

INTER Bezpieczny Kredyt

Ogólne Warunki Terminowego
Ubezpieczenia na Życie



Spis Treści

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Bezpieczny Kredyt” str. 1

Oświadczenie str. 5

OGÓLNE WARUNKI

Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Bezpieczny Kredyt”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Bezpieczny Kredyt”, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, stosuje się w umowach indywidualnego ubezpieczenia na życie zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska.

DEFINICJE

§ 2

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

data wymagalności składki ubezpieczeniowej: określona w polisie data, do której Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej;

nieszczęśliwy wypadek: zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, występujące w sposób nagły, niezależnie od stanu i woli osoby, której dotyczy to zdarzenie, prowadzące do śmierci tej osoby lub uszkodzenia jej ciała, lub naruszenia jej funkcji życiowych; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu oraz innych chorób występujących nagle;

polisa: dokument ubezpieczenia wystawiony przez INTER-ŻYCIE Polska potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i zawierający szczegółowe jej postanowienia;

rocznica umowy ubezpieczenia: każda rocznica daty początku ochrony ubezpieczeniowej;

rok polisowy: okres pomiędzy kolejnymi rocznicami umowy ubezpieczenia; pierwszy rok polisowy rozpoczyna się od daty początku ochrony ubezpieczeniowej i trwa do pierwszej rocznicy umowy ubezpieczenia;

składka ubezpieczeniowa: kwota należna INTER-ŻYCIE Polska, którą z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia zobowiązany jest opłacać Ubezpieczający w zamian za udzielaną ochronę ubezpieczeniową, w wysokości i terminach wskazanych w polisie;

suma ubezpieczenia: określona w polisie kwota, będąca podstawą do wyznaczenia wysokości świadczenia, które INTER-ŻYCIE Polska zobowiązuje się wypłacić w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;

Tabela Zniżek i Limitów: załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia, w którym INTER-ŻYCIE Polska określa wysokości zniżek i limitów związanych z umową ubezpieczenia; Tabela Zniżek i Limitów w zakresie minimalnych składek, minimalnej sumy ubezpieczenia, minimalnego wskaźnika indeksacji oraz minimalnej składki dodatkowej podlega może okresowym zmianom dokonywanym przez Zarząd INTER-ŻYCIE Polska, co nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;

Ubezpieczający: osoba fizyczna, przedsiębiorca lub podmiot nie posiadający osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do zapłaty składki ubezpieczeniowej;

Ubezpieczony: osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem umowy ubezpieczenia;

umowa ubezpieczenia: umowa zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia, w której INTER-ŻYCIE Polska zobowiązuje się do spełnienia określonego świadczenia w przypadku zajścia przewidzianego

w umowie ubezpieczenia zdarzenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do zapłacenia składki ubezpieczeniowej;

Uposażony: osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego określonego w umowie ubezpieczenia;

wiek Ubezpieczonego: różnica pomiędzy rokiem kalendarzowym, w którym podpisano wniosek o ubezpieczenie, a rokiem urodzenia Ubezpieczonego;

wniosek o ubezpieczenie: formularz INTER-ŻYCIE Polska stanowiący integralną część umowy ubezpieczenia, na którym Ubezpieczający wyraża wolę zawarcia umowy ubezpieczenia.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 3

1. W celu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
2. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia INTER-ŻYCIE Polska przed zawarciem umowy ubezpieczenia, odpowiedzi na wszystkie pytania sformułowane we wniosku lub skierowane do niego w formie pisemnej. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
3. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do oceny poziomu ryzyka związanego z Ubezpieczonym, w tym stanu zdrowia, potwierdzonego wynikiem badań lekarskich przeprowadzonych przez lekarza wskazanego przez INTER-ŻYCIE Polska. Koszty zleconych badań lekarskich ponosi INTER-ŻYCIE Polska.
4. Po ocenie ryzyka związanego z Ubezpieczonym INTER-ŻYCIE Polska może zaproponować Ubezpieczającemu zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach odbiegających od wskazanych we wniosku o ubezpieczenie.
5. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia w przypadku nie zaakceptowania ryzyka, o którym mowa w ust. 3.
6. Do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego zawiadomienia INTER-ŻYCIE Polska o powstaniu jakichkolwiek okoliczności mogących mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym także o zmianach w zakresie odpowiedzi udzielonych na pytania zamieszczone we wniosku o ubezpieczenie oraz innych pismach skierowanych przez INTER-ŻYCIE Polska do Ubezpieczonego.
7. W przypadku złożenia zawiadomienia, o którym mowa w ust. 7, INTER-ŻYCIE Polska może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia lub zaproponować zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od określonych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
8. Potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest polisa wystawiona przez INTER-ŻYCIE Polska.
9. Jeżeli w odpowiedzi na wniosek o ubezpieczenie INTER-ŻYCIE Polska doręcza Ubezpieczającemu polisę zawierającą postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego

