

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA KREDYTOBIORCÓW PAKIET VELOSPOKÓJ PLUS

indeks
VELO/CASHCPI_VSP_3_1.1/2023

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

Ten dokument to Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kredytobiorców „Pakiet VeloSpokój Plus” o indeksie VELO/CASHCPI_VSP_3_1.1 /2023 (dalej: OWU).

Zachęcamy Cię do zapoznania się z ich treścią – OWU opisują Twoje prawa i obowiązki, które wiążą się z umową ubezpieczenia. Chcemy, aby OWU były dla Ciebie jak najbardziej zrozumiałe, dlatego napisaliśmy je w standardzie prostego języka.

W OWU zwracamy się do Ciebie – jako Ubezpieczającego – per Ty. W tym ubezpieczeniu jesteś także Ubezpieczonym, czyli osobą, którą obejmujemy ochroną.

Ważne, żebyś dokładnie przeczytał OWU zanim zawrzesz umowę ubezpieczenia.

Pojęcia, które zapisujemy od wielkich liter, zdefiniowaliśmy w słowniku – w art. 1 OWU. Oznacza to, że pojęcia te mają takie znaczenie, jakie nadaliśmy im w tych definicjach – a nie na przykład w słowniku języka polskiego lub w potocznym rozumieniu. Przy treściach OWU, które są szczególnie istotne, dodaliśmy nagłówki „**Ważne!**”. Te treści należą do OWU – są ich formalną częścią.

Dodaliśmy także treści w ramach z nagłówkami: „**Przykłady**” oraz „**Dodatkowe informacje**”. Te ramki nie są formalną częścią OWU – mają jedynie wyjaśnić dane zagadnienie.

Ważne:
W tych ramach zwracamy Twoją uwagę na istotne fragmenty OWU.

PRZYKŁADY

W tych ramach na przykładach na liczbach lub datach wyjaśniamy, jak w praktyce należy rozumieć dany fragment OWU.

DODATKOWE INFORMACJE

W tych ramach dodajemy informacje, które uznaliśmy za pomocne.

ABY ZGŁOSIĆ NAM ZDARZENIE:



- wypełnij formularz na stronie: www.cardif.pl
- wyślij wypełniony formularz na nasz adres

KONTAKT:



+ 48 22 529 18 78
w dni robocze od 9.00 do 17.00

ABY ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ



napisz na adres:
reklamacje@cardif.pl

W OWU zostawiamy w rodzaju męskim: formy ustawowe, funkcje, zawody, stanowiska, role oraz stany (np. Ubezpieczający, Ubezpieczony). Zdecydowaliśmy się na taką praktykę jedynie dlatego, by nie stosować podwójnych form czasowników, zaimków i przymiotników z ukośnikami. Z przyczyn formalnych nie możemy jeszcze niestety przygotować dwóch wersji OWU – do kobiet i mężczyzn. Formy męskie są oczywiście równoważne feminatywom, czyli formom żeńskim.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

Poniższa tabela zawiera odesłanie do informacji w OWU. Tabelę prezentujemy zgodnie z Ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

RODZAJ INFORMACJI: NUMER ZAPISU WZORCA UMOWNEGO

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	art.2 ust.2 w związku z art.1 pkt 2, 4, 7, 12, 16, 18, 33, 38, 39 art.4 w związku z art.1 pkt 2, 3, 4, 5, 12, 13, 16, 18, 28, 33, 37, 38, 39 art.9 w związku z art.1 pkt 2, 4, 6, 8, 16, 17, 18, 19, 24, 26, 28, 30, 33, 38, 39 art.10 w związku z art.1 pkt 2, 4, 7, 13, 16, 18, 19, 20, 23, 26, 28, 30, 32, 33, 37, 38, 39
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art.6 ust.3 w związku art.1 pkt 6, 26, 37 art.12 w związku z art.1 pkt 2, 4, 6, 16, 18, 28, 33, 38, 39

ART 1.

DEFINICJE, CZYLI JAKIE POJĘCIA ZAPISUJEMY OD WIELKICH LITER

Poniżej wyjaśniamy znaczenia pojęć, które zapisujemy od wielkich liter w OWU i pozostałych dokumentach do Umowy ubezpieczenia.

- 1) **Agent** - VeloBank S.A., który wykonuje czynności agencyjne i otrzymuje za nie wynagrodzenie prowizyjne od nas. Agent jest wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych - taki rejestr prowadzi Komisja Nadzoru Finansowego;
- 2) **Całkowita niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji** - stan, który spełnia wszystkie poniższe warunki:

- jest następstwem Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku,
 - uniemożliwia Ubezpieczonemu wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej,
 - jest potwierdzony Orzeczeniem;
- 3) **Choroba** - reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub w całym organizmie i która wystąpiła w okresie naszej odpowiedzialności;
 - 4) **Czasowa niezdolność do pracy** - stan, który spełnia wszystkie poniższe warunki:

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif - Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu ubezpieczeń: 21 602 240 euro

- jest następstwem Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku,
 - uniemożliwia Ubezpieczonemu wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej nieprzerwanie przez co najmniej 30 dni z tej samej przyczyny,
 - jest potwierdzony zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do pracy,
 - uprawnia Ubezpieczonego do pobierania zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia chorobowego w okresie braku możliwości wykonywania pracy;
- 5) Dzień rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej** – dzień, w którym zaczyna obowiązywać nasza Ochrona ubezpieczeniowa. Dniem rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej jest dzień uruchomienia Kredytu, nie wcześniej niż Dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia;
- 6) Dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia** – dzień, w którym my (jako Ubezpieczyciel) i Ty (jako Ubezpieczający i Ubezpieczony) składamy oświadczenie, że chcemy zawrzeć Umowę ubezpieczenia. Takie oświadczenie woli może mieć formę Wnioskopisy albo Wniosku. Dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia nie może wystąpić wcześniej niż dzień zawarcia Umowy Kredytu. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest pod warunkiem uruchomienia środków z Umowy kredytu. W przypadku braku uruchomienia środków z Umowy Kredytu, Umowa ubezpieczenia uznawana jest za niezawartą;
- 7) Dzień zajścia Zdarzenia** –
- w przypadku **Zgonu lub Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** – to data zgonu wpisana w akcie zgonu,
 - w przypadku **Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji** – to dzień wpisany w Orzeczeniu albo (jeśli Orzeczenie nie zawiera takiej daty) dzień wydania Orzeczenia,
 - w przypadku jednego z poniższych **Poważnych zachorowań**, czyli:
 - nowotwór złośliwy, zawał serca, udar mózgu, niewydolność nerek, łagodny guz mózgu, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, śpiączka, stwardnienie rozsiane, utrata wzroku w wyniku Choroby, utrata mowy w wyniku Choroby, utrata słuchu w wyniku Choroby, utrata kończyn w wyniku Choroby – to dzień, w którym lekarz wydał diagnozę,
 - operacja pomostowania naczyń wieńcowych (tzw. by pass), angioplastyka wieńcowa, operacja aorty – to dzień, w którym został przeprowadzony zabieg,
 - przeszczep narządów – to dzień przeprowadzenia zabiegu lub dzień, w którym Ubezpieczony został zakwalifikowany na listę biorców;
 - w przypadku **Pobytu w Szpitalu** – to dzień przyjęcia do Szpitala zgodnie z dokumentacją związaną z pobytem Ubezpieczonego w Szpitalu,
 - w przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – to pierwszy dzień niezdolności do pracy wpisany w zaświadczeniu lekarskim,
 - w przypadku **Utraty pracy** – to dzień Utraty pracy;
- 8) Kredyt** – kredyt konsumencki w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o kredycie konsumenckim (tj. Dz.U.2016.1528 z późn. zm.), udzielany przez VeloBank S.A. na sfinansowanie potrzeb konsumpcyjnych Kredytobiorcy, spłatę zobowiązań Kredytobiorcy, sfinansowanie zakupu towaru, a także na sfinansowanie kosztów i wydatków związanych z udzieleniem Kredytu;
- 9) Kredytobiorca** – osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem Umowę Kredytu. W ramach jednej Umowy Kredytu Ochroną ubezpieczeniową może zostać objętych nie więcej niż dwóch Kredytobiorców;
- 10) Kredytodawca (Bank)** – VeloBank S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 11) Lekarz zaufania** - wskazana przez nas osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza lub wskazana przez nas placówka świadcząca usługi zdrowotne;
- 12) Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie, które spełnia wszystkie poniższe warunki:
- powstało w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej,
 - zostało spowodowane wyłącznie czynnikiem zewnętrznym,
 - było nagłe oraz,
 - nie zależało od woli lub stanu zdrowia Ubezpieczonego;
- 13) Ochrona ubezpieczeniowa** – ochrona, której udzielamy Ubezpieczonemu zgodnie z zasadami OWU;
- 14) Orzeczenie** – jeden z następujących dokumentów: opinia Lekarza zaufania, prawomocne orzeczenie lekarskie lub wyrok sądu – który spełnia wszystkie poniższe warunki:
- został wydany zgodnie z polskim prawem o emeryturach i rentach,
 - został wydany przez lekarza orzecznika ZUS-u, lekarza rzeczoznawcę KRUS-u, komisję lekarską, Lekarza zaufania lub sąd,
 - dotyczy stanu zdrowia Ubezpieczonego,
 - orzeka o:
 - **całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy przez co najmniej rok** (sumujemy orzeczenia na krótsze okresy, jeśli pomiędzy wydaniem kolejnych orzeczeń nie było przerwy) – dotyczy Ubezpieczonych, którzy nie nabyli uprawnień do pobierania renty lub emerytury według odpowiednich przepisów prawa polskiego,
 - **niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałej lub długotrwałej opieki innej osoby przez co najmniej rok** (sumujemy orzeczenia na krótsze okresy, jeśli pomiędzy wydaniem kolejnych orzeczeń nie było przerwy) – dotyczy Ubezpieczonych, którzy pobierają rentę lub emeryturę według prawa polskiego;
- 15) Okres ubezpieczenia** – okres trwania naszej Ochrony ubezpieczeniowej wobec Ubezpieczonego. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się w Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej i trwa do dnia wskazanego w Umowie Kredytu w dniu jej zawarcia jako dzień spłaty Kredytu i nie dłużej niż do dnia, w którym nasza

