzielonego Limitu kredytowego według treści Umowy o limit kredytowy w koncie z dnia jej zawarcia, maksymalnie 30 000 zł - w odniesieniu do Umowy ubezpieczenia na życie zawartej wraz z wnioskowaniem o udzielenie Limitu kredytowego,
 - 2) udzielonego Limitu kredytowego zgodnie z Umową o limit kredytowy w koncie z dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, maksymalnie 30 000 zł – w odniesieniu do Umowy ubezpieczenia na życie zawartej w trakcie obowiązywania Umowy o limit kredytowy w koncie.
3. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego dla każdego kolejnego Okresu ubezpieczenia jest równa kwocie udzielonego Limitu kredytowego obowiązującej na 60 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia, maksymalnie 50 000 zł, z zastrzeżeniem pkt 4.
4. Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego dla każdego kolejnego Okresu ubezpieczenia w przypadku Umowy ubezpieczenia na życie zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jest równa kwocie udzielonego Limitu kredytowego obowiązującej na 60 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia, maksymalnie 30 000 zł.
5. Suma ubezpieczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na każde Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wynosi 10% Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
6. Suma ubezpieczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wynosi 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

Rozdział 10. W JAKIEJ WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE MOŻEMY WYPŁAĆ?

1. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest równa Sumie ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
2. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku jest równa Sumie ubezpieczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem pkt 3.
3. Łączna liczba Zdarzeń ubezpieczeniowych: Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, z tytułu których Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe, nie może przekroczyć 2 w danym Okresie ubezpieczenia.
4. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku jest równa iloczynowi Sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku oraz procentowi Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, określonego zgodnie z poniższą tabelą, z zastrzeżeniem pkt 5 i 6:

Tabela Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

Rodzaj Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	% Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku
Utrata wzroku w obu oczach	100%
Utrata całkowita słuchu	100%
Encefalopatia pourazowa	100%
Utrata kończyny dolnej	75%
Utrata kończyny górnej	75%
Utrata jednego podudzia	70%
Utrata jednego przedramienia	70%
Utrata jednej dłoni	60%
Utrata jednego oka	50%
Amputacja wszystkich palców jednej dłoni	50%
Utrata stopy	50%
Unieruchomienie stawu biodrowego	40%
Unieruchomienie stawu barkowego	40%
Utrata słuchu w jednym uchu	30%
Amputacja wszystkich palców u stopy	30%
Skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 3 cm z zaburzeniami chodu	30%
Amputacja co najmniej 3 palców jednej dłoni (bez kciuka)	25%
Unieruchomienie stawu kolanowego	20%
Amputacja kciuka	10%

- Łączna liczba Zdarzeń ubezpieczeniowych: Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, z tytułu których Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe, nie może przekroczyć 2 w danym Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 6.
- Łączna kwota wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w danym Okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć Sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Rozdział 11. KOMU MOŻEMY WYPŁAĆ ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE?

- Ty jesteś uprawnionym do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku i Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
- Uprawnionym do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest Uposażony, z zastrzeżeniem pkt 6 i 7.



Jako osoba ubezpieczona możesz wyznaczyć jednego lub więcej Uposażonych, którzy w przypadku Twojej śmierci mogą otrzymać świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości określonej w Polisie. Osoby te nie muszą być z Tobą spokrewnione, mogą to być dowolnie wskazane przez Ciebie osoby. Warto podkreślić, że Uposażeni otrzymują świadczenie ubezpieczeniowe z pominięciem postępowania spadkowego i bez konieczności odprowadzania podatku od spadków i darowizn.

- We Wniosku lub w każdym czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej możesz wskazać jednego lub więcej Uposażonych. W każdym czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej możesz dokonać zmiany lub odwołania Uposażonych.
- Twoje oświadczenie, zawierające wskazanie, odwołanie lub zmianę Uposażonego, jest skuteczne z chwilą złożenia tego oświadczenia Ubezpieczycielowi.
- Jeżeli wskazałeś kilku Uposażonych i nie określiłeś ich udziału w świadczeniu ubezpieczeniowym, uważa się, że udziały te są równe. Jeżeli suma udziałów w świadczeniu ubezpieczeniowym poszczególnych Uposażonych nie jest równa 100%, Ubezpieczyciel ustali wysokość udziałów Uposażonych proporcjonalnie do wskazanych przez Ciebie udziałów.
- Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku, udział tego Uposażonego przypada pozostałym Uposażonym w częściach proporcjonalnych do ich udziałów w świadczeniu ubezpieczeniowym.
- Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma żadnego z Uposażonych, świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego przysługuje osobom tworzącym krąg ustawowych spadkobierców Ubezpieczonego, bez względu na to, czy w konkretnym przypadku zachodzą przesłanki do dziedziczenia ustawowego. Osobom tym świadczenie ubezpieczeniowe przypada w kolejności i w częściach zgodnych z ogólnymi zasadami dziedziczenia ustawowego.

