

**Karta Produktu: Ubezpieczenie na życie BIZNES GWARANT
(kredyty w rachunku bieżącym)**

SYGNATURA: KP/27/06/2016

Karta Produktu została przygotowana przez Bank Zachodni WBK S.A. we współpracy z BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w dniu 24.06.2014 r.

Ubezpieczyciel	BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Poznaniu
Ubezpieczający/ Ubezpieczony	Ty, tj. Kredytobiorca, który zawarł Umowę ubezpieczenia na życie. Umowę ubezpieczenia na życie możesz zawrzeć, jeśli spełniasz łącznie następujące warunki: <ul style="list-style-type: none"> • jesteś osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobowo działalność gospodarczą lub będącą współnikiem w spółce cywilnej albo Rolnikiem, któremu Bank na podstawie Umowy kredytu udzielił kredytu w rachunku bieżącym na działalność gospodarczą lub rewolwingowego kredytu obrotowego, • w dniu zawarcia Umowy kredytu masz ukończone 18 lat i jednocześnie nie będziesz miał ukończonych 65 lat w dniu zakończenia Umowy kredytu, • nie pobierasz świadczeń emerytalnych ani rentowych z tytułu niezdolności do pracy. Umowę ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.
Agent/Bank	Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu. Numer w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych: 11135943/A
Typ umowy	Indywidualna

ZAKRES UBEZPIECZENIA

W ramach Umowy ubezpieczenia na życie udzielana jest Tobie Ochrona ubezpieczeniowa w następującym zakresie:

- śmierci,
- Całkowitej niezdolności do pracy,
- Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- Pobytu w szpitalu.

Przedmiotem ubezpieczenia jest więc Twoje życie i zdrowie.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Suma ubezpieczenia z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego: śmierć oraz Całkowita niezdolność do pracy równa jest iloczynowi wysokości kwoty kredytu udzielonego na podstawie Umowy kredytu i Twojego Udziału, określonego przez Ciebie we Wniosku i w Polisie (zwróć uwagę na definicję Udziału zawartą w § 1 ust. 2 pkt 28) OWU).

Suma ubezpieczenia z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego: Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz Pobyt w szpitalu równa jest iloczynowi 30% i kwoty kredytu udzielonego na podstawie Umowy kredytu.

Sumy ubezpieczenia z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych nie mogą być wyższe niż określone w poniższej tabeli:

	Maksymalna Suma ubezpieczenia		
	Jeżeli w dniu złożenia Wniosku masz ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 44 lat	Jeżeli w dniu złożenia Wniosku masz ukończone 44 lata i nie masz ukończonych 55 lat	Jeżeli w dniu złożenia Wniosku masz ukończone 55 lat i nie masz ukończonych 65 lat
śmierć Ubezpieczonego	500 000 złotych	350 000 złotych	150 000 złotych
Całkowita niezdolność do pracy	500 000 złotych	350 000 złotych	150 000 złotych
Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku	60 000 złotych, dla pojedynczej raty świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 6 i 7 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej raty świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 6 i 7 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej raty świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 6 i 7 OWU: 10 000 złotych
Pobyt w szpitalu	60 000 złotych, dla pojedynczej części świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 9 i 10 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej części świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 9 i 10 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej części świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 9 i 10 OWU: 10 000 złotych

Postanowienia dotyczące zasad ustalania Sumy ubezpieczenia znajdziesz w § 7 OWU.

Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana zgodnie z taryfą składek, obowiązującą na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, stosownie do wysokości Sumy ubezpieczenia i długości Okresu ubezpieczenia.

W przypadku Umowy ubezpieczenia na życie, zawartej przez Ubezpieczającego będącego Kredytobiorcą kredytu udzielonego na podstawie Umowy kredytu **bez automatycznego wydłużenia okresu kredytowania** – składka ubezpieczeniowa wskazana jest we Wniosku oraz w Polisie i opłacana jednorazowo w pełnej wymaganej kwocie za cały Okres ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku Umowy ubezpieczenia na życie, zawartej przez Ubezpieczającego, będącego Kredytobiorcą kredytu udzielonego na podstawie Umowy kredytu **z automatycznym wydłużeniem okresu kredytowania** – składka ubezpieczeniowa za pierwszy Okres ubezpieczenia równa jest kwocie wskazanej we Wniosku oraz w Polisie i opłacana jest jednorazowo. Składka ubezpieczeniowa za kolejne Okresy ubezpieczenia równa jest kwocie wskazanej we Wniosku oraz w Polisie i opłacana jest rocznie w pełnej wymaganej kwocie za każdy 12-miesięczny Okres ubezpieczenia. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia każdego Okresu ubezpieczenia, za który jest należna.