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

Ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie – piszemy o tym w art. 4 ust. 3;

PRZYKŁAD

26 kwietnia podpisujesz Umowę Kredytu i zawierasz Umowę ubezpieczenia. Kredyt uruchamiasz 28 kwietnia – i od tego dnia rozpoczyna się Okres ubezpieczenia. Będziesz ubezpieczony do dnia, na jaki została zawarta Umowa Kredytu – chyba że wystąpią sytuacje, o których piszemy w art. 4 OWU

16) Pobyt w Szpitalu – pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, który spełnia wszystkie poniższe warunki:

- ma na celu leczenie Choroby lub obrażeń ciała doznanych w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
- służy zachowaniu, przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego,
- jest potwierdzony dokumentacją medyczną,
- trwa przynajmniej 3 dni. Długość Pobytu w Szpitalu obliczamy jako różnicę pomiędzy datą wypisu a datą przyjęcia do Szpitala;

17) Początkowa kwota Kredytu – to kwota udzielonego kredytu, w której są zawarte: całkowita kwota Kredytu, Składka oraz prowizja za udzielenie kredytu z dnia, w którym zawierasz Umowę Kredytu;

18) Poważne zachorowanie – wyłącznie zdarzenia lub Choroby opisane poniżej:

a) anemia aplastyczna – przewlekła nieodwracalna niewydolność szpiku, która skutkuje wystąpieniem (łącznie) niedokrwistości, trombocytopenii i granulocytopenii i która wymaga regularnego leczenia przynajmniej jednym z następujących sposobów:

- przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych,
- leczenie lekami immunosupresyjnymi,
- leczenie czynnikami stymulującymi szpik,
- przeszczepienie szpiku kostnego.

Anemię aplastyczną potwierdza hematolog.

b) angioplastyka wieńcowa – leczenie po raz pierwszy zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przy użyciu: angioplastyki balonowej, przezskórnej angioplastyki wieńcowej lub innych podobnych metod. Przeprowadzenie takiej angioplastyki musi spełniać wszystkie poniższe warunki:

- być uzasadnione medycznie na podstawie zalecenia kardiologa,
- istnieje angiograficzne potwierdzenie istotnego zwężenia tętnicy wieńcowej,

c) łagodny guz mózgu – każdy rodzaj nowotworu mózgu, który spełnia wszystkie poniższe warunki:

- nie jest złośliwy,
- potwierdził go neurolog lub neurochirurg,
- wymaga usunięcia lub (jeśli operacja nie jest możliwa) powoduje trwałe ubytki neurologiczne,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone: krwiaki, ziarniaki, cysty, torbiele, guzy zapalne, guzy szyszynki lub przysadki mózgowej oraz malformacje naczyń mózgowych.

d) niewydolność nerek – schyłkowe stadium przewlekłego, trwałego i całkowitego uszkodzenia funkcji obu nerek, gdy konieczna jest dializoterapia lub wykonanie przeszczepu nerki. Diagnoza musi być jednoznacznie potwierdzona dokumentacją medyczną,

e) nowotwór złośliwy – inaczej: rak lub guz złośliwy, którego komórki wzrastają w sposób niekontrolowany i powodują naciekanie oraz niszczenie prawidłowych tkanek. Diagnoza Nowotworu złośliwego musi zostać potwierdzona badaniem histopatologicznym przez lekarza onkologa lub histopatologa. Nowotworem złośliwym jest także białaczka, chłoniak złośliwy, ziarnica złośliwa (inaczej: choroba Hodgkina), złośliwe nowotwory szpiku kostnego oraz nowotwory skóry powodujące powstawanie przerzutów,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone:

- wszystkie zmiany przedrakowe oraz rak nieinwazyjny (łac. carcinoma in situ),
- dysplazja szyjki macicy lub rak szyjki macicy stopniu CIN-1, CIN-2, CIN-3 (CIN – Cervical Intraepithelial Neoplasia) oraz wszystkie zmiany przedrakowe i nieinwazyjne,
- wczesny rak gruczołu krokowego – T1 według klasyfikacji TNM, w tym T1a i T1b lub odpowiadający mu stopień zaawansowania według innej klasyfikacji,
- czerniak złośliwy skóry w stopniu zaawansowania 1A (Stage 1a =< 1mm, poziom II lub III, bez owrzodzenia) według klasyfikacji AJCC (American Journal of Critical Care) z 2002 r.,
- nadmiernierogowacenie (łac. hyperkeratosis), podstawnokomórkowy rak skóry i kolczystokomórkowy rak skóry,
- wszystkie nowotwory współistniejące z HIV,
- wczesne zróżnicowane nowotwory tarczycy – T1 wg klasyfikacji TNM, wliczając T1a i T1b lub odpowiadający mu stopień zaawansowania wg innej klasyfikacji,
- ziarnica złośliwa (inaczej: choroba Hodgkina) w pierwszym stadium,
- przewlekła białaczka limfatyczna o stopniu zaawansowania niższym niż 3 według klasyfikacji Rai.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

f) **operacja aorty** – zabieg chirurgiczny przeprowadzony z powodu zagrażającej życiu choroby naczyniowej, w tym tętniaków i rozwarstwienia aorty. Aortę definiujemy jako jej odcinek piersiowy i brzuszny bez jej odgałęzień,

Ważne:
Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone zabiegi, które polegają na wprowadzeniu stentu do aorty, oraz zabiegi, które dotyczą jedynie odgałęzień aorty i wad wrodzonych.

g) **operacja pomostowania naczyń wieńcowych** (wszczepienie by-passów) – wszczepienie pomostu omijającego – zabieg który ma zlikwidować zwężenie lub niedrożność jednej lub więcej tętnic wieńcowych. Taką operację może zlecić kardiolog na podstawie angiografii, która wykazuje istotne zwężenie tętnicy wieńcowej,

Ważne:
Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone: angioplastyka i wszystkie inne zabiegi na tętnicach wieńcowych, które wykonuje się od strony światła tętnicy wieńcowej z wykorzystaniem techniki cewnikowania naczyń wieńcowych lub techniki laserowej.

h) **przeszczep narządu** – operacja przeszczepienia narządu Ubezpieczonemu jako biorcy albo zakwalifikowanie go na listę oczekujących na przeszczep. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje przeszczepy następujących narządów:

- serce,
- płuco,
- wątroba,
- nerka,
- trzustka lub
- szpik kostny – w takim przeszczepie używa się komórek macierzystych krwi, po uprzednim zniszczeniu (ablacji) szpiku kostnego biorcy.

Przeszczep albo zakwalifikowanie Ubezpieczonego na listę oczekujących na przeszczep musi być uzasadnione medycznie – lekarz musi potwierdzić nieodwracalną, schyłkową niewydolność narządu.