■ ■ Rozdział 12. JAK ZGŁOSIĆ ZAJŚCIE ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO?

Zawiadomienia Ubezpieczyciela o Zdarzeniu ubezpieczeniowym można dokonać pisemnie lub telefonicznie, lub za pomocą innych środków porozumiewania się na odległość, jeżeli zostaną one udostępnione przez Ubezpieczyciela. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego następuje po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.

■ ■ Rozdział 13. JAK WYKAZAĆ ZAJŚCIE ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO I UPRAWNIENIE DO ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO?



Poniżej znajdziesz listę dokumentów, jakie są potrzebne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.

1. Osoba dochodząca roszczenia o zapłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna udowodnić zajście danego Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz uprawnienie do otrzymania tego świadczenia ubezpieczeniowego, przedstawiając następujące dokumenty potwierdzające zasadność danego roszczenia:

1.1. śmierć Ubezpieczonego

- 1) odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego oraz kopia karty zgonu Ubezpieczonego,
- 2) kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby występującej z roszczeniem,
- 3) kopia dokumentu z policji lub prokuratury, potwierdzającego zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, w przypadku, gdy taki dokument został sporządzony, lub inne dokumenty potwierdzające zajście Nieszczęśliwego wypadku – w sytuacji, gdy śmierć została spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem,
- 4) inne dokumenty potwierdzające zasadność roszczenia.

1.2. Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

- 1) dokumentacja medyczna w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczyciela lub przez placówkę medyczną, która wystawiła tę dokumentację,
- 2) karta informacyjna leczenia szpitalnego w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczyciela lub przez Szpital, który wystawił tę kartę informacyjną,
- 3) kopia dokumentu z policji lub prokuratury potwierdzającego zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, skutkującego Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, w przypadku, gdy taki dokument został sporządzony, lub inne dokumenty potwierdzające zajście Nieszczęśliwego wypadku,
- 4) szczegółowy opis zajścia Nieszczęśliwego wypadku, skutkującego Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
- 5) inne dokumenty potwierdzające zasadność roszczenia.

1.3. Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

- 1) pełna dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia powypadkowego,
- 2) kopia dokumentu z policji lub prokuratury potwierdzającego zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, skutkującego Trwałym inwalidztwem w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, w przypadku, gdy taki dokument został sporządzony, lub inne dokumenty potwierdzające zajście Nieszczęśliwego wypadku,
- 3) szczegółowy opis zajścia Nieszczęśliwego wypadku, skutkującego Trwałym inwalidztwem w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
- 4) inne dokumenty potwierdzające zasadność roszczenia.

2. Przedłożone Ubezpieczycielowi orzeczenia, zaświadczenia i wyniki badań dotyczące Ubezpieczonego i związane z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nie mają charakteru wyłączenie wiążącego. W celu potwierdzenia Twojego stanu zdrowia Ubezpieczyciel może wymagać od Ciebie poddania się badaniom analitycznym i lekarskim, które zostaną wykonane na koszt Ubezpieczyciela przez wyznaczonego lekarza.
3. Wysokość świadczeń Ubezpieczyciel określa na podstawie Twojej dokumentacji medycznej, w tym Orzeczenia lub Opinii lekarskiej, oraz w oparciu o Tabelę Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, o której mowa w Rozdziale 10 pkt 4 OWU.
4. W przypadku, gdy dany rodzaj Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku będzie zawierać w sobie inny rodzaj Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe za ten rodzaj Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, z tytułu którego będzie przysługiwała wyższa kwota świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, a następnie zmarł na skutek tego samego Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia na życie, w wysokości odpowiadającej różnicy pomiędzy świadczeniem z tytułu śmierci Ubezpieczonego a wysokością świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

6. Jeżeli Ubezpieczony zmarł w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przed otrzymaniem świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, wówczas uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia na życie wypłaca się świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

■ ■ Rozdział 14. W JAKI SPOSÓB I W JAKIM TERMINIE WYPŁACIMY ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE?

1. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w wysokości ustalonej dla danego Zdarzenia ubezpieczeniowego, w formie jednorazowej wypłaty, w złotych, przelewem na rachunek bankowy wskazany przez osobę uprawnioną do świadczenia ubezpieczeniowego lub w inny sposób uzgodniony z tą osobą przez Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem pkt 3.
3. W przypadku, gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego nie było możliwe w terminie, o którym mowa w pkt 2, Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. W takim przypadku Ubezpieczyciel zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego wypłaca w terminie, o którym mowa w pkt 2.

■ ■ Rozdział 15. W JAKIEJ WYSOKOŚCI I W JAKICH TERMINACH POWINIENES PŁACIĆ SKŁADKĘ UBEZPIECZENIOWĄ?

1. Składka ubezpieczeniowa jest płatna przez Ciebie jednorazowo:
 - 1) za pierwszy Okres ubezpieczenia – w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, w pełnej wymaganej kwocie,
 - 2) za kolejne Okresy ubezpieczenia – w terminie 14 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w pełnej wymaganej kwocie.
2. Brak zapłaty składki ubezpieczeniowej za pierwszy Okres ubezpieczenia w terminie wskazanym w pkt 1 ppkt 1) i w terminie dodatkowym 7 dni, wyznaczonym przez Ubezpieczyciela w wezwaniu do zapłaty, będzie równoznaczny z wypowiedzeniem przez Ciebie Umowy ubezpieczenia na życie i rozwiązaniem Umowy ubezpieczenia na życie z upływem wskazanego terminu.
3. Brak zapłaty składki ubezpieczeniowej za kolejne Okresy ubezpieczenia w terminie wskazanym w pkt 1 ppkt 2) skutkuje rozwiązaniem Umowy ubezpieczenia na życie z końcem bieżącego Okresu ubezpieczenia.
4. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana zgodnie z taryfą składek Ubezpieczyciela, obowiązującą w dacie zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, stosownie do wysokości Sumy ubezpieczenia, Twojego wieku oraz długości Okresu ubezpieczenia.
5. Wysokość składki ubezpieczeniowej w pierwszym Okresie ubezpieczenia wskazana jest we Wniosku i w Polisie, stosownie do wysokości Sumy ubezpieczenia, Twojego wieku w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie oraz długości pierwszego Okresu ubezpieczenia. W przypadku, gdy wysokość składki ubezpieczeniowej wskazana w Polisie będzie niższa, niż wskazana we Wniosku, obowiązująca jest wysokość składki ubezpieczeniowej wskazana w Polisie.
6. Stawka ubezpieczeniowa dla 7 kolejnych Okresów ubezpieczenia następujących po pierwszym Okresie ubezpieczenia wskazana jest we Wniosku i w Polisie stosownie do Twojego wieku w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie. Wysokość składki ubezpieczeniowej dla 7 kolejnych Okresów ubezpieczenia następujących po pierwszym Okresie ubezpieczenia określa taryfa składek Ubezpieczyciela, stanowiąca załącznik do OWU, stosownie do wysokości Sumy ubezpieczenia, Twojego wieku w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie oraz długości trwania każdego z tych Okresów ubezpieczenia.
7. Stawki ubezpieczeniowe ulegają zmianie po upływie każdych 8 Okresów ubezpieczenia, a wysokość składki ubezpieczeniowej na każde kolejne 8 Okresów ubezpieczenia określa taryfa składek Ubezpieczyciela, stanowiąca załącznik do OWU, stosownie do wysokości Sumy ubezpieczenia, Twojego wieku w pierwszym dniu pierwszego z 8 kolejnych Okresów ubezpieczenia oraz długości trwania każdego z tych Okresów ubezpieczenia.
8. W przypadku wskazania przez Ciebie jako rachunku do poboru składki ubezpieczeniowej rachunku bankowego prowadzonego na Twoje imię przez Bank (metoda płatności – polecenie zapłaty z Twojego Konta osobistego), składka ubezpieczeniowa płatna jest przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczyciela. Zgodnie z Twoim oświadczeniem złożonym we Wniosku jesteś zobowiązany do zapewnienia na wskazanym rachunku bankowym w terminie płatności składki ubezpieczeniowej środków w wysokości wystarczającej na jej pokrycie. Dniem zapłaty składki ubezpieczeniowej jest dzień, w którym składka ubezpieczeniowa w pełnej należnej wysokości zostanie zaksięgowana na rachunku Ubezpieczyciela.
9. W przypadku wskazania przez Ciebie jako rachunku do poboru składki ubezpieczeniowej rachunku technicznego w Banku (metoda płatności – wpłata gotówkowa lub przelew z rachunku prowadzonego w innym banku niż Bank Zachodni WBK S.A.), składka ubezpieczeniowa płatna jest gotówką lub przelewem na rachunek agenta Ubezpieczyciela. Dniem zapłaty składki ubezpieczeniowej jest dzień, w którym składka ubezpieczeniowa w pełnej należnej wysokości zostanie zaksięgowana na rachunku agenta Ubezpieczyciela, o ile środki w wysokości należnej składki ubezpieczeniowej nie zostaną wypłacone z tego rachunku przez Ubezpieczającego przed pobraniem składki ubezpieczeniowej.

