

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

świadczenia dziennego w przypadku czasowej niezdolności do pracy INTER Medicus

§ 1 Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia świadczenia dziennego w przypadku czasowej niezdolności do pracy INTER Medicus, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, zwane dalej INTER Polska, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, przedsiębiorcami oraz podmiotami nie posiadającymi osobowości prawnej na rzecz osób fizycznych.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie.

§ 2 Definicje

Przez użyte w niniejszych OWU pojęcia rozumie się:

1. **choroba** - stan zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający pomocy medycznej, z wyłączeniem przypadków umyślnego spowodowania sobie przez niego samego rozstroju zdrowia lub zagrożenia życia,
2. **czasowa niezdolność do pracy** - rzeczywisty brak zdolności do wykonywania przez Ubezpieczonego działalności zarobkowej przez określony czas, spowodowany chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem i potwierdzony orzeczeniem lekarskim. Czasowa niezdolność do pracy ma miejsce jeżeli według wiedzy medycznej istnieje możliwość odzyskania zdolności do pracy, czasowa niezdolność do pracy kończy się, gdy zgodnie z orzeczeniem lekarskim wystąpiła trwała niezdolność do pracy i/lub zgodnie z orzeczeniem ZUS przyznana została renta (czasowa lub trwała),
3. **dochód netto** - średnia dochodu netto z ostatnich 12 miesięcy bezpośrednio przed wystąpieniem czasowej niezdolności do pracy,
4. **karencja** - czasowe wyłączenie lub ograniczenie odpowiedzialności INTER Polska w związku z realizacją świadczeń,
5. **kraje europejskie** - kraje Unii Europejskiej, kraje te określane są również jako zagranica,
6. **lekarz** - lekarz medycyny lub lekarz dentyista posiadający aktualne uprawnienia do wykonywania zawodu w Polsce,
7. **miejsce zamieszkania** - miejsce stałego lub czasowego zameldowania lub inne miejsce, w którym Ubezpieczony stale przebywa, wskazane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w dokumentach ubezpieczenia lub w innych pismach złożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przed wystąpieniem czasowej niezdolności do pracy,
8. **nieszczęśliwy wypadek** - zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała powodującego rozstrój zdrowia lub śmierć,
9. **okres ubezpieczenia** - okres, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia,
10. **okres świadczeniowy** - okres liczony w dniach i określony w umowie ubezpieczenia, za który przysługuje świadczenie dzienne,
11. **placówka medyczna** - zakład opieki zdrowotnej lub lekarz,
12. **początek ubezpieczenia** - dzień oznaczony w umowie ubezpieczenia, od którego biegnie okres karencji,
13. **polisa** - dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia,
14. **rocznica polisy** - każda rocznica daty początku ubezpieczenia,
15. **rok ubezpieczeniowy** - 12 kolejnych miesięcy trwania umowy, licząc od początku ubezpieczenia,
16. **szpital** - publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej będący zakładem lecznictwa zamkniętego, pod stałym medycznym kierownictwem lekarskim, dysponujący odpowiednimi możliwościami diagnostycznymi i terapeutycznymi oraz prowadzący historie chorób, świadczący usługi medyczne zgodnie z zasadami sztuki medycznej.
17. **świadczenie dzienne** - świadczenie pieniężne wypłacane w ramach umowy ubezpieczenia,
18. **trwała niezdolność do pracy** - rzeczywisty brak zdolności do wykonywania przez Ubezpieczonego działalności zarobkowej, spowodowany chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem i potwierdzony orzeczeniem lekarskim; ma miejsce jeśli nie istnieje możliwość odzyskania zdolności do pracy. Trwała niezdolność do pracy rozpoczyna się, gdy zgodnie z orzeczeniem lekarskim zakończyła się czasowa niezdolność do pracy i/lub zgodnie z orzeczeniem ZUS przyznana została renta (czasowa lub trwała),
19. **ubezpieczający** - osoba fizyczna, osoba prawna lub podmiot nie posiadający osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia,
20. **ubezpieczony** - osoba fizyczna, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia,
21. **umowa ubezpieczenia (umowa)** - umowa zawierana pomiędzy INTER Polska a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU,
22. **wiek** - różnica pomiędzy rokiem bieżącym a rokiem urodzenia,
23. **wniosek** - formularz INTER Polska stanowiący integralną część umowy ubezpieczenia, na którym Ubezpieczający wyraża wolę zawarcia umowy ubezpieczenia,
24. **zdarzenie ubezpieczeniowe** - czasowa i trwająca nieprzerwanie niezdolność do pracy Ubezpieczonego stwierdzona przez lekarza, powstała wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego na terytorium Polski lub wskutek ostrych stanów chorobowych lub nieszczęśliwego wypadku zaistniałego za granicą. Zdarzenie ubezpieczeniowe rozpoczyna się od dnia stwierdzenia czasowej niezdolności do pracy, a kończy się, gdy zgodnie z diagnozą lekarską, przestanie istnieć czasowa niezdolność do pracy. Nowo powstała i leczona choroba lub skutek wypadku, które będą miały miejsce w trakcie czasowej niezdolności do pracy, w wyniku których lekarz stwierdzi ponownie niezdolność do pracy, są tylko wówczas podstawą do stwierdzenia nowego zdarzenia ubezpieczeniowego, jeśli nie ma między nimi a pierwszą chorobą lub pierwszym skutkiem wypadku żadnego związku przyczynowego.