Ważne:
Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone przeszczepy komórek macierzystych w innym celu niż przeszczep szpiku kostnego.

i) **schyłkowa niewydolność wątroby** (w tym schyłkowa niewydolność wątroby spowodowana wirusowym zapaleniem wątroby) – schyłkowa postać choroby (marskości) wątroby, powodująca co naj-

mniej jeden z poniższych objawów:

- wodobrzusze niepoddające się leczeniu,
- trwała żółtaczka,
- żylaki przetyku,
- encefalopatia wrotna,

Ważne:
Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone choroby wątroby, które powstały w wyniku nadużywania alkoholu, leków i środków bez zalecenia lekarza.

j) **stwardnienie rozsiane** – zespół mnogich ubytków neurologicznych, który spełnia wszystkie poniższe warunki,

- został wywołany demielinizacją mózgu lub rdzenia kręgowego,
- utrzymuje się przez co najmniej 6 miesięcy,
- został rozpoznany ostatecznie przez neurologa,
- był poprzedzony więcej niż jednym epizodem zaburzeń neurologicznych stanowiących dowolną kombinację uszkodzenia nerwu wzrokowego, pnia mózgu, rdzenia kręgowego, zaburzeń koordynacji lub zaburzeń czucia,

k) **śpiączka w wyniku Choroby** – stan utraty przytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne lub potrzeby naturalne, który trwa w sposób ciągły i wymaga stosowania systemów podtrzymywania życia przez okres co najmniej 96 godzin. Dodatkowo jest wymagane stwierdzenie trwałego ubytku neurologicznego, które potwierdza specjalista w zakresie neurologii,

Ważne:
Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone przypadki:

- które wynikają z użycia alkoholu, leków oraz narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych,
- śpiączki, która jest następstwem urazu (np.: urazów głowy, rozległych oparzeń, rozległych urazów wielonarządowych),
- śpiączki farmakologicznej – czyli stanu kontrolowanego głębokiego znieczulenia, w który wprowadza się pacjenta celowo, aby prowadzić wentylację mechaniczną oraz ograniczać jego ból.

l) **udar mózgu** – nagłe i trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej z powodu wynaczynienia krwi, niedokrwienia lub zatoru tętnicy śródczaszkowej materiałem, który pochodzi z układu krwionośnego. Skutkami udaru mózgu są deficyty neurologiczne, które trwają co najmniej 24 godziny i są potwierdzone badaniem lekarskim. Rozpoznanie trwałego uszkodzenia tkanki mózgowej w następstwie udaru mózgu potwierdza badanie neurologa i wynik tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycz-

nego wykonane co najmniej 8 tygodni po wystąpieniu pierwszych objawów udaru,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone:

- epizody przejściowego niedokrwienia ośrodkowego układu nerwowego (TIA),
- udar niepozostawiający trwałego ubytku funkcji ośrodkowego układu nerwowego,
- udar niedokrwienny mózgu jako skutek nagłego zatrzymania oddechu i/lub krążenia,
- zawał tkanki mózgowej lub krwawienie wewnątrzczaszkowe spowodowane urazem.

m) utrata kończyn w wyniku Choroby – amputacja lub całkowita i nieodwracalna utrata funkcji co najmniej dwóch kończyn z powodu choroby. W przypadku amputacji Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:
– w zakresie kończyn dolnych – amputację na poziomie stawów skokowych lub proksymalnie od nich,
– w zakresie kończyn górnych – amputację na wysokości nadgarstków lub proksymalnie od nich,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wyłączone utraty kończyn w wyniku urazu.

n) utrata mowy w wyniku Choroby – całkowita i nieodwracalna utrata możliwości mówienia w następstwie choroby trwającej nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę w zakresie laryngologii w oparciu o stwierdzenie choroby fałdów głosowych,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej jest wyłączona utrata zdolności mówienia:

- spowodowana schorzeniami psychicznymi,
- która jest następstwem przebytego udaru mózgu (zawału lub krwotoku mózgowego),
- która może być skorygowana przy zastosowaniu jakichkolwiek procedur terapeutycznych.

o) utrata słuchu w wyniku Choroby – całkowita i nieodwracalna obuuszna utrata słuchu spowodowana Chorobą. Rozpoznanie musi nastąpić na podstawie badań audiometrycznych i być potwierdzone przez laryngologa,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone: obuuszna utrata słuchu, którą można skorygować terapią oraz obuuszna utrata słuchu w wyniku urazu.

p) utrata wzroku w wyniku Choroby – całkowita, nieodwracalna utrata widzenia w obojgu oczach spowodowana Chorobą. Rozpoznanie musi potwierdzić okulista z ośrodka, który prowadzi leczenie,

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone: obuoczna utrata wzroku, którą można skorygować terapią, oraz obuoczna utrata wzroku w wyniku urazu.

q) zawał serca – martwica części mięśnia sercowego, która powstała z powodu ostrego niedokrwienia obszaru mięśnia sercowego. Zawał serca jest diagnozowany na podstawie typowego bólu w klatce piersiowej, świeżych zmian w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) i znaczącego podwyższenia stężenia enzymów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB);

Ważne:

Z Ochrony ubezpieczeniowej są wykluczone epizody dławicowe bólu w klatce piersiowej (łac. angina pectoris) oraz inne ostre zespoły wieńcowe.

19) Rata Kredytu – kwota, którą jako Kredytobiorca masz obowiązek zapłacić Bankowi za dany miesiąc trwania Umowy Kredytu. Na Ratę Kredytu składają się: kapitał oraz odsetki od nieprzeterminowanej części kapitału. Wysokość Raty Kredytu i termin jej spłaty znajdziesz w Umowie Kredytu;

20) Rolnik poszukujący pracy – osoba, która spełnia wszystkie poniższe warunki:

- a) ma status poszukującego pracy w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz.U.2020. poz. 1409 z późn. zm.),
- b) bezpośrednio przed otrzymaniem statusu poszukującego pracy była zatrudniona przez co najmniej 365 dni w ciągu ostatnich 18 miesięcy, za to zatrudnienie otrzymywała wynagrodzenie i opłacała składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy oraz
- c) jest właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe;

21) Saldo zadłużenia – całkowita kwota zobowiązania, z tytułu Umowy Kredytu w Dniu zajścia Zdarzenia. Jeżeli w ramach jednej Umowy Kredytu zostały zawarte dwie odrębne Umowy ubezpieczenia, Saldo zadłużenia przypadające na Ubezpieczonego wynosi 50% całkowitej kwoty zobowiązania;

22) Składka – kwota, którą masz obowiązek płacić nam za udzielanie Ochrony ubezpieczeniowej. Składkę przeznaczamy m.in. na pokrycie ryzyka ubezpieczeniowego i kosztów wykonywania naszej działalności;

23) Status bezrobotnego – status uzyskany przez Ubezpieczonego na co najmniej 30 dni, kiedy zarejestruje się

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu ubezpieczeń: 21 602 240 euro

jako bezrobotny zgodnie z przepisami prawa polskiego i kiedy:

- a) ma prawo do pobierania zasiłku dla bezrobotnych przez co najmniej 30 dni albo
- b) nie ma prawa do pobierania zasiłku dla bezrobotnych, ale spełnia wszystkie poniższe warunki:
 - w ciągu 18 miesięcy bezpośrednio przed rejestracją był zatrudniony przez co najmniej 365 dni oraz
 - z tytułu tego zatrudnienia otrzymywał wynagrodzenie poniżej minimalnego wynagrodzenia za pracę, od którego istniał obowiązek opłacania składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy;

24) Suma ubezpieczenia – maksymalna kwota, jaką możemy wypłacić w ramach naszej odpowiedzialności. Kwotę tę dla poszczególnych ryzyk znajdziesz w art. 9 OWU;

25) Szpital – publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, który spełnia wszystkie poniższe warunki:

- działa na terenie Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, Szwajcarii albo państwa Europejskiego Obszaru Gospodarczego,
- działa zgodnie z prawem,
- służy całodobowej opiece medycznej nad chorymi i ich leczeniu,
- dysponuje zapleczem diagnostycznym i leczniczym,
- zatrudnia personel medyczny,
- zapewnia 24-godzinną wykwalifikowaną opiekę pielęgniarską i przynajmniej jednego lekarza w trybie ciągłym,
- utrzymuje stałe miejsca szpitalne dla pacjentów,
- prowadzi i gromadzi dla każdego pacjenta pełną dokumentację medyczną;

Ważne:

Szpitalami nie są: domy opieki, hospicja, wszelkie ośrodki zajmujące się leczenie alkoholizmu i innych uzależnień, ośrodki sanatoryjne, szpitale sanatoryjne, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, ośrodki wypoczynkowe – nawet jeśli stanowią organizacyjną część Szpitala.

26) Świadczenie – kwota, którą wypłacamy, kiedy wystąpi Zdarzenie;

27) Ubezpieczający (Ty) – Kredytobiorca, który zawarł z nami Umowę ubezpieczenia i który ma obowiązek opłacać Składki;

28) Ubezpieczony (Ty) – Ubezpieczający objęty Ochroną ubezpieczeniową, wskazany we Wnioskopolisie;

29) Ubezpieczyciel (my) – zakład ubezpieczeń, który odpowiada za poszczególne Zdarzenia w ramach Umowy ubezpieczenia:

- a) w przypadku **Zgonu, Zgonu w następstwie Niezszczęśliwego wypadku, Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji, Poważnego zachorowania** jest to: Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z siedzibą w Warszawie

przy ul. Grzybowskiej 78, (kod pocztowy: 00-084),
b) w przypadku **Pobytu w Szpitalu, Czasowej niezdolności do pracy lub Utraty pracy** jest to: Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 78, (kod pocztowy: 00-844);

30) Umowa Kredytu – umowa, którą zawierasz z Bankiem i na podstawie której Bank udziela Ci Kredytu;

31) Umowa ubezpieczenia – umowa, którą zawierasz z nami i na podstawie której udzielamy Tobie Ochrony ubezpieczeniowej;

32) Uposażony – osoba, która ma prawo otrzymać Świadczenie w przypadku Zgonu lub Zgonu w następstwie Niezszczęśliwego wypadku. Ubezpieczony wskazuje Uposażonego we Wnioskopolisie lub we Wniosku przypadku braku wskazania Uposażonych Świadczenie zostanie wypłacone Uposażonym według zasad i kolejności ustalonej w OWU;

33) Utrata pracy – za Utratę pracy rozumiemy:

a) w przypadku **osób fizycznych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, kontraktu menadżerskiego albo stosunku służbowego** – rozwiązanie umowy o pracę, kontraktu menadżerskiego albo stosunku służbowego:

- przez pracodawcę, z zachowaniem okresu wypowiedzenia w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa polskiego, albo
- za porozumieniem stron,

skutkujące uzyskaniem przez Ubezpieczonego Statusu bezrobotnego lub Rolnika poszukującego pracy;

b) w przypadku **osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą** – wyrejestrowanie działalności gospodarczej spowodowane przyczynami ekonomicznymi, w sytuacji, gdy:

- w okresie ostatnich 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających Zdarzenie, przez co najmniej 2 kolejne miesiące w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej, działalność gospodarcza przynosiła straty, lub
- łączny skumulowany wynik za ostatnie 2 miesiące w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej, bezpośrednio poprzedzające Zdarzenie jest ujemny. W przypadku, o którym mowa w pkt b), niezależnie od warunków wskazanych powyżej, Ubezpieczony powinien dodatkowo prowadzić działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy przed Dniem zajścia Zdarzenia oraz uzyskać Status bezrobotnego.