■ ■ Rozdział 16. JAK ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ?



Pamiętaj! Ty lub osoby uprawnione macie prawo dostępu do informacji i dokumentów przez nas zgromadzonych w celu ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego w związku z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.

1. Reklamacje są rozpatrywane przez Zarząd Ubezpieczyciela lub osoby upoważnione przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście u Ubezpieczyciela, agentów Ubezpieczyciela, w tym w Banku albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe, na adres Ubezpieczyciela,
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty u Ubezpieczyciela, agentów Ubezpieczyciela, w tym w Banku,
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl

- Reklamacje są rozpatrywane niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, Ubezpieczyciel w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej Reklamację określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
- O sposobie rozpatrzenia Reklamacji zawiadamia się osobę, która ją zgłosiła, w terminie, o którym mowa w pkt 3, w postaci papierowej lub za pomocą innego Trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego Reklamację.
- Zgłaszający Reklamację jest uprawniony do złożenia odwołania od decyzji Ubezpieczyciela w przedmiocie Reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia pkt 1-4.
- Zgłaszającemu Reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania Reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
- Rzecznik Finansowy jest również uprawniony do przeprowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporu między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub innym uprawnionym z Umowy ubezpieczenia na życie, na wniosek złożony przez tę osobę. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl
- Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. Przy Komisji Nadzoru Finansowego działa sąd polubowny, uprawniony do rozwiązywania sporów wynikających ze stosunków umownych między Ubezpieczycielem a odbiorcami usług świadczonych przez Ubezpieczyciela. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.knf.gov.pl
- Powództwo o roszczenie z Umowy ubezpieczenia na życie można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia na życie, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia na życie.

■ ■ Rozdział 17. JAK USTANOWIĆ PEŁNOMOCNIKA?



Pamiętaj, zawsze możesz ustanowić pełnomocnika, który będzie działał w Twoim imieniu i na Twoją rzecz.

- Pełnomocnictwo do działania w Twoim imieniu powinno być udzielone w formie pisemnej w obecności przedstawiciela Ubezpieczyciela lub z podpisem poświadczonym notarialnie lub w formie aktu notarialnego.
- Pełnomocnictwo powinno być sporządzone w języku polskim albo przetłumaczone na ten język przez tłumacza przysięgłego, a pełnomocnictwo udzielone poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej powinno zostać poświadczone przez polskie przedstawicielstwo dyplomatyczne lub polski urząd konsularny za zgodność z prawem miejsca wystawienia lub zawierać klauzulę *apostille* w rozumieniu Konwencji znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych, sporządzonej w Hadze dnia 5 października 1961 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 112, poz. 938).
- Pełnomocnictwo powinno określać zakres czynności, do których dokonywania uprawniony jest pełnomocnik.
- Pełnomocnictwo do działania w sprawach Reklamacji może być także udzielone w zwykłej formie pisemnej.

■ ■ Rozdział 18. JAKIE PRZEPISY PRAWA BĘDĄ DLA CIEBIE POMOCNE?

- Prawem właściwym dla Umowy ubezpieczenia na życie jest prawo Rzeczypospolitej Polskiej.
- W zakresie opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych wypłacanych przez Ubezpieczyciela zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa podatkowego, w szczególności przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
- W przypadku, gdy Ubezpieczyciel zobowiązany jest do pobrania i odprowadzenia podatku, mocą przepisów powszechnie obowiązującego prawa, wówczas wypłacane przez Ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe pomniejsza się o wartość podatku.