Co to jest Okres ubezpieczenia?

Przez Okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel określa:

- dla **Umowy kredytu bez automatycznego wydłużenia okresu kredytowania** – okres rozpoczynający się od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i kończący się najpóźniej z ostatnim dniem trwania Umowy kredytu,
- dla **Umowy kredytu z automatycznym wydłużeniem okresu kredytowania** – pierwszy Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa do końca dnia poprzedzającego planowany dzień automatycznego wydłużenia okresu kredytowania, a kolejne Okresy ubezpieczenia są okresami nie dłuższymi niż 12-miesięczne.

Zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej z tytułu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie jesteś Ty, czyli Ubezpieczający.

Szczegółowe zapisy dotyczące składki ubezpieczeniowej znajdziesz w § 6 OWU.

Składka ubezpieczeniowa to jedyny koszt jaki ponosisz z tytułu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona w sytuacji gdy śmierć, Całkowita niezdolność do pracy, Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Pobyt w szpitalu będzie następstwem:

- działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu,
- Twojego świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w innych niż wskazane w pkt powyżej Zamieszkach lub strajkach, chyba że uczestnictwo wynikało ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
- skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest także wyłączona w odniesieniu do Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Pobytu w szpitalu lub Całkowitej niezdolności do pracy, m.in. w sytuacji, gdy zdarzenia te będą następstwem:

- pozostawania przez Ciebie w Staniu po użyciu alkoholu lub w Staniu po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, chyba że zażycie tych substancji nastąpiło zgodnie z zaleceniem lekarza,
- Uprawiania Sportu wysokiego ryzyka przez Ciebie,
- uczestniczenia przez Ciebie w Wyprawie,
- Twojej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, dyskopatii, zespołów korzeniowych, zespołów bólowych kręgosłupa,
- Twojej Aktywności zarobkowej jako pracownika ochrony, górnika, nurka lub kaskadera.

W okresie **1 roku** od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności i jest zwolniony z obowiązku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Twojej śmierci, jeżeli będzie ona następstwem: samobójstwa, umyślnego samouszkodzenia ciała bądź umyślnego wywołania rozstroju zdrowia.

W okresie **3 lat** od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialność Ubezpieczyciela będzie wyłączona w zakresie śmierci, Całkowitej niezdolności do pracy, Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Pobytu w szpitalu, jeżeli odpowiednio Twoja śmierć, Całkowita niezdolność do pracy, Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt w szpitalu będzie następstwem urazu lub choroby somatycznej rozpoznanych przez lekarza, kwalifikujących się do leczenia według zaleceń lekarza, wymagających stałej kontroli lekarskiej lub leczonych u Ciebie w okresie 3 lat poprzedzających złożenie przez Ciebie Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia na życie.

Pełen katalog wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajdziesz w § 9 OWU, a dodatkowe informacje i opis sytuacji, w której Ochrona ubezpieczeniowa jest ograniczona znajdziesz w § 4 ust. 2 OWU – zapoznaj się z nimi koniecznie.

OPIS ŚWIADCZEŃ I ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

śmierć Ubezpieczonego

Kwota będąca iloczynem kwoty Salda zadłużenia na dzień Twojej śmierci i Twojego Udziału, nie niższa niż 500 złotych.

Część świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Twojej śmierci stanowi także iloczyn Udziału i Odsetek należnych za okres, który upłynął od dnia Twojej śmierci do dnia podjęcia przez Ubezpieczyciela decyzji o wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego z tego tytułu, jednak za okres nie dłuższy niż 120 dni, nawet jeżeli zgodnie z Umową kredytu termin płatności Odsetek naliczonych za ten okres jeszcze nie nadszedł. Należne świadczenie ubezpieczeniowe zostanie powiększone o tę kwotę pod warunkiem, że Uposażony lub osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu Twojej śmierci niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia powzięcia wiadomości o Twojej śmierci lub o prawie do ubiegania się o to świadczenie, zgłosi Ubezpieczycielowi roszczenie z tytułu Twojej śmierci.

Całkowita niezdolność do pracy

Kwota będąca iloczynem Udziału i kwoty Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Całkowitej niezdolności do pracy, nie niższa niż 500 złotych.

Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku jest wypłacane w ratach, w wysokości po 5% kwoty Salda zadłużenia na Dzień zajścia tego Zdarzenia ubezpieczeniowego, przy czym łączna wysokość rat z tytułu zajścia jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego: Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, nie może przekroczyć 30% kwoty Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeżeli rata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie niższa bądź równa 100 złotych, to Ubezpieczyciel wypłaci tę ratę w kwocie 100 złotych.