34) Wcześniejsza całkowita spłata Kredytu – spłata zadłużenia, które wynika z Umowy Kredytu, przed dniem wskazanym w Umowie Kredytu jako data spłaty Kredytu;

35) Wniosek – oświadczenie woli zawarcia Umowy ubezpieczenia. Takie oświadczenie składasz jeżeli zdecydujesz się zawrzeć Umowę ubezpieczenia podczas rozmowy telefonicznej;

36) Wnioskopolisa – dokument, który potwierdza, że zawarliśmy z Tobą Umowę ubezpieczenia i który został złożony w formie:

- a) dokumentowej, zawierając Umowę ubezpieczenia

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość (strona www Agenta, bankowość elektroniczna lub nagrywana rozmowa telefoniczna), albo b) pisemnej, w trakcie wizyty w oddziale Agenta;

37) Zdarzenie – Zgon, Zgon w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Całkowita niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji, Poważne zachorowanie, Czasowa niezdolność do pracy, Pobyt w Szpitalu lub Utrata pracy, które wystąpiły w Okresie ubezpieczenia

i z powodu których masz prawo złożyć wniosek o Świadczenie;

38) Zgon – śmierć Ubezpieczonego;

39) Zgon w następstwie Nieszczęśliwego wypadku – śmierć Ubezpieczonego, która miała miejsce przed upływem 180 dni od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, jeśli pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a Zgonem Ubezpieczonego występuje związek przyczynowy.

Co obejmuje Twoje ubezpieczenie

ART 2.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. W ramach Pakietu **VeloSpokój Plus** ubezpieczamy życie i zdrowie Ubezpieczonego oraz ryzyko Utraty pracy przez niego.
2. Ubezpieczenie obejmuje:
 - a) Zgon,
 - b) Zgon w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
 - c) Całkowitą niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji,
 - d) Poważne zachorowanie (lista Poważnych zachorowań objętych Ochroną ubezpieczeniową znajduje się w art. 1 ust. 16).
 - e) Pobyt w Szpitalu, oraz dodatkowo dla osób, które na Dzień zajścia Zdarzenia uzyskują dochód z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, umowy o pracę, kontraktu menadżerskiego lub stosunku służbowego ubezpieczenie obejmuje:
 - a) Unii Europejskiej,
 - b) Wielkiej Brytanii,
 - c) Szwajcarii oraz
 - d) państw, które należą do Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
 - f) Czasową niezdolność do pracy,
 - g) Utratę pracy.
3. Jeśli wystąpi Pobyt w Szpitalu, a Ubezpieczony nie spełnia warunków do objęcia Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Utraty pracy albo Czasowej niezdolności do pracy, otrzyma wyższe Świadczenie – wskazane w art. 9 ust. 5 lit b) OWU.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Zgonu, Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Poważnego zachorowania obowiązuje na całym świecie – nie zależy od miejsca pobytu Ubezpieczonego.
5. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji, Czasowej niezdolności do pracy, Pobytu w Szpitalu i Utraty pracy obowiązuje na terenie:
 - a) Unii Europejskiej,
 - b) Wielkiej Brytanii,
 - c) Szwajcarii oraz
 - d) państw, które należą do Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

ART 3.

KIEDY MOŻEMY ZAWRZEĆ Z TOBĄ UMOWĘ UBEZPIECZENIA

1. Będziemy mogli zawrzeć z Tobą Umowę ubezpieczenia, jeśli spełnisz wszystkie poniższe warunki:
 - a) zawrzesz z Bankiem Umowę Kredytu do 300 000 zł (to Początkowa kwota Kredytu),
 - b) złożysz oświadczenia, których treść jest zgodna z treścią Wnioskopolisy lub Wniosku,
 - c) w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia będziesz mieć skończone 18 lat,
 - d) do dnia wskazanego w Umowie Kredytu jako data spłaty Kredytu nie ukończysz 75 lat,

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

e) zobowiązesz się do opłacenia Składki w terminie wskazanym we Wnioskopolisie lub Wniosku.

Ważne:

Jeśli Bank zawarze z Tobą więcej niż jedną Umowę Kredytu, a my w związku z tymi Kredytami objęliśmy Cię Ochroną ubezpieczeniową – Suma ubezpieczenia w ramach wszystkich tych Kredytów nie może przekraczać 300 000 zł.

2. Jeśli Umowę Kredytu zawiera więcej niż jeden Kredytobiorca, Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy wszystkich Kredytobiorców, którzy spełniają warunki opisane w ust. 1, o ile wyrażą zgodę na zawarciu Umowy ubezpieczenia.

ART 4.

ILE TRWA NASZA OCHRONA

1. Udzielamy Ochrony ubezpieczeniowej od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczamy Zdarzenia, które wystąpiły:
 - a) w przypadku **Zgonu, Zgonu w następstwie Niez szczęśliwego wypadku, Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji** – od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) w przypadku **Poważnego zachorowania** – po 30 dniach od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej,
 - c) w przypadku **Czasowej niezdolności do pracy**:
 - od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Czasową niezdolność do pracy spowodował Niez szczęśliwy wypadek – lub
 - po 30 dniach od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Czasową niezdolność do pracy spowodowała Choroba Ubezpieczonego,
 - d) w przypadku **Pobytu w Szpitalu**:
 - od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Pobyt w Szpitalu nastąpił w wyniku Niez szczęśliwego wypadku,
 - po 30 dniach od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Pobyt w Szpitalu nastąpił w wyniku Choroby Ubezpieczonego,
 - e) w przypadku **Utraty pracy**:
 - po 30 dniach od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Utrata pracy była spowodowana rozwiązaniem umowy o pracę za porozumieniem stron lub w wyniku wypowiedzenia stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menadżerskiego przez pracodawcę,
 - po 60 dniach od Dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – jeśli Utrata pracy nastąpiła, ponieważ Ubezpieczony wyrejestrował działalność gospodarczą z przyczyn ekonomicznych.
3. Ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie:
 - a) w dniu Zgonu,
 - b) w Dniu zajścia Zdarzenia – jeśli przyznamy Świadczenie – dotyczy to Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji oraz Poważnego zachorowania,
 - c) w dniu, w którym ukończysz 75 lat,
 - d) w dniu, w którym osiągniesz wiek uprawniający do otrzymania emerytury – dotyczy to ubezpieczenia od Utraty pracy oraz Czasowej niezdolności do pracy,
 - e) w dniu, w którym wypowiedzisz nam Umowę ubezpieczenia,
 - f) w ostatnim dniu Okresu ubezpieczenia,
 - g) po 120 miesiącach od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia,
 - h) w dniu, w którym zgodnie z Umową ubezpieczenia wymagaliśmy, aby Składka została przez Ciebie zapłacona – jeśli tak się nie stało,
 - i) w dniu, w którym odstąpisz od Umowy ubezpieczenia,
 - j) w dniu, w którym odstąpisz od Umowy Kredytu.
4. W przypadku Wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu będziemy nadal świadczyć Ci Ochronę ubezpieczeniową do dnia wskazanego w Umowie Kredytu jako dzień spłaty Kredytu, jednak nie dłużej niż do dnia, w którym nasza Ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie zgodnie z ust. 3.

Ważne:

Jeśli spłacisz Kredyt przed terminem, twoja Ochrona ubezpieczeniowa będzie nadal trwała do pierwotnego dnia spłaty Kredytu. Aby zrezygnować z ubezpieczenia należy wypowiedzieć nam Umowę ubezpieczenia.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu ubezpieczeń: 21 602 240 euro

ART 5.

