

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA KREDYTOBIORCÓW BANKU „BEZPIECZNE RACHUNKI”

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kredytobiorców Banku „Bezpieczne Rachunki”, zwane dalej **OWU**, mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia zawartej pomiędzy **BRE Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną**, zwaną dalej **BRE Ubezpieczenia**, a **BRE Bankiem Spółką Akcyjną, Oddziałem Bankowości Detalicznej (MultiBank)**, zwanym dalej **Bankiem**.
2. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na rachunek Kredytobiorców Banku.
3. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia zostanie potwierdzone przez BRE Ubezpieczenia poprzez wystawienie polisy generalnej stanowiącej wraz z OWU integralną część Umowy Ubezpieczenia.

§ 2

Definicje pojęć

Terminy użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- 1) **Ubezpieczający** — Bank zawierający Umowę Ubezpieczenia i zobowiązany do opłacania składki;
- 2) **Ubezpieczony** — Kredytobiorca/Kredytobiorcy, którzy wyrazili wolę przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia spełniający warunki objęcia ochroną ubezpieczeniową określone w niniejszych OWU;
- 3) **Kredytobiorca** — osoba lub osoby fizyczne, które występują jako strona w zawartej z Bankiem umowie kredytu;
- 4) **polisa generalna** — dokument potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia pomiędzy BRE Ubezpieczenia a Ubezpieczającym;
- 5) **miesięczne opłaty eksploatacyjne** — należności za: czynsz, energię elektryczną, gaz, centralne ogrzewanie, usługi wodno-kanalizacyjne, fundusz remontowy, wywóz śmieci, ochronę nieruchomości, abonament za telewizję (w tym za telewizję kablową i cyfrową) i Internet, miejsce postojowe lub parkingowe przyporządkowane do danej nieruchomości, związane z użytkowaniem nieruchomości, do których pokrywania zobowiązany jest w danym miesiącu Ubezpieczony:
 - a) jako właściciel/współwłaściciel nieruchomości albo
 - b) jako członek spółdzielni mieszkaniowej posiadający spółdzielcze lokatorskie prawo do lokalu albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, albo
 - c) jako najemca nieruchomości, albo
 - d) jako osoba, która dokonała ich zapłaty, pod warunkiem, że adres wskazany na rachunkach i fakturach jest jednocześnie adresem zameldowania lub adresem korespondencyjnym Ubezpieczonego aktualnym w systemie Banku na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 6) **nieruchomość** — lokal mieszkalny (powierzchnia mieszkalna wydzielona trwałymi ścianami, znajdująca się w budynku mieszkalnym, przeznaczona do celów mieszkaniowych) lub budynek mieszkalny (tobiek budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, przeznaczony do celów mieszkaniowych);
- 7) **czasowa niezdolność do pracy** — czasowa niezdolność do świadczenia jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub do prowadzenia działalności gospodarczej, w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, poświadczona przez lekarza wydanym zwolnieniem lekarskim lub zwolnieniami lekarskimi na nieprzerwany okres nie krótszy niż 30 dni;
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** — nagle zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
- 9) **choroba** — stwierdzona przez lekarza dynamiczna reakcja ustroju na działania czynnika chorobotwórczego zewnętrznego lub wewnętrznego prowadząca do zaburzeń naturalnego współdziałania narządów i tkanek, a w konsekwencji prowadząca do zaburzeń czynnościowych i zmian organicznych narządów lub całego ustroju;
- 10) **lekarz** — osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, nie będąca członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 11) **osoba bliska** — współmałżonek, konkubent, rodzice, teściowie, niezamężne dzieci Ubezpieczonego oraz przysposobieni do lat 18, krewni i powinowaci Ubezpieczonego oraz osoby prowadzące z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe;
- 12) **zdarzenie ubezpieczeniowe** — zajście w okresie odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową polegającego na czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, poświadczony wydanym przez lekarza zwolnieniem lekarskim lub zwolnieniami lekarskimi na nieprzerwany okres nie krótszy niż 30 dni;
- 13) **dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego** — pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego;
- 14) **miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe** — świadczenie pieniężne wypłacane Ubezpieczonemu za każdy nieprzerwany 30-dniowy okres czasowej niezdolności do pracy, płatne maksymalnie 6 razy w okresie, na jaki zawarto umowę kredytu, w wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów miesięcznych opłat eksploatacyjnych, do kwoty nie przekraczającej 800 PLN miesięcznie;
- 15) **suma ubezpieczenia** — kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia;
- 16) **Kredyt** — konsumpcyjny kredyt gotówkowy dla osób fizycznych, gotówkowy kredyt konsolidacyjny dla osób fizycznych oraz konsumpcyjny kredyt gotówkowy MultiGotówka dla osób fizycznych udzielany Kredytobiorcy przez Bank na podstawie umowy kredytu, odpowiednich Warunków oraz Regulaminu, przeznaczony na dowolny cel konsumpcyjny;
- 17) **umowa kredytu** — umowa o udzielenie Kredytu, zawarta pomiędzy Kredytobiorcą/Kredytobiorcami a Bankiem, na podstawie Regulaminu oraz Warunków;
- 18) **Warunki** — szczegółowe warunki określające zasady udzielania, zabezpieczenia, postawienia do dyspozycji i spłaty Kredytu;
- 19) **Regulamin** — dokument określający ogólne zasady udzielania osobom fizycznym kredytów konsumpcyjnych przez Bank;
- 20) **uruchomienie kredytu** — postawienie kwoty Kredytu przez Bank do dyspozycji Kredytobiorcy;
- 21) **harmonogram spłat** — dokument, stanowiący załącznik do umowy kredytu, określający kwoty i terminy wymaganych rat Kredytu w okresie, na jaki Kredyt został udzielony;
- 22) **rata Kredytu** — suma kwoty raty kapitałowej i należnych odsetek przypadających do spłaty zgodnie z harmonogramem wynikającym z umowy kredytu;
- 23) **wojna** — wojna domowa, konflikt zbrojny z innym państwem, bunt, przewrót, działanie sił zbrojnych, wprowadzenie stanu wojennego lub wyjątkowego oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze;
- 24) **zamieszki** — gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego.