Pierwsza rata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie należąca, jeżeli okres Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie trwał nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

Druga i każda kolejna rata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie należąca, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie trwała nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni dłużej, niż było to wymagane dla poprzedniej raty świadczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku gdy przed upływem terminu 30 dni od daty ostatniego dnia Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku zajdzie kolejne Zdarzenie ubezpieczeniowe: Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, zdarzenie to dla ustalenia wysokości świadczenia z tego tytułu będzie traktowane jako kontynuacja poprzedniej Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Pobyt w szpitalu

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu jest ustalane w częściach w wysokości po 5% kwoty Salda zadłużenia na Dzień zajścia tego Zdarzenia ubezpieczeniowego, przy czym łączna wysokość świadczenia z tytułu zajścia jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego: Pobytu w szpitalu nie może przekroczyć 30% kwoty Salda zadłużenia na Dzień zajścia tego Zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeżeli część świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu będzie niższa bądź równa 100 złotych, to Ubezpieczyciel ustali tę część w kwocie 100 złotych.

Pierwsza część świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu będzie należąca, jeżeli Pobyt w szpitalu będzie trwał nieprzerwanie przynajmniej 7 kolejnych dni, a druga i każda kolejna część tego świadczenia będzie należąca po upływie każdych kolejnych 30 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku gdy przed upływem terminu 30 dni od daty ostatniego dnia Pobytu w szpitalu zajdzie kolejne Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w szpitalu, zdarzenie to dla ustalenia wysokości świadczenia z tego tytułu jest traktowane jako kontynuacja poprzedniego Pobytu w szpitalu, a zatem poszczególne części świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu stają się należne po upływie każdych kolejnych 30 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu wypłacane jest jednorazowo za cały okres nieprzerwanego Pobytu w szpitalu, na podstawie ilości i wysokości ustalonych części świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu i dokumentów poświadczających cały nieprzerwany okres Pobytu w szpitalu.

Wypłacone świadczenie ubezpieczeniowe nie może być wyższe niż Suma ubezpieczenia.

Jeżeli w okresie Ochrony ubezpieczeniowej dojdzie do zbiegu tytułów do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i z tytułu Pobytu w szpitalu, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie ubezpieczeniowe tylko z tytułu zajścia tego z wymienionych Zdarzeń ubezpieczeniowych, z którego Ubezpieczonemu będzie przysługiwała wyższa kwota świadczenia ubezpieczeniowego. Jeżeli w okresie Ochrony ubezpieczeniowej dojdzie do zbiegu tytułów do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie ubezpieczeniowe tylko z tytułu zajścia tego z wymienionych Zdarzeń ubezpieczeniowych, z którego Ubezpieczonemu będzie przysługiwała wyższa kwota świadczenia ubezpieczeniowego.

Szczegółowe zapisy dotyczące świadczeń i zasady ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego znajdziesz w § 8 OWU.

PODMIOTY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest:

Tobie	Uposażonym / innym uprawnionym
jeśli jest to świadczenie z tytułu: <ul style="list-style-type: none"> • Twojej Całkowitej niezdolności do pracy, • Twojej Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz • Twojego Pobytu w Szpitalu. 	jeśli jest to świadczenie z tytułu Twojej śmierci

Uposażonych możesz wskazać lub zmienić w każdym momencie trwania Umowy ubezpieczenia na życie.

Informacje komu należne jest świadczenie ubezpieczeniowe, w tym także w sytuacji braku wskazania Uposażonych, jak również opis zasad wskazywania i zmiany Uposażonych znajdziesz w § 11 OWU.

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 takiego podatku, mocą przepisów powszechnie obowiązującego prawa, wówczas wypłacane przez Ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe pomniejsza się o wartość podatku.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od następnego dnia po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, z zastrzeżeniem, że w okresie pierwszych 90 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Twojego Pobytu w szpitalu oraz Całkowitej niezdolności do pracy ograniczona jest do Zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych wyłącznie na skutek Nieszczęśliwego wypadku.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

1. z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia na życie;
2. z dniem, w którym ustalone zostało Twoje prawo do emerytury przez właściwy organ rentowy – w zakresie Całkowitej niezdolności do pracy i w zakresie Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
3. z dniem wypłaty ostatniej raty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego: Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku na skutek ustalenia przez właściwy organ rentowy Twojego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy orzeczonej na okres nie krótszy niż 2 lata – w zakresie Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
4. z dniem prawomocnego ustalenia przez właściwy organ rentowy Twojego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy orzeczonej na okres nie krótszy niż 2 lata, gdy świadczenie z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku ani z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy nie było w tym przypadku należne – w zakresie Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i Całkowitej niezdolności do pracy.