Jeśli przyczyna niezdolności do pracy leży jednocześnie w kilku chorobach lub skutkach wypadków, wówczas świadczenie dzienne wypłacane jest tylko raz.

§ 3 Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest wypłata świadczenia dziennego w ustalonej wysokości i za określony okres świadczeniowy w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie odpowiedzialności INTER Polska.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej wynika z umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami, OWU i taryfy składek. INTER Polska wypłaca świadczenie dzienne za okres świadczeniowy ustalony w umowie ubezpieczenia - od 15, 22 lub 34 do 180 lub maksymalnie do 365 dnia trwającej nieprzerwanie czasowej niezdolności do pracy. Wysokość świadczenia dziennego nie może przekraczać razem ze świadczeniami pieniężnymi wypłacanymi w związku z czasową niezdolnością do pracy, w tym wraz z innymi zasiłkami chorobowymi, dochodu netto z tytułu wykonywanej działalności zarobkowej.

§ 4 Terytorialny zasięg ochrony ubezpieczeniowej

Na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia INTER Polska udziela ochrony ubezpieczeniowej na terytorium Polski.

§ 5 Ograniczenie odpowiedzialności

1. INTER Polska nie odpowiada za zdarzenie powstałe:
 1. przed zawarciem umowy, jeżeli w chwili zawarcia umowy którakolwiek ze stron wiedziała lub przy należytej staranności mogła się dowiedzieć o jego istnieniu, zajściu lub że odpadła możliwość jego zajścia,
 2. w wyniku:
 - a) aktów terroryzmu, wydarzeń wojennych, czynnego udziału w zamieszkach wewnętrznych, rozruchach, strajkach, lokautach lub innych walkach oraz pełnienia służby wojskowej,
 - b) epidemii, skażeń lub katastrof naturalnych,
 - c) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka,
 - d) działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa, w tym również samookaleczenia i prób samobójczych, działania o charakterze przestępczym, pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - e) wyczynowego uprawiania sportu,
 - f) uprawiania sportów wysokiego ryzyka, np. takich jak: alpinizm, baloniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyścigi samochodowe i motocyklowe,
 - g) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - h) stosowania naukowo nieuznanych metod badań, leczenia oraz leków niedopuszczonych do stosowania w Polsce,