§ 3

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia

1. BRE Ubezpieczenia spełni świadczenie ubezpieczeniowe w razie wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, jeżeli choroba lub nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną czasowej niezdolności do pracy nastąpiły w okresie udzielania przez BRE Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ograniczeń odpowiedzialności oraz innych postanowień niniejszych OWU.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce na terytorium całego świata.

§ 5

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

1. Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem określonym w polisie generalnej.
2. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na czas nieokreślony.

§ 6

Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia może być rozwiązana w każdym czasie, poprzez złożenie przez jedną ze stron pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym jedna ze stron otrzymała oświadczenie o wypowiedzeniu.
3. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia.
4. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.
5. Wypowiedzenie lub odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym BRE Ubezpieczenia udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

§ 7

Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia

1. Do Umowy Ubezpieczenia zgodnie z niniejszymi OWU może przystąpić każdy Kredytobiorca, który ukończył 18. rok życia i jednocześnie w momencie zakończenia okresu umowy kredytu nie ukończył 70. roku życia oraz, który w momencie przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia nie posiada prawa do świadczeń emerytalnych bądź renty z tytułu niezdolności do pracy.

2. Kredytobiorca przystępuje do Umowy Ubezpieczenia poprzez złożenie pisemnego lub telefonicznego oświadczenia o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia.
3. Za dzień przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia uznaje się dzień złożenia przez Kredytobiorcę pisemnego lub telefonicznego oświadczenia woli o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia.
4. W przypadku, gdy umowa kredytu została zawarta przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, ochroną ubezpieczeniową objęci są wyłącznie Kredytobiorcy, którzy podpisali oświadczenie woli o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia lub wyrazili telefoniczną zgodę na objęcie ich ochroną ubezpieczeniową.
5. Przed przystąpieniem Kredytobiorcy do Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany do udostępnienia Kredytobiorcy treści niniejszych OWU.