Umowa ubezpieczenia na życie zawierana jest na:

- okres trwania Umowy kredytu – w przypadku umowy o kredyt w rachunku bieżącym **bez automatycznego wydłużenia okresu kredytowania**,
- okres od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa do końca dnia poprzedzającego planowany dzień automatycznego wydłużenia okresu kredytowania, a następnie przedłuża się na kolejne 12-miesięczne okresy (aż do zakończenia Umowy kredytu), chyba że zostanie złożone oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny 12-miesięczny okres – w przypadku umowy o kredyt w rachunku bieżącym **z automatycznym wydłużeniem okresu kredytowania**.

Informacje o okresie, na jaki może zostać zawarta Umowa ubezpieczenia na życie oraz informacje o przypadkach, w których przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej zostały zawarte w § 2, § 4 i § 5 OWU.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się m.in.:

- z chwilą Twojego zgonu,
- z dniem, w którym Umowa kredytu została rozwiązana lub zmieniona w zakresie: kwoty kredytu lub upływu okresu, na jaki Umowa kredytu została zawarta,
- z dniem wskazanym w wezwaniu do zapłaty, wskutek bezskutecznego upływu terminu dodatkowego na zapłatę składki ubezpieczeniowej, mimo uprzedniego wezwania do zapłaty przez Ubezpieczyciela,
- w innych przypadkach opisanych w § 5 OWU.

Możesz odstąpić od Umowy ubezpieczenia na życie w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Oświadczenie o odstąpieniu jest skuteczne z dniem jego złożenia Ubezpieczycielowi.

Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie Ubezpieczyciel nie poinformował Cię o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na życie, wówczas termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.

Możesz w każdym czasie wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia na życie, składając Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu zostało złożone Ubezpieczycielowi.

W przypadku umowy o kredyt w rachunku bieżącym z automatycznym wydłużeniem okresu kredytowania, zarówno Ty jak i Ubezpieczyciel możecie przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia złożyć oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny Okres ubezpieczenia. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, w którym zostało złożone oświadczenie.

Informacje o przypadkach, w których przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej zostały zawarte w § 4 i § 5 OWU.

ZGŁOSZENIE SZKODY

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić Ubezpieczycielowi telefonicznie pod numerem telefonu: **801 888 188** lub **22 557 44 71** (opłata zgodna z taryfą danego operatora), pisemnie lub pocztą elektroniczną na adres: **obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl**

Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego nastąpi po dostarczeniu do Ubezpieczyciela zgłoszenia roszczenia i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.

Szczegółowe zapisy dotyczące zgłoszenia roszczenia i wypłaty świadczenia znajdziesz w § 10 i § 12 OWU.

REKLAMACJE

Reklamacje dotyczące Umowy ubezpieczenia na życie powinny być kierowane do Ubezpieczyciela. Możesz je składać:

- 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 Twojej wizyty u Ubezpieczyciela, agentów Ubezpieczyciela, w tym w Banku,
- 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl

Co do zasady Reklamacje rozpatrywane są 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 do Ciebie 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 powyżej, w postaci papierowej lub za pomocą innego Trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego Reklamację.

Szczegółowe postanowienia dotyczące Reklamacji znajdziesz w § 14 OWU.

DODATKOWE INFORMACJE

Wyrażenia pisane wielką literą są definiowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT.

Jeśli chciałbyś uzyskać dodatkowe informacje lub wyjaśnić wątpliwości, na Twoje pytania odpowiedzą pracownicy infolinii BZ WBK-Aviva pod numerem telefonu 801 888 188 lub 22 557 44 71 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora).

Ubezpieczenie na życie BIZNES GWARANT kierowane jest do Klientów Banku Zachodniego WBK S.A. Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia na życie i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia na życie podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT.

Karta Produktu: Ubezpieczenie na życie BIZNES GWARANT (kredyty ratalne)

SYGNATURA: KP/27/06/2016

Karta Produktu została przygotowana przez Bank Zachodni WBK S.A. we współpracy z BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance, wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w dniu 24.06.2014 r.