■ ■ Rozdział 19. CO ROZUMIEMY POD DANYM POJĘCIEM?



Przeczytaj uważnie poniższe definicje, dzięki nim będzie Ci łatwiej zrozumieć treść całego dokumentu.

- Ileokroć w OWU, Wniosku, Polisie lub w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem lub wykonaniem Umowy ubezpieczenia na życie, używa się wymienionych poniżej terminów, pisanych wielką literą, należy przez nie rozumieć w odpowiednim przypadku i liczbie:

1.1. Amputacja	całkowite fizyczne pozbawienie narządu;
1.2. Bank	Bank Zachodni WBK Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu, adres: Rynek 9/11, 50-950 Wrocław, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000008723, NIP 896-000-56-73, utworzona na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 kwietnia 1988 r. w sprawie utworzenia Banku Zachodniego we Wrocławiu (Dz. U. Nr 21, poz. 142), będąca agentem Ubezpieczyciela;
1.3. Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego	1) śmierci Ubezpiezonego – dzień Twojego zgonu, 2) Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku – dzień Twojej rejestracji w Szpitalu, 3) Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku – dzień wystąpienia trwałego uszkodzenia Twojego ciała spowodowanego Nieszczęśliwym wypadkiem, wymienionego w Tabeli Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, o której mowa w Rozdziale 10 pkt 4 OWU;

1.4. Encefalopatia pourazowa	narastający zespół psychoorganiczny występujący po przebyłym udokumentowanym urazie głowy oraz zmianą w układzie nerwowym potwierdzone badaniami neurologa lub odchyleniami w jednym z następujących badań: tomografii komputerowej mózgu, rezonansie magnetycznym mózgu, encefalogramie, testach psychologicznych;
1.5. Konto/Rachunek	rachunek, w rozumieniu ustawy Prawo bankowe, prowadzony przez Bank, w ciężar którego dokonywane są transakcje;
1.6. Kredytobiorca	osoba fizyczna, będąca posiadaczem Konta osobistego w Banku, która złożyła w Banku wnioski o udzielenie Limitu kredytowego lub której Bank udzielił Limitu kredytowego; przez Kredytobiorcę rozumie się także współkredytobiorcę;
1.7. Limit kredytowy	limit kredytowy w Koncie osobistym udzielony na podstawie Umowy o limit kredytowy w koncie na okres 12 miesięcy, automatycznie odnawialny;
1.8. Nieszczęśliwy wypadek	nagle zdarzenie powstałe w okresie Ochrony ubezpieczeniowej, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego, powodujące uszczerbek na zdrowiu, rozstrój zdrowia lub śmierć Ubezpieczonego w okresie Ochrony ubezpieczeniowej; Nieszczęśliwy wypadek może mieć miejsce na całym świecie;
1.9. Ochrona ubezpieczeniowa	zobowiązanie Ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości wynikającej z Umowy ubezpieczenia na życie, w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
1.10. Okres ubezpieczenia	okres udzielania Ochrony ubezpieczeniowej: 1) pierwszy Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa do końca dnia poprzedzającego planowany dzień odnowienia Limitu kredytowego, z zastrzeżeniem pkt 2), 2) w przypadku, gdy od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie do dnia poprzedzającego planowany dzień odnowienia Limitu kredytowego pozostaje 90 dni lub mniej – pierwszy Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa przez okres do końca dnia poprzedzającego planowany dzień odnowienia Limitu kredytowego oraz kolejne 12 miesięcy, 3) kolejne Okresy ubezpieczenia wynoszą 12 miesięcy;
1.11. Opinia lekarska	rozpoznanie sporządzone na piśmie lub w formie elektronicznej przez lekarza wskazanego przez Ubezpieczyciela, wydawane bez przeprowadzenia badania Ubezpieczonego, na podstawie udostępnionej dokumentacji medycznej i dokumentacji ubezpieczeniowej dotyczącej zgłoszonego roszczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
1.12. Orzeczenie lekarskie	rozpoznanie sporządzone na piśmie lub w formie elektronicznej przez lekarza wskazanego przez Ubezpieczyciela, wydawane po przeprowadzeniu badania Ubezpieczonego oraz przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i dokumentacji ubezpieczeniowej dotyczącej zgłoszonego roszczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
1.13. OWU	niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT;
1.14. Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	zdarzenie polegające na pobycie Ubezpieczonego w Szpitalu, trwającym nieprzerwanie co najmniej 5 kolejnych dni, mającym na celu leczenie skutków Nieszczęśliwego wypadku, odnotowanym w księdze głównej przyjęć i wypisów, sporządzonej i prowadzonej przez Szpital, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania; za dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku uznaje się każdy dzień kalendarzowy pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, przypadający w okresie udzielanej Ochrony ubezpieczeniowej, przy czym licząc liczbę dni nieprzerwanego pobytu w Szpitalu, za pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku uznaje się dzień rejestracji Ubezpieczonego w Szpitalu, a ostatni – dzień wypisu Ubezpieczonego ze Szpitala;
1.15. Polisa	dokument potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia na życie;
1.16. Reklamacja	wystąpienie (w tym skarga i zażalenie) skierowane do Ubezpieczyciela przez Ciebie, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy ubezpieczenia na życie, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela;
1.17. Skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 3 cm z zaburzeniami chodu	przypadki spowodowane zarówno uszkodzeniem w obrębie samej kończyny dolnej w zakresie części kostnych, mięśni i więzadeł, jak i uszkodzeniem innych części anatomicznych układu kostno-mięśniowo-więzadłowego pasa obręczy biodrowej i kręgosłupa; skrócenie kończyny nie dotyczy przypadku, w którym będzie ono spowodowane utartą stopą lub utratą podudzia;
1.18. Sport wysokiego ryzyka	sporty motorowe lub motorowodne, lotnicze, spadochronowe, baloniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, kitesurfing, zorbing, nurkowanie, kajakerstwo górskie, skoki do wody, sztuki walki, sporty walki, strzelectwo, łucznictwo, wspinaczka, alpinizm, narciarstwo ekstremalne, snowboarding ekstremalny, speleologia, boks, bobsleje, skoki bungee, rafting, canyoning;
1.19. Stan po użyciu alkoholu	stan, który zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do: 1) stężenia we krwi co najmniej 0,2‰ alkoholu albo 2) obecności w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm ³ ;
1.20. Stan po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego	stan po wprowadzeniu do organizmu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, niezależnie od drogi podania;