§ 8

Ochrona ubezpieczeniowa

1. W stosunku do każdego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:
 - 1) w przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia w momencie wnioskowania o Kredyt:
 - a) w razie czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku — od dnia uruchomienia Kredytu,
 - b) w razie czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby — od dziewięćdziesiątego dnia po uruchomieniu Kredytu.
 - 2) w przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia po zawarciu umowy kredytu:
 - a) w razie czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku — od dnia następnego po dniu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia,
 - b) w razie czasowej niezdolności do pracy w wyniku choroby — od dziewięćdziesiątego dnia po dniu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia,

pod warunkiem opłacenia składki.

2. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych kończy się:
 - 1) z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - 2) z dniem całkowitej spłaty Kredytu;
 - 3) z dniem, w którym nastąpiło rozwiązanie z Ubezpieczonym umowy kredytu;
 - 4) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczonego od umowy kredytu;
 - 5) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia;
 - 6) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia w odniesieniu do jednej umowy kredytu, w okresie na jaki ją zawarto;
 - 7) z dniem uzyskania przez Ubezpieczonego prawa do świadczenia emerytalnego bądź renty;
 - 8) w przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem § 9 niniejszych OWU;
 - 9) z dniem nieopłacenia należnej składki przez Ubezpieczającego.
3. Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową do zakończenia okresu, za który została opłaconą składka ubezpieczeniowa.
4. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do jednego z Kredytobiorców nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej dla pozostałych Kredytobiorców w ramach jednej umowy kredytu.

§ 9

Rezygnacja z ubezpieczenia

1. Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ubezpieczenia w każdym momencie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczony składa w tym celu Ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia, nie później niż z dniem poprzedzającym dzień wymagalności najbliższej raty Kredytu.
2. W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa będzie trwała do dnia poprzedzającego dzień wymagalności najbliższej raty Kredytu względem daty wpływu do Ubezpieczającego pisemnej rezygnacji z ubezpieczenia.
3. W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ubezpieczenia, ponowne przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia w ramach danej umowy kredytu nie jest możliwe.

§ 10

Składka

1. Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę za wszystkich Ubezpieczonych w terminach i wysokości określonych w polisie generalnej na rachunek bankowy wskazany przez BRE Ubezpieczenia.
2. Składkę oblicza się za czas odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia biorąc pod uwagę:
 - 1) wysokość Sumy ubezpieczenia i liczby należnych świadczeń z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,

- 2) okres odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia TU,
- 3) inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. W przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia w momencie wnioskowania o Kredyt, wysokość należnej składki w odniesieniu do danego Kredytobiorcy/Kredytobiorców w ramach jednej umowy kredytu równa się łącznowi stawki składki podanej w polisie generalnej i liczby miesięcy spłaty Kredytu określonej w umowie kredytu.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 powyżej, składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo za cały okres ubezpieczenia odpowiadający okresowi, na jaki została zawarta umowa kredytu.
5. W przypadku przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia po zawarciu umowy kredytu, wysokość należnej składki w odniesieniu do danego Kredytobiorcy/Kredytobiorców w ramach jednej umowy kredytu naliczana jest miesięcznie w oparciu o stawkę składki podaną w polisie generalnej.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5 powyżej, pierwsza miesięczna składka naliczana jest w dniu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia, za okres od dnia określonego w oświadczeniu o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia do dnia wymagalności najbliższej raty Kredytu. Kolejne miesięczne składki naliczane są w dniu wymagalności następných rat Kredytu za okresy pomiędzy terminami wymagalności kolejnych rat Kredytu.
7. BRE Ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność z tytułu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego wyłącznie w odniesieniu do tych Ubezpieczonych, za których została opłacona składka ubezpieczeniowa.
8. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została udzielona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Składkę podlegającą zwrotowi liczy się proporcjonalnie do okresu niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki następuje na wniosek Ubezpieczającego.