- i) zakażenia wirusem HIV oraz wirusem żółtaczkowy typu B i C,
 - j) leczenia i następstw zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS),
 - k) choroby alkoholowej łącznie z jej skutkami,
 - l) chorób psychicznych, psychiatrycznych i neurologicznych,
 - m) leczenia niepłodności,
 - n) leczenia z zakresu medycyny estetycznej, kosmetyki, chirurgii plastycznej,
 - o) zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, używaniem narkotyków i innych substancji uznanych za nielegalne oraz środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nieprzepisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawki lekarstw powszechnie stosowanych w lecznictwie,
 - p) leczenia odwykowego (w tym także zabiegów odwykowych i odtruwających) łącznie z kuracją odwykową,
 - q) niedołożenia przez Ubezpieczonego wszelkich starań o powrót do zdrowia, w szczególności jeśli Ubezpieczony nie podporządkuje się i nie wypełni wszystkich zaleceń lekarzy,
 - r) ciąży i porodu łącznie z ich skutkami,
 - s) przerwania ciąży, sterylizacji, poronienia łącznie z ich skutkami,
 - t) błędów medycznych,
 - u) błędów powstałych wskutek nienależytej prowadzonej dokumentacji medycznej,
 - v) uczestnictwa personelu medycznego w strajkach i akcjach protestacyjnych, w szczególności polegających na nieudzieleniu świadczeń zdrowotnych.
2. Ubezpieczającemu nie przysługuje świadczenie dzienne za okres pobytu w domu opieki, ośrodka dla osób psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, rekonwalescencyjnym, rehabilitacyjnym, sanatoryjnym lub wypoczynkowym.
 3. INTER Polska jest zwolniony z odpowiedzialności, jeśli Ubezpieczony w czasie trwania czasowej niezdolności do pracy przebywa poza miejscem zamieszkania, chyba że:
 - a) przebywa w szpitalu w związku z koniecznością medyczną,
 - b) choroba lub nieszczęśliwy wypadek powodujące czasową niezdolność do pracy wystąpiły poza miejscem zamieszkania Ubezpieczonego i uniemożliwiają powrót do miejsca zamieszkania.
 4. INTER Polska jest zwolniony z odpowiedzialności, jeśli zdarzenie powstało w krajach innych niż europejskie.
 5. INTER Polska jest zwolniony z odpowiedzialności, jeśli Ubezpieczający/Ubezpieczony wyludził lub próbował wyludzić świadczenie.

§ 6 Zdolność ubezpieczeniowa

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na rzecz osoby fizycznej, która jednocześnie:

- a) uzyskuje z działalności zarobkowej w Polsce regularne dochody,

- b) jest obywatelem polskim lub obywatelem innej narodowości posiadającym kartę stałego lub czasowego pobytu, mającym miejsce zamieszkania w Polsce,
- c) w dniu zawarcia umowy nie ukończyła 60. roku życia.

§ 7 Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego, poprawnie wypełnionego wniosku.
2. INTER Polska może zażądać od Ubezpieczającego/Ubezpieczonego odpowiedzi na pytania oraz dodatkowych dokumentów koniecznych do oceny ryzyka.
3. INTER Polska może uzyskać od placówek, które prowadziły leczenie osoby, na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, informacje o jej stanie zdrowia oraz okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych z wyłączeniem wyników badań genetycznych.
4. INTER Polska zastrzega sobie prawo odrzucenia wniosku lub zastosowania szczególnych postanowień umowy (np. zwyczajka składki za ryzyko, dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności).
5. INTER Polska zobowiązany jest podjąć decyzję w sprawie akceptacji wniosku, odmowy akceptacji wniosku lub zaproponowania szczególnych postanowień umowy, nie później niż w ciągu 30 dni od otrzymania wniosku i wszystkich wymaganych informacji. INTER Polska poinformuje Ubezpieczającego o swojej decyzji na piśmie, zwracając uwagę na proponowane zmiany i wyznaczy Ubezpieczającemu 7-dniowy termin do zgłoszenia na piśmie ich akceptacji bądź sprzeciwu. Brak pisemnej akceptacji oznacza sprzeciw Ubezpieczającego. W takim przypadku umowa nie zostaje zawarta.
6. Umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu przez INTER Polska polisy.

§ 8 Czas trwania umowy ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku ubezpieczeniowego, licząc od początku ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia zostaje automatycznie przedłużona na kolejny rok ubezpieczeniowy, jeśli uprzednio nie została wypowiedziana zgodnie z § 18 ust. 3 i 4 niniejszych OWU.
3. Jeżeli żadna ze stron nie złożyła oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, umowa ubezpieczenia ulega przedłużeniu na kolejny rok ubezpieczeniowy, na tych samych warunkach, z zastrzeżeniem możliwości zmiany wysokości składki wynikającej z taryfy, o której mowa w § 12 ust. 2 niniejszych OWU.
4. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, niezależnie od innych postanowień umowy ubezpieczenia, w ostatnim dniu roku ubezpieczeniowego, w którym przypada 65 rocznica urodzin Ubezpieczonego.
5. Umowa ubezpieczenia wygasa z datą:
 - a) śmierci Ubezpieczającego. Osoby Ubezpieczone mają prawo do kontynuacji umowy ubezpieczenia po wskazaniu przyszłego Ubezpieczającego. Oświadczenie należy złożyć w terminie dwóch miesięcy od śmierci Ubezpieczającego,
 - b) śmierci Ubezpieczonego,
 - c) zmiany przez Ubezpieczającego kraju zamieszkania lub siedziby oraz zmiany przez Ubezpieczonego kraju zamieszkania,
 - d) wystąpienia trwałej niezdolności do pracy,

- e) będącą końcem miesiąca, w którym nie spełnione zostało co najmniej jedno z kryteriów określonych w § 6 OWU.