Ubezpieczyciel	BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Poznaniu
Ubezpieczający/ Ubezpieczony	Ty, tj. Kredytobiorca, który zawarł Umowę ubezpieczenia na życie. Umowę ubezpieczenia na życie możesz zawrzeć, jeśli spełniasz łącznie następujące warunki: <ul style="list-style-type: none"> • jesteś osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobowo działalność gospodarczą lub będącą współnikiem w spółce cywilnej albo Rolnikiem, któremu Bank na podstawie Umowy kredytu udzielił kredytu na działalność gospodarczą – Biznes Ekspres, Biznes Ekspres Hipoteka, kredytu obrotowego (z wyłączeniem rewalwingowego kredytu obrotowego) lub kredytu inwestycyjnego, • w dniu zawarcia Umowy kredytu masz ukończone 18 lat i jednocześnie nie będziesz miał ukończonych 65 lat w dniu zakończenia Umowy kredytu, • nie pobierasz świadczeń emerytalnych ani rentowych z tytułu niezdolności do pracy. Umowę ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT możesz zawrzeć wyłącznie na własny rachunek.
Agent/Bank	Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu. Numer w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych: 11135943/A
Typ umowy	Indywidualna

ZAKRES UBEZPIECZENIA

W ramach Umowy ubezpieczenia na życie udzielana jest Tobie Ochrona ubezpieczeniowa w następującym zakresie:

- śmierci,
- Całkowitej niezdolności do pracy,
- Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- Pobytu w szpitalu.

Przedmiotem ubezpieczenia jest więc Twoje życie i zdrowie.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Suma ubezpieczenia z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego: śmierć oraz Całkowita niezdolność do pracy równa jest iloczynowi wysokości kwoty kredytu udzielonego na podstawie Umowy kredytu i Twojego Udziału, określonego przez Ciebie we Wniosku i w Polisie (zwróć uwagę na definicję Udziału zawartą w § 1 ust. 2 pkt 29) OWU).

Suma ubezpieczenia z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego: Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz Pobyt w szpitalu równa jest sześciokrotności Raty kredytu (zwróć uwagę na definicję Raty kredytu zawartą w § 1 ust. 2 pkt 16) OWU).

Sumy ubezpieczenia z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych nie mogą być wyższe niż określone w poniższej tabeli:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Maksymalna Suma ubezpieczenia		
	Jeżeli w dniu złożenia Wniosku masz ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 44 lat	Jeżeli w dniu złożenia Wniosku masz ukończone 44 lata i nie masz ukończonych 55 lat	Jeżeli w dniu złożenia Wniosku masz ukończone 55 lat i nie masz ukończonych 65 lat
śmierć Ubezpieczonego	500 000 złotych	350 000 złotych	150 000 złotych
Całkowita niezdolność do pracy	500 000 złotych	350 000 złotych	150 000 złotych
Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku	60 000 złotych, dla pojedynczej raty świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 7 i 8 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej raty świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 7 i 8 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej raty świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 7 i 8 OWU: 10 000 złotych
Pobyt w szpitalu	60 000 złotych, dla pojedynczej części świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 9 i 10 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej części świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 9 i 10 OWU: 10 000 złotych	60 000 złotych, dla pojedynczej części świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 8 ust. 9 i 10 OWU: 10 000 złotych

Postanowienia dotyczące zasad ustalania Sumy ubezpieczenia znajdziesz w § 7 OWU.

Wysokość składki ubezpieczeniowej **za pierwszy Okres ubezpieczenia** jest ustalana zgodnie z taryfą składek Ubezpieczyciela, obowiązującą na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, stosownie do wysokości Sumy ubezpieczenia i długości Okresu ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej **za kolejny Okres ubezpieczenia** jest ustalana zgodnie z taryfą składek obowiązującą w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, stosownie do wysokości Salda zadłużenia określonego na kolejny Okres ubezpieczenia, Udziału Ubezpieczonego i długości Okresu ubezpieczenia.

Wysokość składki ubezpieczeniowej za pierwszy Okres ubezpieczenia i częstotliwość jej płatności wskazana jest we Wniosku i w Polisie. O wysokości składki ubezpieczeniowej za kolejny Okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Cię na piśmie nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem kolejnego Okresu ubezpieczenia, wskazując termin płatności składki nie krótszy niż 14 dni.

Co to jest Okres ubezpieczenia?

Przez Okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel określa:

- dla Umowy kredytu z okresem kredytowania nie dłuższym niż 36 miesięcy – okres rozpoczynający się od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i kończący się najpóźniej z ostatnim dniem trwania Umowy kredytu,
- dla Umowy kredytu z okresem kredytowania dłuższym niż 36 miesięcy – pierwszy Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa 36 miesięcy, a kolejne Okresy ubezpieczenia mogą być okresami nie dłuższymi niż 12-miesięczne.

Zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej z tytułu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie jesteś Ty, czyli Ubezpieczający, w następujących częstotliwościach i terminach:

- w przypadku Umowy kredytu z okresem kredytowania nie dłuższym niż 36 miesięcy – jednorazowo, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia, albo
- w przypadku Umowy kredytu z okresem kredytowania dłuższym niż 36 miesięcy – jednorazowo, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia pierwszego Okresu ubezpieczenia 36 miesięcy i rocznie, w terminie 14 dni przed rozpoczęciem każdego kolejnego Okresu ubezpieczenia, za który należna jest składka ubezpieczeniowa.

Szczegółowe zapisy dotyczące składki ubezpieczeniowej znajdziesz w § 6 OWU.

Składka ubezpieczeniowa to jedyny koszt jaki ponosisz z tytułu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona w sytuacji gdy śmierć, Całkowita niezdolność do pracy, Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Pobyt w szpitalu będzie następstwem:

- działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu,
- Twojego świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w innych niż wskazane w pkt powyżej Zamieszkach lub strajkach, chyba że uczestnictwo wynikało ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
- skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest także wyłączona w odniesieniu do Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Pobytu w szpitalu lub Całkowitej niezdolności do pracy, m.in. w sytuacji, gdy zdarzenia te będą następstwem:

- pozostawania przez Ciebie w Staniu po użyciu alkoholu lub w Staniu po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, chyba że zażycie tych substancji nastąpiło zgodnie z zaleceniem lekarza,
- Uprawiania Sportu wysokiego ryzyka przez Ciebie,
- uczestniczenia przez Ciebie w Wyprawie,
- Twojej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, dyskopatii, zespołów korzeniowych, zespołów bólowych kręgosłupa,
- Twojej Aktywności zarobkowej jako pracownika ochrony, górnika, nurka lub kaskadera.

W okresie **1 roku** od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności i jest zwolniony z obowiązku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Twojej śmierci, jeżeli będzie ona następstwem: samobójstwa, umyślnego samouszkodzenia ciała bądź umyślnego wywołania rozstroju zdrowia.

W okresie **3 lat** od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialność Ubezpieczyciela będzie wyłączona w zakresie śmierci, Całkowitej niezdolności do pracy, Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Pobytu w szpitalu, jeżeli odpowiednio Twoja śmierć, Całkowita niezdolność do pracy, Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt w szpitalu będzie następstwem urazu lub choroby somatycznej rozpoznanych przez lekarza, kwalifikujących się do leczenia według zaleceń lekarza, wymagających stałej kontroli lekarskiej lub leczonych u Ciebie w okresie 3 lat poprzedzających zawarcie Umowy ubezpieczenia na życie.

Pełen katalog wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajdziesz w § 9 OWU, a dodatkowe informacje i opis sytuacji, w których Ochrona ubezpieczeniowa jest ograniczona znajdziesz w § 4 ust. 2 i 3 OWU – zapoznaj się z nimi koniecznie.

OPIS ŚWIADCZEŃ I ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku, która zaszła w okresie od dnia postawienia kredytu do dyspozycji do dnia uruchomienia kredytu z tytułu Umowy kredytu

Kwota będąca iloczynem kwoty udostępnionego kredytu z tytułu Umowy kredytu i Twojego Udziału.

śmierć Ubezpieczonego

Kwota będąca iloczynem kwoty Salda zadłużenia na dzień Twojej śmierci i Twojego Udziału.

Część świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci stanowi także iloczyn Udziału i Odsetek należnych za okres, który upłynął od dnia Twojej śmierci do dnia podjęcia przez Ubezpieczyciela decyzji o wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci, jednak za okres nie dłuższy niż 120 dni. Należne świadczenie ubezpieczeniowe zostanie powiększone o tę kwotę pod warunkiem, że Uposażony lub osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu Twojej śmierci niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia powzięcia wiadomości o Twojej śmierci lub o prawie do ubiegania się o to świadczenie, zgłosi Ubezpieczycielowi roszczenie z tytułu Twojej śmierci.

Całkowita niezdolność do pracy

Kwota będąca iloczynem Udziału i kwoty Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego: Całkowitej niezdolności do pracy.

Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku

Kwota równa łącznej wysokości rat kredytu z tytułu Umowy kredytu, których termin spłaty, zgodnie z harmonogramem spłat kredytu obowiązującym na dzień zakończenia 30-dniowego okresu utrzymywania się braku zdolności do wykonywania pracy zarobkowej, przypada w okresie Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku, nie więcej jednak niż 6 tych rat kredytu, przy czym:

- pierwsza rata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie należna, jeżeli okres Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie trwał nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej;
- druga i każda kolejna rata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie należna, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku będzie trwała nieprzerwanie przez 30 kolejnych dni dłużej, niż było to wymagane dla poprzedniej raty świadczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

Pobyt w szpitalu

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu ustalane jest w częściach. Wysokość poszczególnych części świadczenia ubezpieczeniowego odpowiada wysokości tej raty kredytu, której termin spłaty, zgodnie z harmonogramem spłat kredytu obowiązującym na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego: Pobyt w szpitalu, przypada:

- w tym samym miesiącu kalendarzowym, w którym przypada pierwszy dzień Pobytu w szpitalu – odnośnie pierwszej części świadczenia ubezpieczeniowego lub
- w tych samych miesiącach kalendarzowych, w których przypadają pierwsze dni kolejnych trzydziestodniowych okresów nieprzerwanego Pobytu w szpitalu – odnośnie drugiej i kolejnych części świadczenia ubezpieczeniowego.

Pierwsza część świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu będzie należna, jeżeli Pobyt w szpitalu będzie trwał nieprzerwanie przynajmniej 7 kolejnych dni, a druga i każda kolejna część świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu będzie należna po upływie każdego kolejnych 30 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku gdy przed upływem 30 dni od daty ostatniego dnia Pobytu w szpitalu zajdzie kolejne Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w szpitalu, to dla ustalenia wysokości świadczenia z tego tytułu kolejny Pobyt w szpitalu jest traktowany jako kontynuacja poprzedniego Pobytu w szpitalu, a zatem poszczególne części świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu stają się należne po upływie każdego kolejnych 30 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu – w okresie Ochrony ubezpieczeniowej.

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu wypłacane jest jednorazowo za cały okres nieprzerwanego Pobytu w szpitalu, na podstawie ilości i wysokości ustalonych części świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu i dokumentów poświadczających cały nieprzerwany okres Pobytu w szpitalu.

Łączna wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego: Pobyt w szpitalu, nie może przekroczyć 6 rat kredytu.

Wypłacone świadczenie ubezpieczeniowe nie może być wyższe niż Suma ubezpieczenia.

Jeżeli w okresie Ochrony ubezpieczeniowej dojdzie do zbiegu tytułów do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i z tytułu Pobytu w szpitalu, Ubezpieczyciel wypłaci Tobie świadczenie ubezpieczeniowe tylko z tytułu zajścia tego z wymienionych Zdarzeń ubezpieczeniowych, z którego będzie Tobie przysługiwała wyższa kwota świadczenia ubezpieczeniowego.

Jeżeli w okresie Ochrony ubezpieczeniowej dojdzie do zbiegu tytułów do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy, Ubezpieczyciel wypłaci Tobie świadczenie ubezpieczeniowe tylko z tytułu zajścia tego z wymienionych Zdarzeń ubezpieczeniowych, z którego będzie Tobie przysługiwała wyższa kwota świadczenia ubezpieczeniowego.

Szczegółowe zapisy dotyczące świadczeń i zasady ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego znajdziesz w § 8 OWU.

PODMIOTY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest:

Tobie	Uposażonym / innym uprawnionym
jeśli jest to świadczenie z tytułu: <ul style="list-style-type: none"> • Twojej Całkowitej niezdolności do pracy, • Twojej Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz • Twojego Pobytu w Szpitalu. 	jeśli jest to świadczenie z tytułu Twojej śmierci

Uposażonych możesz wskazać lub zmienić w każdym momencie trwania Umowy ubezpieczenia na życie.

Informacje komu należne jest świadczenie ubezpieczeniowe, w tym także w sytuacji braku wskazania Uposażonych, jak również opis zasad wskazywania i zmiany Uposażonych znajdziesz w § 11 OWU.

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 takiego podatku, mocą przepisów powszechnie obowiązującego prawa, wówczas wypłacane przez Ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe pomniejsza się o wartość podatku.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od następnego dnia po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie, z zastrzeżeniem, że w okresie do dnia uruchomienia kredytu, Ochrona ubezpieczeniowa ograniczona jest jedynie do Twojej śmierci powstałej wyłącznie na skutek Nieszczęśliwego wypadku, a w okresie pierwszych 90 dni od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Twojego Pobytu w szpitalu oraz Całkowitej niezdolności do pracy ograniczona jest do Zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych wyłącznie na skutek Nieszczęśliwego wypadku.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