JAK ODSTĄPIĆ OD UMOWY UBEZPIECZENIA, LUB JĄ WYPOWIEDZIEĆ

1. Masz prawo odstąpić od Umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. Wystarczy, że przekażesz nam pisemne oświadczenie w tej sprawie. Możesz to zrobić również u Agenta – w tym przypadku uznamy dokument za dostarczony nam w momencie, w którym otrzyma go Agent.
2. Masz prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym momencie. Wystarczy, że przekażesz nam pisemne oświadczenie w tej sprawie. Możesz to zrobić również u Agenta – w tym przypadku uznamy dokument za dostarczony nam w momencie, w którym otrzyma go Agent.
3. Kiedy wypowiedzisz Umowę ubezpieczenia, zostanie ona rozwiązana w dniu, w którym złożysz nam lub Agentowi pisemne oświadczenie w tej sprawie.

ART 6.

JAKIE SĄ TWOJE PRAWA I OBOWIĄZKI

1. Masz obowiązek opłacić Składkę – zasady znajdziesz:
 - w OWU oraz
 - we Wnioskopolisie.
2. Masz obowiązek poinformować nas o zmianie swoich danych osobowych. Możesz to zrobić m.in. u Agenta.
3. Masz obowiązek przekazywać nam informacje kompletne i prawdziwe.
4. Wniosek o wypłatę Świadczenia może złożyć Ubezpieczony, Uposażony, uprawniony lub inna osoba, która zgłasza Zdarzenie – w sposób określony w art. 11 ust. 1.

Ważne:

Jeśli tego nie zrobisz, możemy odmówić wypłaty Świadczenia, gdy zostaną spełnione oba poniższe warunki:

- 1) Zdarzenie wystąpiło w ciągu pierwszych 3 lat od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz
- 2) nieprawdziwe lub niekompletne informacje wpłynęły na naszą ocenę okoliczności Zdarzenia lub na naszą odpowiedzialność, lub miały na celu wyłudzenie Świadczenia.

ART 7.

JAKIE SĄ NASZE OBOWIĄZKI

1. Mamy obowiązek wypłacać Świadczenia zgodnie z OWU. Wysokości i zasady wypłaty Świadczeń znajdują się w art. 9 i 10 OWU.
2. Mamy obowiązek zachować w tajemnicy wszystkie informacje, które pozyskaliśmy w związku z naszą działalnością i które dotyczą osób:
 - a) objętych Ochroną ubezpieczeniową,
 - b) wymienionych w dokumentach dołączonych do wniosku o wypłatę Świadczenia,
 - c) składających wniosek o Ochronę ubezpieczeniową – nawet jeśli nie zostały nią objęte.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

ART 8.

CO MUSISZ WIEDZIEĆ O SKŁADCE UBEZPIECZENIOWEJ

1. Składkę opłacasz u Agenta – według zasad, które wymieniamy: w tym artykule oraz we Wnioskopolisie lub Wniosku.
2. Wysokość Składki zależy od kwoty Kredytu, liczby osób, które zawarły Umowy ubezpieczenia w ramach jednej Umowy Kredytu oraz Okresu ubezpieczenia.
3. Składkę płacisz jednorazowo, z góry za cały Okres ubezpieczenia.
4. Jeśli Ochrona ubezpieczeniowa zakończy się zanim upłynie Okres ubezpieczenia, przysługuje Ci zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

Kiedy i jaką kwotę wypłacimy

ART 9.

SUMY UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia za Zgon wynosi **115% Początkowej kwoty Kredytu**, nie więcej niż **345 000 zł**.
 2. Suma ubezpieczenia za **Zgon w następstwie Niezszczęśliwego wypadku, Całkowitą niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji, Poważne zachorowanie** wynosi **100% Początkowej kwoty Kredytu**, nie więcej niż **300 000 zł**.
 3. Suma ubezpieczenia za **Utratę pracy** wynosi **36 000 zł** co odpowiada maksymalnie 6 Ratom Kredytu, nie więcej niż 6 000 zł za każdą ratę.
- a) jeśli dotyczy to osoby uzyskującej dochód z tytułu: prowadzenia działalności gospodarczej lub umowy o pracę, lub stosunku służbowego, lub kontraktu menadżerskiego – Suma ubezpieczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu nie może przekroczyć sumy 6 Rat Kredytu, nie więcej niż 6 000 zł za każdą Ratę Kredytu,
- b) jeśli dotyczy to sytuacji, których nie wymieniamy w poprzednim podpunkcie – Suma ubezpieczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu nie może przekroczyć 6 Świadczeń. Każde Świadczenie będzie równe mniejszej z kwot: potrójonej Racie Kredytu lub 6 000 zł.

DODATKOWE INFORMACJE

Jeśli utracisz pracę i spełnisz warunki OWU, wypłacimy Ci do 6 Rat Kredytu – ale nie więcej niż 6 000 zł za każdą ratę. Jeśli stracisz prawo do zasiłku dla bezrobotnych po 2 miesiącach, wypłacimy 2 takie raty (a 4 zostaną do ewentualnego wypłacenia w przyszłości – kiedy ponownie wystąpi Utrata pracy).

4. Suma ubezpieczenia za **Czasową niezdolność do pracy** wynosi **36 000 zł** – co odpowiada maksymalnie 6 Ratom Kredytu, nie więcej niż 6 000 zł za każdą ratę.
5. Suma ubezpieczenia za **Pobyty w Szpitalu** wynosi **36 000 zł**. Kiedy ustalamy wysokość tej Sumy ubezpieczenia, stosujemy następujące zasady:

PRZYKŁAD

Jeśli Ubezpieczony jest emerytem a jego Rata Kredytu wynosi 150 zł, świadczenie miesięczne wyniesie 450 zł (3 * 150 zł). Suma ubezpieczenia nie może przekroczyć 2 700 zł (czyli 450 zł * 6 świadczeń). Jeśli Ubezpieczony jest emerytem a jego Rata Kredytu wynosi 2 400 zł, świadczenie miesięczne wyliczone jako trzykrotność raty wyniosłoby 7 200 zł. Natomiast zgodnie z OWU możemy Ci wypłacić maksymalnie 6 000 zł, dlatego świadczenie miesięczne wyniesie 6000 zł. Suma ubezpieczenia nie może przekroczyć 36 000 zł (czyli 6000 zł * 6 świadczeń).

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

6. Jeśli w ramach jednej Umowy Kredytu jest dwóch Kredytobiorców i zawarli oni odrębne Umowy ubezpieczenia, Suma ubezpieczenia dla Zgonu, Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji, Poważnego zachorowania, Utraty pracy, Czasowej niezdolności do pracy oraz Pobytu w szpitalu ustalana jest proporcjonalnie do liczby Ubezpieczonych w ramach tej samej Umowy Kredytu, w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia.

PRZYKŁAD

Umowę Kredytu na kwotę 20.000 zł zawiera dwóch Kredytobiorców. Rata Kredytu wynosi 2.000 zł. Każdy z Kredytobiorców zawiera odrębną Umowę ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dla każdego z nich wyniesie:

- za Zgon wynosi 11.500 zł ($20.000 \text{ zł} * 115\% * 50\%$),
- za Zgon w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Całkowitą niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji, Poważne zachorowanie wynosi 10.000 zł ($20.000 \text{ zł} * 100\% * 50\%$),
- za Utratę pracy, Czasową niezdolność do pracy, Pobyt w szpitalu – 6.000 zł (maksymalnie 6 świadczeń, każde w wysokości 1000 zł).

ART 10.

WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA

1. W przypadku **Zgonu** Ubezpieczonego wypłacimy Uposażonemu Świadczenia, które wyliczamy zgodnie z art. 9 ust. 1 OWU.
2. W przypadku **Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** Ubezpieczonego wypłacimy Uposażonemu Świadczenie, które wyliczamy zgodnie z art. 9 ust. 2 OWU, oraz Świadczenie za Zgon, które wyliczamy zgodnie z art. 9 ust. 1 OWU.
3. W przypadku **Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji** wypłacimy Ubezpieczonemu Świadczenie, które wyliczamy zgodnie z art. 9 ust. 2 OWU.
4. W przypadku **Poważnego zachorowania** Ubezpieczonego wypłacimy Ubezpieczonemu Świadczenie, które wyliczamy zgodnie z art. 9 ust. 2 OWU.
5. W przypadku podjęcia pozytywnej decyzji o wypłacie Świadczenia z tytułu **Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji** albo **Poważnego zachorowania** po wypłacie Świadczenia z tytułu odpowiednio **Zgonu, Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji** albo **Poważnego zachorowania**, Świadczenie które zostanie zgłoszone jako drugie pomniejszone zostanie o kwotę wcześniej wypłaconego Świadczenia.
6. W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** będziemy wypłacać Ubezpieczonemu Świadczenia w wysokości Rat Kredytu, które przypadają do zapłaty w okresie Czasowej niezdolności do pracy.
 - a) Pojedyncze Świadczenie za Czasową niezdolność do pracy nie może przekroczyć 6 000 zł.
 - b) Suma Świadczeń za Czasową niezdolność do pracy nie może przekroczyć 36 000 zł w całym okresie nieprzerwanej Ochrony ubezpieczeniowej.
 - c) Liczba Świadczeń za Czasową niezdolność do pracy nie może być większa niż liczba Rat Kredytu, które pozostaną do spłaty w Dniu zajścia Zdarzenia.
7. W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** będziemy wypłacać Ubezpieczonemu Świadczenie co miesiąc.