§ 11

Ograniczenia odpowiedzialności

1. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło bezpośrednio lub pośrednio wskutek lub w związku z:
 - 1) chorobą psychiczną, niedorozwojem umysłowym lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego oraz ich skutkami, a także atakiem konwulsji i epilepsji;
 - 2) spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych, nie zaleconych przez lekarza, usiłowaniem popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, świadomym samookaleczeniem Ubezpieczonego lub okaleczeniem na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 3) usiłowaniem popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 4) poddaniem się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - 5) niezasadnionym nieskorzystaniem z porady lekarskiej, nieprzestrzeganiem zaleceń lekarskich;
 - 6) wystawionym przez osobę bliską zwolnieniem lekarskim poświadczającym czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego;
 - 7) ciężką, poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia skutków nieszczęśliwego wypadku) lub operacji zmiany płci;
 - 8) wypadkiem lotniczym zaistniałym w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich liniecjonowanych linii lotniczych;
 - 9) wojną, działaniami wojennymi lub stanem wojennym, aktywnym i dobrowlnym uczestnictwem Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach, rozruchach;
 - 10) rozszczepieniem jądrowym lub promieniotwórczością wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - 11) epidemią i skażeniem chemicznym;
 - 12) udziałem Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki, sporty spadochronowe, wspinaczka, speleologia, skoki do wody, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie oraz udział w wyścigach wszelkiego rodzaju poza lekkoatletyką i pływaniem;
 - 13) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzeniem pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 14) chorobą AIDS lub zakażeniem wirusem HIV;
 - 15) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem.

2. BRE Ubezpieczenia ma prawo odmowy spełnienia świadczenia, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało wskutek choroby lub uszkodzenia ciała:
 - 1) które zostały zdiagnozowane lub leczone w okresie 12 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Ubezpieczenia;
 - 2) których przyczyna została zdiagnozowana lub leczona w okresie 12 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
3. BRE Ubezpieczenia ma prawo do odmowy przyznania świadczenia, jeżeli Ubezpieczony:
 - 1) nie poddał się opiece lekarskiej, leczeniu lub zaleceniom lekarza w celu zapobieżenia wystąpienia choroby lub w celu złagodzenia objawów związanych z możliwością wystąpienia choroby oraz
 - 2) nie umożliwił BRE Ubezpieczenia uzyskania informacji dotyczących okoliczności wystąpienia u niego choroby, szczególnie od lekarza, pod którego opieką pozostawał lub nadal pozostaje.
4. BRE Ubezpieczenia nie wypłaci świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy w przypadku, gdy choroba będąca przyczyną czasowej niezdolności do pracy jest bezpośrednim lub pośrednim skutkiem którejkolwiek z poprzednich chorób będących przyczyną czasowej niezdolności do pracy, za które BRE Ubezpieczenia wypłaciło świadczenie.

§ 12

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia z tytułu wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku wynosi 4.800 PLN na wszystkich Ubezpieczonych w odniesieniu do jednej umowy kredytu w okresie, na jaki ją zawarto, jednak nie więcej niż 800 PLN w odniesieniu do jednego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 13

Zgłaszanie i wypłata świadczenia

1. Prawo do świadczenia przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem opłacenia składki przez Ubezpieczającego w terminach i wysokościach określonych w § 10 niniejszych OWU.
2. W przypadku wystąpienia czasowej niezdolności do pracy, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie złożyć do BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia, to jest:
 - a) wniosek o wypłatę świadczenia,
 - b) dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego,
 - c) zaświadczenie stwierdzające przyczynę czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego wystawione przez lekarza lub odnośne władze,
 - d) dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie choroby lub nieszczęśliwego wypadku, będących przyczyną czasowej niezdolności do pracy,
 - e) kserokopię zwolnienia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub odnośne władze,
 - f) faktury lub rachunki, do pokrycia których zobowiązany był Ubezpieczony w okresie po wystąpieniu czasowej niezdolności do pracy wraz z potwierdzeniem dokonania miesięcznych opłat eksploatacyjnych z tego tytułu,
 - g) w przypadku gdy Ubezpieczony występuje jako najemca — kserokopię umowy najmu nieruchomości, której dotyczą miesięczne opłaty eksploatacyjne, do których płatności zobowiązany jest Ubezpieczony zgodnie z jej postanowieniami, poświadczone rachunkami lub fakturami wystawionymi na właściciela nieruchomości,
 - h) inne wskazane przez BRE Ubezpieczenia dokumenty niezbędne do potwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia, o ile dokumenty wskazane w pkt a)-g) okazały się niewystarczające.
3. BRE Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do występowania z roszczeniem.
4. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, BRE Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczonemu jedno miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów miesięcznych opłat eksploatacyjnych, za każdy nieprzerwany 30-dniowy pobyt Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim, jednak nie więcej niż 800 PLN miesięcznie.
5. BRE Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczonemu miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe maksymalnie 6 razy w okresie ubezpieczenia równemu okresowi umowy kredytu.
6. Do miesięcznych opłat eksploatacyjnych zalicza się wszystkie opłaty zgodnie z definicją określoną w § 2 pkt. 5) niniejszych OWU, których termin płatności przypadał:
 - a) w przypadku pierwszego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego — w ciągu 30 dni od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,