§ 9 Czas trwania ochrony ubezpieczeniowej

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia określonego w umowie ubezpieczenia (początek ubezpieczenia), nie wcześniej jednak niż przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, zapłatą pierwszej składki i przed upływem okresu karencji, o którym mowa w § 11.
2. Zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły po zawarciu umowy ubezpieczenia, są wyłączone z odpowiedzialności INTER Polska tylko w tej części, która przypada na okres przed początkiem ubezpieczenia i przed upływem okresu karencji.
3. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się - także w odniesieniu do zdarzeń ubezpieczeniowych, które nie zakończyły się w okresie ubezpieczenia - z datą rozwiązania umowy ubezpieczenia (zgodnie z § 18).

§ 10 Zmiana warunków umowy ubezpieczenia

1. Zmiana warunków umowy ubezpieczenia możliwa jest w rocznicę polisy.
2. INTER Polska dokonuje zmiany warunków umowy ubezpieczenia na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, który rozpatrywany będzie zgodnie z § 7 niniejszych OWU i który powinien zostać doręczony INTER Polska najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy.
3. Zmiana warunków umowy ubezpieczenia jest skuteczna od dnia określonego w umowie, nie wcześniej jednak niż przed dniem zapłaty składki.

§ 11 Karencja

1. Ogólny okres karencji wynosi 3 miesiące.
2. Ogólny okres karencji w odniesieniu do zdarzeń ubezpieczeniowych liczony jest od początku ubezpieczenia określonego w polisie, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Ogólnego okresu karencji nie stosuje się w przypadku wystąpienia czasowej niezdolności do pracy będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku.
4. W przypadku wprowadzenia zmian do umowy ubezpieczenia, polegających na rozszerzeniu zakresu ochrony ubezpieczeniowej, tj. podwyższeniu świadczenia dziennego, zmianą długości trwania okresu świadczeniowego, okres karencji w stosunku do tego zakresu stosuje się odpowiednio jak w ustępach 1-3 niniejszego paragrafu.

§ 12 Składka ubezpieczeniowa (składka)

1. Wysokość składki za okres jednego roku ubezpieczeniowego ustalana jest na podstawie taryfy stosowanej przez INTER Polska w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, stosownie do wieku Ubezpieczonego, oceny ryzyka, wysokości świadczenia dziennego oraz długości okresu świadczeniowego.
2. Zmiana wysokości składki związana z przejściem Ubezpieczonego do nowej grupy wiekowej następuje w rocznicę polisy.
3. Za składkę uważa się także ratę składki.
4. Składka jest opłacana rocznie lub w ratach miesięcznych (1/12), kwartalnych (1/4), półrocznych (1/2), z góry, w terminach i z częstotliwością wskazaną w polisie.
5. Składka opłacana jest przelewem na konto wskazane przez INTER Polska.

6. Składkę uważa się za opłaconą w dniu, w którym została ona zarejestrowana na właściwym rachunku bankowym INTER Polska w pełnej wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia.
7. Jeżeli Ubezpieczający nie opłacił składki w terminie, o którym mowa w ustępie 3-4, INTER Polska wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki wyznaczając mu dodatkowy 7 dniowy termin płatności, liczony od dnia otrzymania wezwania. Niezapłacenie składki w dodatkowym terminie traktowane jest jako rozwiązanie umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego. W wezwaniu wskazane zostaną skutki niezapłacenia składki w dodatkowym terminie.
8. W przypadku zaistnienia zaległości w opłacaniu składek, kwoty przekazywane na bieżąco przeznaczone będą w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.
9. W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 13 Realizacja świadczenia dziennego