Pierwsze z nich 30 dnia nieprzerwanego okresu, w którym Ubezpieczony pozostawał czasowo niezdolnym do pracy, w wysokości Raty Kredytu która przypada do zapłaty po tych 30 dniach. Kolejne Świadczenia wypłacimy po każdym następnym 30 dniach nieprzerwanego okresu takiej niezdolności do pracy, każde w wysokości Raty Kredytu przypadającej do zapłaty w tym okresie. Maksymalnie wypłacimy to Świadczenie 6 razy w całym okresie nieprzerwanej Ochrony ubezpieczeniowej.
8. Jeśli Ubezpieczony dozna kolejnej **Czasowej niezdolności do pracy**, zanim minie 30 dni od zakończenia poprzedniego okresu Czasowej niezdolności do pracy oraz niezdolność powstanie z tej samej przyczyny, co poprzednia, to ten kolejny okres Czasowej niezdolności do pracy potraktujemy jako ciąg dalszy tego samego Zdarzenia. W takim przypadku będziemy wypłacać Świadczenia po każdym 30 kolejnych dniach Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego – zgodnie z ust. 5 i 6.
9. Jeśli Ubezpieczony dozna kolejnej **Czasowej niezdolności do pracy**, gdy już minęło 30 dni od zakończenia poprzedniego okresu Czasowej niezdolności do pracy, to ten kolejny okres Czasowej niezdolności do pracy potraktujemy jako nowe Zdarzenie – bez względu na przyczynę. Oznacza to, że wypłacimy pierwsze Świadczenie po 30 dniach nieprzerwanego okresu Czasowej niezdolności do pracy. Kolejne Świadczenia będziemy wypłacać zgodnie z ust. 5 i 6.
10. W przypadku **Utraty pracy** będziemy wypłacać Ubezpieczonemu Świadczenia w wysokości Rat Kredytu, które przypadają do zapłaty bezpośrednio po Utracie pracy.
 - a) Pojedyncze Świadczenie za Utratę pracy nie może przekroczyć 6 000 zł.
 - b) Suma Świadczeń za Utratę pracy nie może przekroczyć 36 000 zł w całym okresie nieprzerwanej

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

- Ochrony ubezpieczeniowej, przy czym jeżeli Utrata pracy była spowodowana rozwiązaniem umowy o pracę za porozumieniem stron Suma Świadczeń za tą Utratę pracy nie może przekroczyć 18 000 zł.
- c) Liczba Świadczeń za Utratę pracy nie może być większa niż liczba Rat Kredytu, które pozostaną do spłaty w Dniu zajścia Zdarzenia.
11. W przypadku **Utraty pracy** będziemy wypłacać Ubezpieczonemu Świadczenie co miesiąc.
- a) jeżeli Utrata pracy była spowodowana wypowiedzeniem stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menadżerskiego przez pracodawcę albo rozwiązaniem umowy o pracę za porozumieniem stron jeżeli porozumienie stron nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracownika z powodu upadłości, likwidacji pracodawcy lub zmniejszenia zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy albo wyrejestrowaniem działalności gospodarczej z przyczyn ekonomicznych - pierwsze Świadczenie wypłacimy 30 dnia nieprzerwanego okresu, w którym Ubezpieczonemu przysługiwał Status bezrobotnego lub Rolnika poszukującego pracy, w wysokości Raty Kredytu która przypada do zapłaty po tych 30 dniach. Kolejne Świadczenia wypłacimy po każdych następnych 30 dniach takiego okresu, każde w wysokości Raty Kredytu przypadającej do zapłaty po tym okresie. Maksymalnie wypłacimy to Świadczenie 6 razy w całym okresie nieprzerwanej Ochrony ubezpieczeniowej.
- b) jeżeli Utrata pracy była spowodowana rozwiązaniem stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menadżerskiego za porozumieniem stron, z wyjątkiem okoliczności wskazanych powyżej - pierwsze Świadczenie wypłacimy 90 dnia nieprzerwanego okresu, w którym Ubezpieczonemu przysługiwał Status bezrobotnego lub Rolnika poszukującego pracy, w wysokości Raty Kredytu która przypada do zapłaty po tych 90 dniach. Kolejne Świadczenia wypłacimy po każdych następnych 30 dniach takiego okresu, każde w wysokości Raty przypadającej do zapłaty w tym okresie. Maksymalnie wypłacimy to Świadczenie 3 razy w całym okresie nieprzerwanej Ochrony ubezpieczeniowej.
12. W przypadku **Pobytu w Szpitalu** będziemy wypłacać Ubezpieczonemu Świadczenia w wysokości Rat Kredyt lub potrójonych Raty Kredytu. Do wyliczenia Świadczenia będziemy brać pod uwagę Raty Kredytu, które przypadają do zapłaty za okres Pobytu w Szpitalu. Wysokość Świadczenia zależy od statusu zatrudnienia Ubezpieczonego w Dniu zajścia Zdarzenia, zgodnie z art. 9 ust. 5:
- a) pojedyncze Świadczenie za Pobyty w Szpitalu nie może przekroczyć 6 000 zł,
- b) suma Świadczeń za Pobyty w Szpitalu nie może przekroczyć 36 000 zł w całym okresie nieprzerwanej Ochrony ubezpieczeniowej,
- c) liczba Świadczeń za Pobyty w Szpitalu nie może być większa niż liczba Rat Kredytu, które pozostaną do spłaty w Dniu zajścia Zdarzenia.
13. W przypadku **Pobytu w Szpitalu** będziemy wypłacać Ubezpieczonemu Świadczenie co miesiąc. Pierwsze Świadczenie wypłacimy po 3 dniach nieprzerwanego Pobytu w Szpitalu, w wysokości Raty Kredytu która przypada do zapłaty bezpośrednio po tych 3 dniach. Kolejne Świadczenia wypłacimy po każdych następnych 30 dniach nieprzerwanego Pobytu w Szpitalu przez Ubezpieczonego, każde w wysokości Raty Kredytu przypadającej do zapłaty bezpośrednio po tych 30 dniach. Maksymalnie wypłacimy to Świadczenie 6 razy w całym okresie nieprzerwanej Ochrony ubezpieczeniowej.

PRZYKŁAD

Jeśli:

- jesteś emerytem,
 - spłacasz co miesiąc 1 400 zł Raty Kredytu,
 - będziesz w Szpitalu przez 3 miesiące,
 - do końca spłaty pozostaną 2 Raty Kredytu,
- wypłacimy Ci 2 Świadczenia – jedno za każdą Ratę Kredytu. Ponieważ potrójona Rata Kredytu nie przekracza w tym przykładzie 6 000 zł (1 400 zł * 3 = 4 200 zł), wypłacimy 4 200 zł za każdy miesiąc.

14. Łącznie w okresie Ochrony ubezpieczeniowej za Utratę pracy, Czasową niezdolność do pracy, Pobyty w Szpitalu wypłacimy Świadczenia w wysokości do 18 Rat Kredytu. Świadczenia w wysokości potrójonej Raty Kredytu liczymy jako trzy Raty Kredytu (nie ważne, ile wynosi jedna Rata Kredytu).
15. Jeżeli Utrata Pracy, Czasowa niezdolność do Pracy lub Pobyty w Szpitalu wystąpią w tym samym okresie Ochrony ubezpieczeniowej – nie wpłynie to na wysokość Świadczeń określonych w ust. 5, 9, 11. Oznacza to, że jeśli zostaną spełnione warunki z OWU, możemy wypłacić nawet trzy Świadczenia – za Utratę Pracy, za Czasową niezdolność do Pracy i za Pobyty w Szpitalu.
16. Jeśli w ramach jednej Umowy Kredytu obejmujemy Ochroną ubezpieczeniową dwóch Kredytobiorców, podzielimy Świadczenie proporcjonalnie do liczby Ubezpieczonych, których obejmujemy Ochroną ubezpieczeniową w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia.
17. Jeśli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonych, lub gdy wszyscy Uposażeni utracili prawo do Świadczenia, Świadczenie z tytułu Zgonu lub Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku otrzymają w następującej kolejności:
- a) małżonek Ubezpieczonego,
 - b) w równych częściach dzieci Ubezpieczonego – jeśli Ubezpieczony nie ma małżonka,
 - c) w równych częściach rodzice Ubezpieczonego – jeśli Ubezpieczony nie ma dzieci ani małżonka,
 - d) w równych częściach rodzeństwo Ubezpieczonego – jeśli Ubezpieczony nie ma rodziców, dzieci ani małżonka,
 - e) spadkobiercy Ubezpieczonego – z wyłączeniem Skarbu Państwa – jeśli Ubezpieczony nie ma rodzeństwa, rodziców, dzieci ani małżonka.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

ART 11.

JAK ZGŁOSIĆ WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZENIA

1. Kiedy wystąpi Zdarzenie, poinformuj nas o tym jak najszybciej. W tym celu przekaz nam wniosek o wypłatę Świadczenia i wszystkie potrzebne dokumenty:
 - a) internetowo na stronie: www.cardif.pl lub
 - b) listownie lub
 - c) osobiście w naszej siedzibie lub
 - d) u Agenta.