1.21. Suma ubezpieczenia	górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
1.22. Szpital	zakład leczenia zamkniętego, którego zadaniem jest zapewnienie całodobowej opieki medycznej w zakresie diagnostyki i leczenia, zabiegów terapeutycznych w warunkach stałych i specjalnie do tego celu przystosowanych, przez wykwalifikowany średni i wyższy personel medyczny. Za Szpital nie uznaje się: ośrodków opieki społecznej, hospicjów, ośrodków dla psychicznie chorych, ośrodków leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych, ośrodków rehabilitacyjnych, ośrodków uzdrowiskowych, ośrodków wypoczynkowych oraz szpitali i wewnętrznych oddziałów, wydziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala, zajmujących się rehabilitacją lub wypoczynkiem pacjenta, leczeniem alkoholizmu lub innych uzależnień;
1.23. Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczonego spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem wymienione w Tabeli Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, o której mowa w Rozdziale 10 pkt 4 OWU i powstałe w ciągu 180 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku;
1.24. Trwały nośnik informacji	nośnik umożliwiający użytkownikowi przechowywanie adresowanych do niego informacji w sposób umożliwiający dostęp do nich przez okres odpowiedni do celów sporządzenia tych informacji i pozwalający na odtwarzanie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci;
1.25. Ubezpieczający	Ty, tj. Kredytobiorca, który zawarł z Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia na życie;
1.26. Ubezpieczony	Ty, tj. Kredytobiorca, na rachunek którego została zawarta Umowa ubezpieczenia na życie;
1.27. Ubezpieczyciel	BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Poznaniu, adres: Pl. Władysława Andersa 5, 61-894 Poznań, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000310692, NIP 2090001173, prowadząca działalność na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 6 czerwca 2008 r. Nr DNS/602/113/25/08/EMK;
1.28. Umowa o limit kredytowy w koncie	umowa o Limit kredytowy, zawarta pomiędzy Kredytobiorcą a Bankiem;
1.29. Umowa ubezpieczenia na życie	Umowa ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT, zawarta zgodnie z OWU pomiędzy Tobą a Ubezpieczycielem;
1.30. Unieruchomienie stawu	utrata funkcji stawu biodrowego, barkowego, kolanowego w stopniu większym niż 50%;
1.31. Uposażony	osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana przez Ciebie jako uprawniona do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego: śmierć Ubezpieczonego;
1.32. Uprawianie Sportu wysokiego ryzyka	czynne uczestnictwo w Sporcie wysokiego ryzyka, zarówno indywidualne, jak i grupowe, w tym uczestnictwo mające charakter rekreacji ruchowej;
1.33. Utrata	Amputacja lub całkowita i trwała utrata funkcji narządu;
1.34. Wniosek	oferta zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, złożona przez Ciebie Ubezpieczycielowi;
1.35. Wyprawa	podróż lub pobyt w miejscach charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 4000 m n.p.m., busz, bieguny, dżungla, jak również tereny lodowcowe lub śnieżne, o ile wymagają użycia sprzętu asekuracyjnego;
1.36. Zaburzenia psychiczne	wskazane w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 w części F00-F99 zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym i psychicznym odbiegające od norm zdrowia psychicznego i funkcjonowania społecznego;
1.37. Zamieszki	gwałtowne demonstracje, zakłócenia porządku publicznego, wrogie akcje grupy osób wymierzone przeciwko władzy lub innej grupie osób lub mające na celu zmianę istniejącego porządku, lub osiągnięcie oznaczonych celów;
1.38. Zdarzenie ubezpieczeniowe	zaszłe w okresie Ochrony ubezpieczeniowej: 1) śmierć Ubezpieczonego, 2) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, 3) Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