wniosku o ubezpieczenie, INTER-ŻYCIE Polska zwróci Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu polisy, wyznaczając jednocześnie siedmiodniowy termin na zgłoszenie sprzeciwu. Jeżeli Ubezpieczający nie zgłosi sprzeciwu w wyznaczonym czasie, to uznaje się, że umowa ubezpieczenia doszła do skutku zgodnie z treścią polisy, następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

10. Datą zawarcia umowy ubezpieczenia jest dzień początku odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska wskazany w polisie.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia jest śmierć Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 13, która wydarzyła się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

1. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 75 roku życia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 80 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

OCHRONA TYMCZASOWA

§ 6

1. Ochrona tymczasowa rozpoczyna się od dnia podpisania wniosku o ubezpieczenie, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej.
2. Ochrona tymczasowa wygasa:
 - a) z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - b) po upływie 60 dni od dnia podpisania wniosku o ubezpieczenie;
 - c) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczającego z zawarcia umowy ubezpieczenia - z dniem dostarczenia do INTER-ŻYCIE Polska pisemnego oświadczenia;
 - d) w przypadku odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia przez INTER-ŻYCIE Polska - z dniem doręczenia Ubezpieczającemu pisemnego powiadomienia;
 - e) w dniu śmierci Ubezpieczonego.
3. Podczas trwania ochrony tymczasowej INTER-ŻYCIE Polska ponosi odpowiedzialność z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

4. Za śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku uznaje się śmierć, z zastrzeżeniem § 13 ust. 2, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną był nieszczęśliwy wypadek, który zdarzył się w okresie udzielania ochrony tymczasowej pod warunkiem, że Ubezpieczony zmarł w tym okresie.
5. Odpowiedzialność INTER-ŻYCIE Polska z tytułu ochrony tymczasowej jest ograniczona do sumy ubezpieczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, określonej we wniosku o ubezpieczenie, jednak nie więcej niż do kwoty określonej w Tabeli Zniżek i Limitów.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Okres ubezpieczenia jest wskazany przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką jednorazową okres ubezpieczenia może wynosić od 1 do 50 lat, z zastrzeżeniem § 5 ust. 3.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką płatną regularnie okres ubezpieczenia może wynosić od 5 do 50 lat, z zastrzeżeniem § 5 ust. 3.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Suma ubezpieczenia ustalona na dzień początku ochrony ubezpieczeniowej, wskazana jest w polisie.
2. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, nie może być niższa od minimalnej sumy ubezpieczenia określonej w Tabeli Zniżek i Limitów.
3. W każdym kolejnym miesiącu trwania ochrony ubezpieczeniowej suma ubezpieczenia maleje proporcjonalnie do okresu jaki upłynął od początku ochrony ubezpieczeniowej. Na koniec okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia wynosi zero.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 9

1. Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu umowy ubezpieczenia jest ustalana na podstawie taryfy składek oraz Tabeli Zniżek i Limitów ze szczególnym uwzględnieniem: aktualnego wieku oraz płci Ubezpieczonego, charakteru wykonywanej pracy przez Ubezpieczonego, stanu zdrowia Ubezpieczonego, nałogów Ubezpieczonego, okresu ubezpieczenia, okresu opłacania składek ubezpieczeniowych, częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej, sumy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa może być opłacona jednorazowo albo płatna regularnie w odstępach rocznych, półrocznych, kwartalnych lub miesięcznych. Wyboru częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej dokonuje Ubezpieczający we wniosku o ubezpieczenie.
3. Minimalna składka ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia jest określona w Tabeli Zniżek i Limitów.
4. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką ubezpieczeniową płatną regularnie obowiązek opłacania składki ubezpieczeniowej ustaje w rocznicę umowy ubezpieczenia bezpośrednio poprzedzającą dzień, w którym upływa dwie trzecie okresu ubezpieczenia.
5. Składka ubezpieczeniowa jest płatna w terminach i w wysokości oznaczonych w polisie.
6. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest przelewem na wskazany przez INTER-ŻYCIE Polska rachunek bankowy.

7. Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę jej wpływu na rachunek INTER-ŻYCIE Polska w pełnej wysokości.
8. W przypadku niezapłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie 30 dni (okres prolongaty) od daty jej wymagalności, INTER-ŻYCIE Polska wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki wyznaczając mu dodatkowy termin na dokonanie zapłaty i informując o skutkach nieopłacenia składki ubezpieczeniowej. Dodatkowy termin na dokonanie zapłaty upływa z końcem 7 dnia, licząc od dnia otrzymania wezwania do zapłaty.
9. W przypadku zaległości w opłacaniu składek ubezpieczeniowych, przekazywane kwoty przeznaczone są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.
10. Jeżeli składka nie zostanie opłacona przed upływem dodatkowego terminu, o którym mowa w ust. 8, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka ubezpieczeniowa.
11. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w okresie prolongaty, o której mowa w ust. 8, suma świadczeń przewidzianych do wypłaty zgodnie z umową ubezpieczenia zostanie pomniejszona o należną i niezapłaconą w terminie wymagalności składkę ubezpieczeniową.

INDEKSACJA

§ 10

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie przewidują indeksacji.

OSOBY UPOSAŻONE

§ 11

1. Ubezpieczony w trakcie trwania umowy ubezpieczenia może wskazać osoby uposażone oraz określić ich procentowy udział w wypłacie świadczenia. Ubezpieczony może to zastrzeżenie zmienić lub odwołać w każdym czasie. Zmiana skutkuje z chwilą otrzymania przez INTER-ŻYCIE Polska pisemnego wniosku o dokonanie zmian.
2. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, świadczenie wypłacane jest poszczególnym Uposażonym w części wynikającej z procentowego udziału w wypłacie świadczenia określonego przez Ubezpieczonego.
3. Jeżeli Ubezpieczony nie określił procentowego udziału Uposażonych w wypłacie świadczenia, to przyjmuje się, iż udziały tych osób są równe.
4. Jeżeli Uposażony umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, to traci on prawo do świadczenia (wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne).
5. W przypadku, gdy suma wskazań procentowego udziału w wypłacie świadczenia Uposażonych żyjących i uprawnionych do świadczenia w dniu śmierci Ubezpieczonego jest inna niż 100%, udziały w świadczeniu dzielone są pomiędzy tych Uposażonych proporcjonalnie do ich udziałów w wypłacie świadczenia określonych przez Ubezpieczonego.
6. W przypadku braku osób uposażonych INTER-ŻYCIE Polska wypłaci świadczenie spadkobiercom Ubezpieczonego zgodnie z prawem spadkowym.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 12

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową INTER-ŻYCIE Polska wypłaci Uposażonym świadczenie w wysokości aktualnej w dniu wystąpienia zdarzenia sumy ubezpieczenia.

2. W celu zgłoszenia roszczenia, osoba wnioskująca o wypłatę świadczenia składa do INTER-ŻYCIE Polska:
 - a) wypełniony formularz INTER-ŻYCIE Polska zgłoszenia roszczenia;
 - b) odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego;
 - c) kartę zgonu Ubezpieczonego, a jeśli uzyskanie jej nie jest możliwe, dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę zgonu ubezpieczonego;
 - d) inne dokumenty wskazane przez INTER-ŻYCIE Polska niezbędne do rozpatrzenia roszczenia.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, INTER-ŻYCIE Polska przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości roszczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska.
4. INTER-ŻYCIE Polska wypłaca świadczenie lub jego bezsporną część w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o zajściu zdarzenia. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska, albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
5. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określone w zgłoszonym roszczeniu, INTER-ŻYCIE Polska informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
6. Jeżeli osoba wnioskująca o wypłatę świadczenia nie przedstawi dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia, o których mowa w ust. 2, INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia.
7. Wszelkie koszty związane z wypłatą świadczeń pokrywane są przez INTER-ŻYCIE Polska.
8. W przedmiocie opodatkowania świadczeń zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa podatkowego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 13

1. INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - a) popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego przed upływem 2 lat od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową, usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
 - b) działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach.
 - c) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
2. W przypadku ochrony tymczasowej (§ 6) INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- a) umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
- b) popełnienia samobójstwa, usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookałeczenia ciała;
- c) zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- d) wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- e) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
- f) działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
- g) udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotnictwa, parolotnictwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
- h) wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jądłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
- i) uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów.