DODATKOWA INFORMACJA

Najszybciej dotrze do nas zgłoszenie złożone przez stronę internetową.

Jeśli uzupełniasz dokumentację, możesz ją załączyć również przez stronę internetową.

2. Do wniosku o wypłatę Świadczenia możesz dołączyć kopie lub skany dokumentów. Na naszą prośbę masz jednak obowiązek dostarczyć nam ich oryginały. Jeśli przekazujesz nam dokument w innym języku niż język polski, masz obowiązek dołączyć tłumaczenie na język polski.
3. Wypłacimy Świadczenie w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o Zdarzeniu.
4. Jeśli w ciągu 30 dni nie możemy ustalić wszystkich okoliczności Zdarzenia:
 - zawiadomimy na piśmie o przyczynie braku wypłaty Świadczenia w całości lub w części. Taką informację otrzyma osoba zgłaszająca Zdarzenie oraz Ubezpieczony – jeśli Zdarzenie zgłaszał ktoś inny,
 - wypłacimy Świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnimy pozostałe okoliczności Zdarzenia. Jednak bezsporną część Świadczenia wypłacimy w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu.
5. Jeśli Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona we wniosku o wypłatę Świadczenia – zawiadomimy o tym na piśmie oraz podamy przyczyny i podstawę prawną naszej decyzji oraz informację o możliwości dochodzenia roszczeń przed sądem. Taką informację otrzyma osoba zgłaszająca Zdarzenie oraz Ubezpieczony – jeśli Zdarzenie zgłaszał ktoś inny – w terminach, o których mowa w ust. 3 i 4.
6. Jeśli Świadczenie przysługuje, powiadomimy o jego wypłacie na piśmie. Taką informację otrzyma osoba zgłaszająca Zdarzenie lub Ubezpieczony – jeśli Zdarzenie zgłaszał ktoś inny.
7. Świadczenie prześlemy na rachunek bankowy, który wskaże:
 - a) Uposażony – jeśli Świadczenie dotyczy Zgonu lub Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
 - b) Ubezpieczony – jeśli Świadczenie dotyczy innych Zdarzeń niż Zgon lub Zgon w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
8. Poniżej przedstawiamy listę dokumentów, których potrzebujemy przy zgłaszaniu Zdarzenia:
 - a) w przypadku **Zgonu**:
 - kopia aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - dokument, który wskazuje przyczynę zgonu, np.: karta statystyczna zgonu, zaświadczenie lekarskie, karta informacyjna ze szpitala, karta wyjazdowa pogotowia ratunkowego, protokół sekcji zwłok,
 - jeśli do śmierci doszło z przyczyn naturalnych (choroba): dokumentacja medyczna dotycząca rozpoznania i leczenia choroby będącej przyczyną śmierci,
 - jeśli do Zdarzenia doszło w następstwie Nieszczęśliwego wypadku: postanowienie z prokuratury lub notatka urzędowa z policji opisująca okoliczności zdarzenia, protokół z sekcji zwłok,
 - inne dokumenty, o które poprosimy,
 - b) w przypadku **Zgonu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku**:
 - odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - dokument, który wskazuje przyczynę zgonu, np.: karta statystyczna zgonu, zaświadczenie lekarskie, karta informacyjna ze szpitala, karta wyjazdowa pogotowia ratunkowego, protokół sekcji zwłok,
 - dokument, który opisuje okoliczności wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, np.: raport policyjny z miejsca wypadku, decyzja o umorzeniu śledztwa prowadzonego przez prokuraturę lub inne dokumenty potwierdzające wystąpienie wypadku,
 - inne dokumenty, o które poprosimy,
 - c) w przypadku **Całkowitej niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji**:
 - Orzeczenie,
 - jeśli do Zdarzenia doszło z przyczyn naturalnych (choroba): dokumentacja medyczna dotycząca rozpoznania i leczenia choroby będącej przyczyną wydania Orzeczenia,
 - jeśli do Zdarzenia doszło w następstwie Nieszczęśliwego wypadku: dokumentacja medyczna z udzielenia pierwszej pomocy medycznej po wypadku (np. karta z izby przyjęć, pogotowia ratunkowego lub lekarza pierwszego kontaktu),
 - dokumenty potwierdzające zajęcie i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku (np. opis wypadku, protokół BHP, raport policyjny, postanowienie prokuratury),
 - inne dokumenty, o które poprosimy,

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

d) w przypadku **Poważnego zachorowania:**

- dokumentacja, która potwierdza, że Ubezpieczony przeszedł zachorowanie lub operację, które zaliczamy do Poważnych zachorowań (np. karta pobytu w szpitalu, a w przypadku zdiagnozowania nowotworu – wyniki badań histopatologicznych),
- dokumentacja medyczna dotycząca rozpoznania i leczenia choroby będącej przyczyną zgłaszanego zachorowania,
- inne dokumenty, o które poprosimy,

e) w przypadku **Czasowej niezdolności do pracy:**

- zaświadczenie lekarskie (formularz ZUS ZLA lub e-ZLA), które określa okres przerwy w pracy – dotyczy okresu, za jaki będziemy wypłacać Świadczenie,
- dowody wypłat od pracodawcy wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy lub zasiłku chorobowego od ZUS-u – taki dokument musimy otrzymać przed wypłatą każdego kolejnego Świadczenia,
- jeśli do Zdarzenia doszło z przyczyn naturalnych (choroba): dokumentacja medyczna dotycząca rozpoznania i leczenia choroby będącej przyczyną Czasowej niezdolności do pracy,
- jeśli do Zdarzenia doszło w następstwie Nieszczęśliwego wypadku:
 - dokumentacja medyczna z udzielenia pierwszej pomocy medycznej po wypadku (np. karta z izby przyjęć, pogotowia ratunkowego lub lekarza pierwszego kontaktu),
 - dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku (np. opis wypadku, protokół BHP, raport policyjny, postanowienie prokuratury),
- dokument, który potwierdza kontynuację leczenia tej samej choroby, a jeśli przyczyną kolejnej Czasowej niezdolności do pracy jest inna niż poprzednia choroba – dokumentacja medyczna dotycząca tej kolejnej Czasowej niezdolności do pracy,
- inne dokumenty, o które poprosimy,

f) w przypadku **Pobytu w Szpitalu:**

- karta informacyjna z leczenia szpitalnego,
- jeśli do Zdarzenia doszło z przyczyn naturalnych (choroba): dokumentacja medyczna dotycząca rozpoznania i leczenia choroby będącej przyczyną Pobytu w Szpitalu,
- jeśli do Zdarzenia doszło w następstwie Nieszczęśliwego wypadku: dokumentacja medyczna z udzielenia pierwszej pomocy medycznej po wypadku (np. karta z izby przyjęć, pogotowia ratunkowego lub lekarza pierwszego kontaktu),
- inne dokumenty, o które poprosimy,
- jeśli Pobyt w Szpitalu dotyczy osoby, której wiek nie przekracza 65 lat i która nie otrzymuje dochodów z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, umowy o pracę, stosunku służbowego, lub kontraktu menadżerskiego – dodatkowo potrzebujemy zaświadczenia o źródle dochodów (aby potwierdzić uprawnienie do Świadczenia w wysokości potrójnej Raty Kredytu),

g) w przypadku **Utraty pracy:**

jeśli dotyczy to osoby fizycznej, która nie prowadziła działalności gospodarczej:

- świadectwo pracy z ostatniego miejsca zatrudnienia przed Utratą pracy lub oświadczenie pracodawcy o rozwiązaniu stosunku pracy lub stosunku służbowego w rozumieniu przepisów prawa pracy – wraz z podaną przyczyną rozwiązania umowy,
- kopia ostatniej umowy o pracę lub aneksu do umowy zawierająca informację na temat stosunku pracy i okresu zatrudnienia,
- kopia zaświadczenia z urzędu pracy, które potwierdza, że dana osoba ma Status bezrobotnego lub Rolnika poszukującego pracy wraz z datą od kiedy przysługuje Ubezpieczonemu prawo do pobierania zasiłku dla bezrobotnych – taki dokument musimy otrzymać przed wypłatą pierwszego i każdego kolejnego Świadczenia,
- jeśli dotyczy to Rolnika poszukującego pracy – zaświadczenie o posiadanych powierzchniach użytków rolnych,
- inne dokumenty, o które poprosimy,

jeśli dotyczy to osoby fizycznej, która prowadziła działalność gospodarczą:

- oświadczenie Ubezpieczonego o zaprzestaniu prowadzenia działalności, ponieważ:
 - Ubezpieczony ponosił straty w ciągu ostatnich 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających Utratę pracy i działa się to przez co najmniej 2 miesiące w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej lub
 - łączny skumulowany wynik z prowadzonej działalności gospodarczej za ostatnie 2 miesiące jest ujemny,
- dokumenty, które potwierdzają opisaną przyczynę zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej, np.: księgę przychodów i rozchodów, PIT-y i potwierdzenia ich złożenia,
- zaświadczenie o wykreśleniu wpisu z CEIDG lub postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości,
- kopia zaświadczenia z urzędu pracy, które potwierdza, że dana osoba ma Status bezrobotnego wraz z datą od kiedy przysługuje Ubezpieczonemu prawo do pobierania zasiłku dla bezrobotnych – taki dokument musimy otrzymać przed wypłatą każdego kolejnego Świadczenia,
- inne dokumenty, o które poprosimy.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.

Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce

Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109

Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344

Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

Kiedy nie będziemy mogli wypłacić Świadczenia

ART 12.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

1. Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli **Zgon** wystąpił w następstwie:
 - a) samobójstwa, do którego doszło w ciągu pierwszego roku od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia,
 - b) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy – chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - c) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - d) zdarzenia związanego bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
2. Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli **Zgon w następstwie Nieszczęśliwego wypadku** wystąpił w następstwie:
 - a) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy – chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - b) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - c) zdarzenia związanego bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
3. Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli **Całkowita niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji** wystąpiła w następstwie:
 - a) próby samobójstwa, która miała miejsce w ciągu pierwszego roku od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia,
 - b) samookaleczenia lub uszkodzenia ciała na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - c) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy – chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - d) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - e) zdarzenia związanego bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
4. Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli **Poważne zachorowanie** wystąpiło w następstwie:
 - a) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy – chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - b) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - c) zdarzenia związanego bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
5. Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli **Czasowa niezdolność do pracy** wystąpiła w następstwie:
 - a) próby samobójstwa, która miała miejsce w ciągu pierwszego roku od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia,
 - b) samookaleczenia lub uszkodzenia ciała na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - c) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy – chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - d) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - e) zdarzenia związanego bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

- chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
6. Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli **Pobyt w Szpitalu** wystąpił w następnym:
- a) próby samobójstwa, która miała miejsce w ciągu pierwszego roku od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia,
 - b) samookaleczenia lub uszkodzenia ciała na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
 - c) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy – chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - d) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - e) zdarzenia związanego bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, które zostało spowodowane działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
7. Nie wypłacimy Świadczenia z tytułu **Utraty pracy** w przypadku:
- a) osoby fizycznej, jeśli
 - Ubezpieczony rozwiązał umowę o pracę, kontrakt menadżerski lub stosunek służbowy w rozumieniu prawa pracy lub innych przepisów, które regulują dany stosunek. Nie dotyczy to trybu rozwiązania umowy przez pracownika bez wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie pracodawcy w trybie art. 55 §11 Kodeksu pracy. W takim przypadku obowiązuje nasza Ochrona ubezpieczeniowa,
 - pracodawca rozwiąże umowę o pracę z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia,
 - pracodawca rozwiąże kontrakt menadżerski lub stosunek służbowy z powodu winy Ubezpieczonego w rozumieniu przepisów, które regulują dany stosunek. Nie dotyczy to sytuacji, kiedy pracodawca rozwiązał umowę o pracę, kontrakt menadżerski lub stosunek służbowy z Ubezpieczonym z powodu długotrwałej choroby Ubezpieczonego. W takiej sytuacji obowiązuje nasza Ochrona ubezpieczeniowa,
 - umowa o pracę, kontrakt menadżerski lub stosunek służbowy wygasły,
 - Ubezpieczony otrzymał wypowiedzenie umowy o pracę, kontraktu menadżerskiego lub stosunku przed Dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia lub przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela względem Ubezpieczonego z tytułu Utraty pracy, albo propozycja rozwiązania umowy za porozumieniem stron została złożona przed tym dniem.
 - b) osoby fizycznej, która prowadziła działalność gospodarczą, jeśli Ubezpieczony:
 - usiłował popełnić lub popełnił przestępstwo,
 - przestał prowadzić działalność gospodarczą z innych powodów niż ekonomiczne,
 - zakończył prowadzenie działalności gospodarczej przed Dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia lub w czasie pierwszych 60 dni od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

ART 13.

CZY OD ŚWIADCZENIA ZAPŁACISZ PODATEK

1. Świadczenia z Umowy ubezpieczenia są opodatkowane na podstawie ogólnych przepisów prawa polskiego.
2. Jeśli Świadczenie otrzymuje osoba fizyczna, nie zapłaci od niego podatku dochodowego. Jest to zgodne z postanowieniami Ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. z 2020 r., poz. 1426 z późn. zm.).
3. Jeśli Świadczenie otrzymuje osoba prawna, podlega ono opodatkowaniu zgodnie z postanowieniami art. 12 ust. 1 Ustawy z dnia 15 lutego 1992 roku o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 2587 z późn. zm.).

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

ART 14.

JAK ROZPATRUJEMY REKLAMACJE

1. Reklamacje mogą być składane:
 1. do Ubezpieczyciela
 - a) pisemnie na adres: reklamacje@cardif.pl lub
 - b) elektronicznie przez formularz na stronie: www.cardif.pl, lub
 - c) ustnie pod numerem 48 22 529 18 78 lub
 - d) pisemnie w naszym biurze: ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa, lub
 - e) pisemnie na adres: ul. Grzybowska 78, 00-844 Warszawa.
 2. do Agenta
 - a) pisemnie przez pozostawienie pisma w jednostce Agenta albo przesłanie drogą pocztową na adres siedziby VeloBank S.A. lub jednostki Agenta,
 - b) ustnie poprzez kontakt z Infolinią Agenta pod numerami: +48 664 919 797 lub +48 32 604 30 01 oraz +48 22 203 03 03 (Infolinia dostępna 7 dni w tygodniu) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Agenta, lub
 - c) elektronicznie za pośrednictwem bankowości Internetowej, zakładka - „napisz wiadomość” (poziom profilu Klienta) lub poprzez stronę internetową www.velobank.pl, formularz „kontakt” z wybranym tematem „reklamacja”.
2. Odpowiemy na reklamację jak najszybciej – nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymamy reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwią nam rzetelne rozpatrzenie reklamacji, na odpowiedź mamy 60 dni od jej otrzymania. W takim przypadku poinformujemy osobę, która złożyła reklamację, o wydłużonym terminie, wyjaśnimy jego przyczyny i wyznaczymy nowy termin odpowiedzi.
3. Odpowiedzi udzielimy na piśmie lub – na wniosek osoby, która złożyła reklamację – e-mailem.
4. Jeśli osoba, która złożyła reklamację, jest osobą fizyczną, ma prawo:
 - a) złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie reklamacji lub
 - b) przekazać reklamację do miejskiego lub powiatowego rzecznika konsumentów.
5. Informacje o reklamacjach znajdziesz na naszej stronie: www.cardif.pl i w naszej siedzibie.
6. Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

ART 15.

SĄD WŁAŚCIWY I ROZSTRZYGANIE SPORÓW

1. Powództwa o roszczenia, które wynikają z Umowy ubezpieczenia, można wytoczyć:
 - a) według przepisów o właściwości ogólnej lub
 - b) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: Twojej, Ubezpieczonego, uprawnionego lub Uposażonego, lub
 - c) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego lub Uposażonego.
2. Rzecznik Finansowy jest podmiotem, który prowadzi postępowanie w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich. Jest to zgodne z Ustawą z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Więcej informacji na ten temat znajdziesz na stronie www.rf.gov.pl.
3. Jako konsument masz prawo rozstrzygać spory za pośrednictwem platformy ODR, czyli platformy internetowej rozstrzygania sporów dostępnej na stronie: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Jest to zgodne z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE.
4. W niektórych przypadkach wypłaty Świadczeń zabezpiecza Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny. Szczegóły znajdziesz w art. 114 ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2019 poz. 2214 z późn. zm.).

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro

ART 16.

SYSTEM MONETARNY

Jeśli zmieni się system monetarny w Polsce lub dojdzie do denominacji polskiej waluty, wszystkie zobowiązania finansowe z tytułu Umowy ubezpieczenia wyrażone

w złotych zostaną zmienione. Zastosujemy w tym celu średni kurs wymiany walut ogłoszony przez Narodowy Bank Polski.

ART 17.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zgodnie z ustawą o języku polskim językiem używanym przy wykonaniu Umowy ubezpieczenia jest właśnie język polski.
2. OWU mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawartych od 20 września 2023 roku. OWU zostały zatwierdzone przez odpowiednio Zarząd Towarzy-
3. Sprawozdanie o naszej wypłacalności i kondycji finansowej znajduje się na stronie www.cardif.pl oraz w naszej siedzibie.

Grzegorz Jurczyk

Prezes Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń
na Życie Cardif Polska S.A / Reprezentant
zagranicznego przedsiębiorcy Cardif - Assurances
Risques Divers S.A. Oddział w Polsce

Tomasz Byczyński

Członek Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń
na Życie Cardif Polska S.A.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000048866
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 525 20 30 109
Kapitał zakładowy: 37 692 310 zł
W całości wpłacony

Cardif – Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
Adres: ul. Grzybowska 78
00-844 Warszawa

KRS: 0000026002
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy

NIP: 526 25 57 344
Kapitał zakładowy zagranicznego zakładu
ubezpieczeń: 21 602 240 euro