■ ■ Rozdział 20. POZOSTAŁE POSTANOWIENIA OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

1. Wszelkie oświadczenia woli oraz inne oświadczenia i powiadomienia składane w związku z zawarciem i wykonaniem Umowy ubezpieczenia na życie wymagają formy pisemnej, z zastrzeżeniem Rozdziału 12 i Rozdziału 16 pkt 2 ppkt 2) i 3) oraz pkt 4 OWU oraz oświadczeń składanych za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli zostaną udostępnione przez Ubezpieczyciela.
2. Wszelkie dokumenty, których przekazanie Ubezpieczycielowi, zgodnie z OWU, jest niezbędne, powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

■ ■ Rozdział 21. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Językiem właściwym dla Umowy ubezpieczenia na życie jest język polski.
2. Przeniesienie na osoby trzecie praw Ubezpieczającego i Ubezpieczonego przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia na życie może nastąpić za zgodą Ubezpieczyciela.
3. Informacje o kodeksach etycznych, które stosuje Ubezpieczyciel, zamieszczone są na stronach internetowych Ubezpieczyciela.
4. Warunki, w tym zakres i zasady zaspokajania roszczeń uprawnionych z Umowy ubezpieczenia na życie przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, reguluje ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
5. Sprawozdanie finansowe Ubezpieczyciela zawierające informacje o jego wypłacalności i kondycji finansowej jest ujawniane publicznie w ogólnokrajowym dzienniku urzędowym „Monitor Sądowy i Gospodarczy”.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT zostały przyjęte uchwałą Zarządu BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna i weszły w życie w dniu 27.06.2016 r.

Taryfa składek: Ubezpieczenie na życie BEZPIECZNY LIMIT

1. Niniejsza Taryfa składek ma zastosowanie do Umów ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT zawieranych od dnia 14 marca 2016 roku na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie BEZPIECZNY LIMIT.
2. Wysokość rocznej składki ubezpieczeniowej dla pierwszego Okresu ubezpieczenia oraz wysokość rocznej składki ubezpieczeniowej dla siedmiu kolejnych Okresów ubezpieczenia, **jest zależna od wieku Ubezpieczonego w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie** i oblicza się zgodnie z poniższym wzorem:

$$\text{łączna wysokość składki rocznej} = \text{łączna stawka ubezpieczeniowa roczna} * \text{Suma ubezpieczenia z tytułu ryzyka śmierci}$$

PRZYKŁAD 1

Ubezpieczony, który w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie ma ukończone 35 lat, przy Sumie ubezpieczenia z tytułu ryzyka śmierci równej 10 000 zł, zapłaci składkę roczną w łącznej wysokości:

$$\text{łączna stawka ubezpieczeniowa roczna } 1\% * \text{Suma ubezpieczenia z tytułu ryzyka śmierci } 10\ 000\ \text{zł} = \mathbf{100\ \text{zł}}$$