1. Świadczenieienne przysługuje przy zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego po upływie okresów karencji.
2. Wystąpienie i czas trwania czasowej niezdolności do pracy muszą zostać potwierdzone orzeczeniem lekarza prowadzącego leczenie (patrz §13 ust. 3). INTER Polska nie ponosi kosztów wystawianych orzeczeń i zaświadczeń. Zaświadczenia i orzeczenia wystawiane przez Ubezpieczonego, Ubezpieczającego, ich małżonków, rodziców i dzieci nie są wystarczającym dokumentem do stwierdzenia czasowej niezdolności do pracy.
3. INTER Polska zobowiązany jest do wypłaty świadczenia dziennego tylko wtedy, gdy przedstawione zostaną mu następujące wymagane dokumenty:
 - a) formularz zgłoszenia roszczenia z ubezpieczenia świadczenia dziennego w przypadku czasowej niezdolności do pracy INTER Medicus,
 - b) orzeczenie lekarskie na druku ZLA lub jeśli wystawienie na druku ZLA nie jest możliwe - inne orzeczenie lekarskie stwierdzające czasową niezdolność do pracy, jej przyczynę oraz długość trwania,
 - c) kopie dokumentów potwierdzających wysokość średniego dochodu netto (formularz PIT lub zaświadczenie o zarobkach),
 - d) kopie dokumentów potwierdzających wysokość uzyskanych świadczeń i zasiłków chorobowych z tytułu czasowej niezdolności do pracy, np. dokumentów wydanych przez ZUS.
4. W przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego za granicą, świadczenieienne przysługuje, jeśli czasowa niezdolność do pracy jest wyłącznie wynikiem wystąpienia za granicą ostrych stanów chorobowych lub nieszczęśliwego wypadku. W sytuacji gdy:
 - a) nie wystąpiło leczenie stacjonarne za granicą - za początek czasowej niezdolności do pracy przyjmuje się datę stwierdzenia czasowej niezdolności do pracy przez lekarza w Polsce, nie wcześniej jednak niż datę wystawienia zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy,
 - b) wystąpiło leczenie stacjonarne za granicą uzasadnione z medycznego punktu widzenia, za

- początek czasowej niezdolności do pracy przyjmuje się datę przyjęcia do szpitala, na podstawie przetłumaczonego na język polski zaświadczenia wydanego przez zagraniczny szpital.
5. INTER Polska wypłaca świadczenie w złotych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w terminie 30 dni, licząc od daty wpływu do INTER Polska wszystkich wymaganych dokumentów.
 6. Jeśli w ciągu określonego powyżej terminu wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER Polska okaże się niemożliwe, świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni od daty wyjaśnienia tych okoliczności. INTER Polska jest zobowiązany do spełnienia bezspornej części świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania wszystkich wymaganych dokumentów.
 7. Jeżeli Ubezpieczonemu zostało wypłacone nienależne świadczenieienne lub wysokość świadczenia przekroczyła zakres ochrony ubezpieczeniowej, INTER Polska może żądać zwrotu tych świadczeń.
 8. INTER Polska ma prawo do uzyskiwania od podmiotów, które prowadziły leczenie Ubezpieczonego informacji o jego stanie zdrowia i okolicznościach związanych z ustaleniem prawa do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia oraz do weryfikacji podanych przez tę osobę danych, z wyłączeniem wyników badań genetycznych.

§ 14 Obowiązki Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

1. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest podać do wiadomości INTER Polska wszystkie znane sobie okoliczności, o które INTER Polska zapytywał we wniosku lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego zgłaszania zmian istotnych okoliczności, o których informował we wniosku lub w innych pismach oraz - na żądanie INTER Polska - do udzielania dodatkowych informacji koniecznych do ustalenia okoliczności związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.
3. Ubezpieczony - na żądanie INTER Polska - zobowiązany jest do poddania się badaniom u wyznaczonego przez INTER Polska lekarza.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki w określonym w umowie ubezpieczenia terminie.
5. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego pisemnego poinformowania INTER Polska o:
 - a) wystąpieniu czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, nie później niż w terminie 10 dni przed datą początku okresu świadczeniowego,
 - b) przedłużaniu się czasowej niezdolności do pracy lub fakcie przyznania renty, nie później niż w terminie 10 dni od daty wydania orzeczenia lekarskiego lub orzeczenia ZUS,
 - c) zakończeniu czasowej niezdolności do pracy, nie później niż w terminie 10 dni od daty wydania orzeczenia lekarskiego,
 - d) każdej zmianie zawodu oraz rodzaju działalności zarobkowej Ubezpieczonego,
 - e) utracie zdolności ubezpieczeniowej w rozumieniu § 6 OWU,
 - f) wystąpieniu trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczonego,

- g) zawarciu przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego z innym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia z prawem do świadczeń w przypadku wystąpienia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego.