1. z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia na życie;
2. z dniem, w którym ustalone zostało Twoje prawo do emerytury przez właściwy organ rentowy – w zakresie Całkowitej niezdolności do pracy i Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
3. z dniem wypłaty ostatniej raty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego: Czasowa niezdolność do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku na skutek ustalenia przez właściwy organ rentowy Twojego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy orzeczonej na okres nie krótszy niż 2 lata – w zakresie Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
4. z dniem prawomocnego ustalenia przez właściwy organ rentowy Twojego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy orzeczonej na okres nie krótszy niż 2 lata, gdy świadczenie z tytułu Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku ani z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy nie było w tym przypadku należne – w zakresie Czasowej niezdolności do pracy wskutek Nieszczęśliwego wypadku i Całkowitej niezdolności do pracy.

Umowa ubezpieczenia na życie zawierana jest na:

- okres trwania Umowy kredytu – w przypadku gdy Umowa kredytu zawarta jest na okres nie dłuższy niż 36 miesięcy;
- okres 36 miesięcy, a następnie może przedłużyć się na kolejne Okresy ubezpieczenia, nie dłuższe niż 12-miesięczne (aż do rozwiązania Umowy kredytu), pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie i wysokości wskazanej w piśmie Ubezpieczyciela, i o ile nie zostanie złożone oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie – w przypadku Umów kredytu zawartych na okres dłuższy niż 36 miesięcy.

Informacje o okresie, na jaki może zostać zawarta Umowa ubezpieczenia na życie oraz informacje o przypadkach, w których przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej zostały zawarte w **§ 2, § 4 i § 5 OWU**.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się m.in.:

- z chwilą Twojego zgonu,
- z dniem, w którym Umowa kredytu została rozwiązana lub zmieniona w zakresie: kwoty kredytu lub upływu okresu, na jaki Umowa kredytu została zawarta,
- z ostatnim dniem bieżącego Okresu ubezpieczenia, w związku z nieopłaceniem składki ubezpieczeniowej za kolejny Okres ubezpieczenia,
- w innych przypadkach opisanych w § 5 OWU.

Możesz odstąpić od Umowy ubezpieczenia na życie w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Oświadczenie o odstąpieniu jest skuteczne z dniem jego złożenia Ubezpieczycielowi.

Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia na życie Ubezpieczyciel nie poinformował Cię o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia na życie, wówczas termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.

Możesz w każdym czasie wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia na życie, składając Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu zostało złożone Ubezpieczycielowi.

W przypadku Umowy kredytu o okresie kredytowania dłuższym niż 36 miesięcy, zarówno Ty jak i Ubezpieczyciel możecie przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia złożyć oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia na życie na kolejny Okres ubezpieczenia. W takim przypadku Umowa ubezpieczenia na życie rozwiązuje się z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia, w którym zostało złożone oświadczenie.

Informacje o przypadkach, w których przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej zostały zawarte w **§ 4 i § 5 OWU**.

ZGŁOSZENIE SZKODY

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić Ubezpieczycielowi telefonicznie pod numerem telefonu: **801 888 188** lub **22 557 44 71** (opłata zgodna z taryfą danego operatora), pisemnie lub pocztą elektroniczną na adres: obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl

Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego nastąpi po dostarczeniu do Ubezpieczyciela zgłoszenia roszczenia i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.

Szczegółowe zapisy dotyczące zgłoszenia roszczenia i wypłaty świadczenia znajdziesz w § 10 i § 12 OWU.

REKLAMACJE

Reklamacje dotyczące Umowy ubezpieczenia na życie powinny być kierowane do Ubezpieczyciela. Możesz je składać:

- 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 Twojej wizyty u Ubezpieczyciela, agentów Ubezpieczyciela, w tym w Banku,
- 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl

Co do zasady Reklamacje rozpatrywane są 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 do Ciebie 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 powyżej, w postaci papierowej lub za pomocą innego Trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego Reklamację.

Szczegółowe postanowienia dotyczące Reklamacji znajdziesz w § 14 OWU.

DODATKOWE INFORMACJE

Wyrażenia pisane wielką literą są definiowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT.

Jeśli chciałbyś uzyskać dodatkowe informacje lub wyjaśnić wątpliwości, na Twoje pytania odpowiedzą pracownicy infolinii BZ WBK-Aviva pod numerem telefonu 801 888 188 lub 22 557 44 71 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora).

Ubezpieczenie na życie BIZNES GWARANT kierowane jest do Klientów Banku Zachodniego WBK S.A. Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia na życie i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia na życie podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia na życie BIZNES GWARANT.