3. Stawki ubezpieczeniowe ulegają zmianie po upływie każdych ośmiu Okresów ubezpieczenia. Wysokość rocznej składki ubezpieczeniowej dla każdych kolejnych ośmiu Okresów ubezpieczenia jest zależna od wieku Ubezpieczonego w pierwszym dniu pierwszego z ośmiu kolejnych Okresów ubezpieczenia i oblicza się zgodnie z poniższym wzorem:

$$\text{łączna wysokość składki rocznej} = \text{łączna stawka ubezpieczeniowa roczna} * \text{Suma ubezpieczenia z tytułu ryzyka śmierci}$$

PRZYKŁAD 2

Ubezpieczony, który w pierwszym dniu pierwszego z ośmiu kolejnych Okresów ubezpieczenia ma ukończone 43 lata, przy Sumie ubezpieczenia z tytułu ryzyka śmierci równej 10 000 zł, zapłaci składkę roczną w łącznej wysokości:

$$\text{łączna stawka ubezpieczeniowa roczna } 1,41\% * \text{Suma ubezpieczenia z tytułu ryzyka śmierci } 10\ 000\ \text{zł} = \mathbf{141\ \text{zł}}$$

wiek Ubezpieczonego	łącna stawka ubezpieczeniowa roczna %	Podział łącznej stawki ubezpieczeniowej rocznej na ryzyka ubezpieczeniowe		
		śmierć Ubezpieczonego	Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku
18	0,79%	0,67%	0,04%	0,08%
19	0,80%	0,68%	0,04%	0,08%
20	0,80%	0,69%	0,04%	0,07%
21	0,81%	0,70%	0,04%	0,07%
22	0,82%	0,71%	0,04%	0,07%
23	0,82%	0,72%	0,04%	0,06%
24	0,84%	0,74%	0,04%	0,06%
25	0,85%	0,75%	0,04%	0,06%
26	0,85%	0,75%	0,04%	0,06%
27	0,86%	0,76%	0,04%	0,06%
28	0,88%	0,77%	0,04%	0,07%
29	0,89%	0,78%	0,04%	0,07%
30	0,90%	0,79%	0,04%	0,07%
31	0,91%	0,80%	0,04%	0,07%
32	0,94%	0,82%	0,04%	0,08%
33	0,95%	0,83%	0,04%	0,08%
34	0,98%	0,86%	0,04%	0,08%
35	1,00%	0,88%	0,04%	0,08%
36	1,04%	0,92%	0,04%	0,08%
37	1,08%	0,95%	0,04%	0,09%
38	1,12%	0,99%	0,04%	0,09%
39	1,16%	1,03%	0,04%	0,09%
40	1,21%	1,07%	0,04%	0,10%
41	1,28%	1,12%	0,04%	0,12%
42	1,34%	1,17%	0,04%	0,13%
43	1,41%	1,23%	0,04%	0,14%
44	1,49%	1,30%	0,04%	0,15%
45	1,57%	1,37%	0,04%	0,16%
46	1,67%	1,45%	0,04%	0,18%
47	1,75%	1,53%	0,04%	0,18%
48	1,85%	1,62%	0,04%	0,19%
49	1,96%	1,72%	0,04%	0,20%
50	2,07%	1,82%	0,04%	0,21%
51	2,19%	1,93%	0,04%	0,22%
52	2,31%	2,04%	0,04%	0,23%
53	2,45%	2,17%	0,04%	0,24%
54	2,60%	2,31%	0,04%	0,25%
55	2,75%	2,46%	0,04%	0,25%
56	2,92%	2,62%	0,04%	0,26%
57	3,11%	2,80%	0,04%	0,27%
58	3,31%	2,99%	0,04%	0,28%
59	3,54%	3,19%	0,04%	0,31%
60	3,78%	3,40%	0,04%	0,34%
61	4,05%	3,63%	0,04%	0,38%
62	4,34%	3,88%	0,04%	0,42%
63	4,64%	4,14%	0,04%	0,46%
64	4,97%	4,43%	0,04%	0,50%
65	5,33%	4,75%	0,04%	0,54%
66	5,71%	5,08%	0,04%	0,59%
67	6,10%	5,43%	0,04%	0,63%
68	6,50%	5,79%	0,04%	0,67%
69	6,94%	6,18%	0,04%	0,72%
70	7,40%	6,60%	0,04%	0,76%