§ 15 Skutki naruszenia obowiązków

W przypadku, gdy Ubezpieczający/Ubezpieczony nie dopełni obowiązków określonych w § 14, INTER Polska może:

1. odpowiednio zmniejszyć wysokość świadczenia dziennego lub odmówić jego przyznania, chyba że niedopełnienie obowiązków, o którym mowa powyżej, nie ma wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa przyznania świadczenia dziennego,
2. żądać zwrotu świadczenia dziennego spełnionego w wykonaniu umowy ubezpieczenia.

§ 16 Przedawnienie roszczeń

Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat od daty stwierdzenia czasowej niezdolności do pracy.

§ 17 Postępowanie w sprawie skarg i zażaleń

Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje prawo składania skarg i zażaleń na piśmie do Zarządu INTER Polska. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od daty ich wpływu do Zarządu INTER Polska.

§ 18 Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni (osoba fizyczna) lub 7 dni (przedsiębiorca) od daty jej zawarcia.
2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłaty składki za okres, w jakim INTER Polska udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
3. Każda ze Stron może nie wyrazić woli kontynuacji umowy ubezpieczenia na następny rok ubezpieczeniowy. Oświadczenie woli w przedmiotowym zakresie powinno zostać przedłożone drugiej Stronie na piśmie najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy.
4. Jeśli INTER Polska dokonuje zmian OWU lub wysokości składek ubezpieczeniowych zgodnie z postanowieniem § 21, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia względem Ubezpieczonego (Ubezpieczonych), którego zmiany dotyczą, w terminie 30 dni od daty otrzymania informacji o zmianach, ze skutkiem od dnia początku obowiązywania zmian.
5. W przypadku wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, ponowne jej zawarcie będzie możliwe po upływie minimum 6 miesięcy od ostatniego dnia ochrony ubezpieczeniowej, chyba że INTER Polska postanowi inaczej.
6. Umowa może być wypowiedziana przez INTER Polska, ze skutkiem na koniec miesiąca z ważnych powodów, w szczególności gdy:
 - a) Ubezpieczający/Ubezpieczony nie podał do wiadomości INTER Polska wszystkich znanych sobie okoliczności, o które INTER Polska zapytywał we wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach,
 - b) Ubezpieczający/Ubezpieczony nie zgłosił zmian istotnych okoliczności, o których informował we wniosku lub w innych pismach,

- c) Ubezpieczający/Ubezpieczony na żądanie INTER Polska nie udzielił dodatkowych informacji koniecznych do ustalenia okoliczności związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym,
- d) Ubezpieczony na żądanie INTER Polska nie poddał się badaniom u wyznaczonego przez INTER Polska lekarza,
- e) Ubezpieczający/Ubezpieczony wyludził lub próbował wyludzić świadczenie,
- f) Ubezpieczający/Ubezpieczony nie powiadomił INTER Polska o zakończeniu czasowej niezdolności do pracy lub orzeczeniu trwałej niezdolności do pracy.

§ 19 Oświadczenia woli

1. Zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczającego/Ubezpieczonego mające związek z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem ich przyjęcia lub przesłane listem poleconym.
2. Jeśli w czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający/Ubezpieczony zmienił adres i nie

zawiadomił o tym INTER Polska, pismo skierowane pod ostatni znany adres uważa się za doręczone i wywołujące skutki prawne.

§ 20 Właściwość terytorialna sądu

Powództwo wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

§ 21 Zmiany ogólnych warunków ubezpieczenia i składek

OWU i wysokości składek mogą zostać zmienione przez INTER Polska z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, ze skutkiem na dzień kolejnej rocznicy polisy.

§ 22 Postanowienia końcowe

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy

z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.).

§ 23 Zatwierdzenie i wejście w życie ogólnych warunków ubezpieczenia

1. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 13/2008 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 15.05.2008r.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01.07.2008r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.07.2008r.
3. Z dniem 30.06.2008r. uchyla się dotychczasowe OWU wprowadzone Uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 66/2002 z dnia 11.12.2002 r. i zmienione Uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 9/2003 z dnia 01.04.2003 r.



Peter Nesboda
Członek Zarządu



Aniela Schreyner
Członek Zarządu