- b) w przypadku każdego kolejnego miesięcznego świadczenia ubezpieczeniowego — na kolejny nieprzerwany 30-dniowy okres trwania czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego.
7. W przypadku, gdy w stosunku do tej samej umowy kredytu przystąpi do Umowy Ubezpieczenia więcej niż jeden Kredytobiorca, BRE Ubezpieczenia wypłaci świadczenie z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego proporcjonalnie do liczby Kredytobiorców.
8. W każdym przypadku prawo do świadczenia ubezpieczeniowego wygasa z dniem, w którym BRE Ubezpieczenia wypłaciło każdemu z Ubezpieczonych sześć miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych w odniesieniu do jednej umowy kredytu, w okresie, na jaki ją zawarto, z zastrzeżeniem ust. 7 powyżej.
9. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu czasowej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a czasową niezdolnością do pracy Ubezpieczonego.
10. W celu potwierdzenia choroby będącej przyczyną czasowej niezdolności do pracy, BRE Ubezpieczenia ma prawo żądania od Ubezpieczonego poddania się badaniom lekarskim u lekarza medycyny wskazanego przez BRE Ubezpieczenia. Koszt takich badań ponosi BRE Ubezpieczenia.
11. Miesięczne świadczenia ubezpieczeniowe płatne są wyłącznie za pełne i nieprzerwane 30-dniowe okresy czasowej niezdolności do pracy.
12. BRE Ubezpieczenia wypłaci pierwsze miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczonego niezbędnych dokumentów uzasadniających roszczenie.
13. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia albo wysokości świadczenia w powyższym terminie nie będzie możliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie określonym w ust. 12 powyżej.
14. Świadczenie wypłacane jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w walucie polskiej (PLN).

§ 14

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany Umowy Ubezpieczenia wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może ona wystąpić do BRE Ubezpieczenia z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2 zostanie rozpatrzone w ciągu 30 dni od daty wpływu do BRE Ubezpieczenia.
4. Ponadto, jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia, co do wysokości świadczenia lub odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych (Dz. U. Nr 124, poz. 1153 z późn. zm.).
5. W zakresie opodatkowania świadczeń należnych z tytułu Umowy Ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio obowiązujące przepisy prawa podatkowego.
6. Powództwo o roszczenie z Umowy Ubezpieczenia może zostać wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
8. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kredytobiorców Banku „Bezpieczne Rachunki” zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu BRE Ubezpieczenia TU S.A. nr BRE-TU/2009/1/1/6 z dnia 05.01.2009 r. i wchodzi w życie z dniem 02.02.2009 r.

W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową prosimy o kontakt z Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia

**pod nr tel.: o 801 884 444,
+48 22 459 10 00.**

Nr polisy generalnej 9000044.

Od listopada 2013 r. zmienia się nazwa firmy i skrót Banku z „BRE Bank Spółka Akcyjna” i „BRE Bank S.A.” na „mBank Spółka Akcyjna” oraz „mBank S.A.” W związku z powyższym zmienia się nazwę „MultiBank” na „mBank”. Zasady oferowania oraz obsługi produktów pozostają bez zmian.

BRE Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Ks. I. Skorupki 5, 00-963 Warszawa
tel.: +48 22 444 70 00 • fax.: +48 22 444 70 02
www.breubezpieczenia.pl

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,
KRS 0000271543 • REGON 140806789 • NIP 107 000 61 55
Wysokość Kapitału Zakładowego: 12 941177 PLN opłacony w całości