3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony przy zawarciu umowy ubezpieczenia zataił lub podał nieprawdziwe informacje mające wpływ na wysokość ryzyka ubezpieczeniowego i które mogły skutkować zmniejszeniem sumy ubezpieczenia lub odrzuceniem wniosku o ubezpieczenie, w szczególności zataił chorobę Ubezpieczonego i Ubezpieczony zmarł w okresie trzech lat od zawarcia umowy ubezpieczenia, to INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia.

CESJA

§ 14

Dokonanie cesji praw wynikających z umowy ubezpieczenia wymaga zgłoszenia tego faktu na piśmie i staje się skuteczne po pisemnym potwierdzeniu przez INTER-ŻYCIE Polska.

UDZIAŁ W ZYSKACH ORAZ WARTOŚĆ WYKUPU

§ 15

Niniejsza umowa nie przewiduje ani udziału w zyskach, ani wypłaty wartości wykupu.

ODSTĄPIENIE, WYPOWIEDZENIE I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 16

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia o ile jest osobą fizyczną lub w ciągu 7 dni, o ile jest przedsiębiorcą. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia INTER-ŻYCIE Polska zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę ubezpieczeniową, pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska.
2. Ubezpieczającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy ubezpieczenia z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia może być złożone w każdym czasie obowiązywania umowy. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres wypowiedzenia.
3. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu również:
 - a) z końcem okresu, na jaki została zawarta;
 - b) w dniu śmierci Ubezpieczonego;
 - c) w sytuacji opisanej w § 9 ust. 10.
4. W dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia wygasa odpowiedzialność INTER-ŻYCIE Polska z tytułu umowy ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE REKLAMACYJNE

§ 17

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uposażonemu przysługuje prawo składania skarg i zażaleń na piśmie do Zarządu INTER-ŻYCIE Polska, dotyczących realizacji przez INTER-ŻYCIE Polska umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia należy przesyłać listem poleconym na adres siedziby Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A.
3. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia ich wpływu do Zarządu INTER-ŻYCIE Polska.
4. Jeżeli w terminie wskazanym w ust. 3 rozpatrzenie skargi lub zażalenia okaże się niemożliwe INTER-ŻYCIE Polska powiadomi występującego o powodach przedłużenia terminu rozpatrzenia. W takim przypadku skarga lub zażalenie zostanie rozpatrzone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym wyjaśnione zostaną wszystkie okoliczności niezbędne dla wyjaśnienia sprawy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18

1. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na adres INTER-ŻYCIE Polska na piśmie pod rygorem nieważności, za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym.

2. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony zmienił miejsce zamieszkania lub siedzibę i nie zawiadomił INTER-ŻYCIE Polska o zmianie, to pisma wysłane przez INTER-ŻYCIE Polska pod ostatni znany adres wywierają skutki prawne.
3. W przypadku zmiany nazwy, pod którą działał Ubezpieczający, lub nazwiska Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 2.
4. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony bez uzasadnionej przyczyny uchylają się od odebrania korespondencji, to wysłane przez INTER-ŻYCIE Polska informacje i wezwania wywołują skutki prawne.
5. Wszystkie dane Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz Uposażonego przez INTER-ŻYCIE Polska w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia stają się jej integralną częścią.
6. Ogólne warunki ubezpieczenia stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.
7. Za pisemnym porozumieniem stron umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na warunkach odbiegających od postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia.
8. W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego, ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.
9. W sprawach nieregulowanych umową ubezpieczenia stosuje się przepisy prawa obowiązującego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
10. Językiem stosowanym w realizacji pomiędzy stronami w zakresie wynikającej z realizacji umowy ubezpieczenia jest język polski.
11. Wszelkie roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być dochodzone na drodze sądowej. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć:
 - a) albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy dla siedziby INTER-ŻYCIE Polska);
 - b) albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
12. Ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 28/2007 z dnia 12.12.2007 roku.
13. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

Ubezpieczający

Imię i nazwisko

Nr Wniosku

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, iż otrzymałem następujące ogólne warunki ubezpieczenia i zapoznałem się z ich treścią:

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Bezpieczny Kredyt”

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 28/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Miejscowość, data

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Bezpieczny Kredyt”

BUZ/IBK/OWU/3.00

Centrala Grupy INTER Polska
ul. Marynarska 19 A, 02-674 Warszawa
tel. (22) 333 75 00, fax (22) 333 75 01
infolinia 0 801 188 880
www.interpolska.pl

