

Ubezpieczenie „Twój Bezpieczny Kredyt – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden”

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są w Ogólnych warunkach ubezpieczenia „Twój Bezpieczny Kredyt - Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden” nr OWU/NGU39/1/2024 (Warunki) i w Tabeli limitów i opłat nr TLiO/NGU39/1/2024 (TLiO).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

„Twój Bezpieczny Kredyt - Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden jest ubezpieczeniem indywidualnym (Dział II i Grupy 1, 2 i 16).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ubezpieczamy Utratę pracy, zdrowie i życie Ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia:

- ✓ Utrata pracy albo Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Jeśli Ubezpieczony na Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie spełnia warunków objęcia ochroną na wypadek Utraty pracy, zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową na wypadek Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku. W przeciwnym razie, zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową na wypadek Utraty pracy.

- ✓ Czasowa niezdolność do pracy albo śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku przed upływem 180 dni, licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Jeśli Ubezpieczony na Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie spełnia warunków objęcia ochroną na wypadek Czasowej niezdolności do pracy, zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową na wypadek śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku. W przeciwnym razie, zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową na wypadek Czasowej niezdolności do pracy.

Sumy ubezpieczenia i Świadczenia:

- ✓ W przypadku **Utraty pracy** – jednorazowe Świadczenie równe 6-krotności Raty kredytu, nie więcej niż 30 000 zł.

W całym okresie ubezpieczenia możemy wypłacić nie więcej niż 4 Świadczenia.

W przypadku Utraty pracy w okresie pierwszych 90 dni ochrony, wypłacimy jednorazowe Świadczenie w wysokości 10% Raty kredytu, jednak nie więcej niż 500 zł.

Prawo do jednorazowego Świadczenia z tytułu Utraty pracy Ubezpieczony nabywa po upływie

30 dni kalendarzowych nieprzerwanego Statusu Bezrobotnego w okresie ubezpieczenia.

- ✓ W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – nie więcej niż 12 Rat kredytu z tytułu jednego zdarzenia Czasowej niezdolności do pracy i nie więcej niż 48 Rat kredytu z tytułu wszystkich zdarzeń Czasowej niezdolności do pracy w całym okresie ubezpieczenia.

Dostaniesz miesięczne Świadczenie w wysokości Raty kredytu, nie więcej niż 5 000 zł:

- za pierwsze 21 dni nieprzerwanej potwierdzonej Czasowej niezdolności do pracy oraz
- za każde kolejne 30 dni nieprzerwanej potwierdzonej Czasowej niezdolności do pracy.

W okresie pierwszych 90 dni udzielamy ochrony tylko z tytułu Czasowej niezdolności do pracy, która została spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem, a nie Chorobą.

- ✓ W przypadku **Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – maksymalnie 12 Rat kredytu z tytułu jednego zdarzenia Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku, bez limitu Świadczeń na wszystkie zdarzenia Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku w całym okresie ubezpieczenia

Dostaniesz miesięczne Świadczenie w wysokości Raty kredytu, nie więcej niż 5 000 zł:

- za pierwsze 14 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz
- za każde kolejne 30 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Ochrona z tytułu Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku zaczyna obowiązywać dopiero, gdy Ubezpieczony wyczerpie limit wypłaty Świadczeń z tytułu

Utraty pracy albo gdy nie spełnia warunków objęcia ochroną na wypadek Utraty pracy.

- ✓ W przypadku **śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – jednorazowe Świadczenie równe 6-krotności Raty kredytu, nie więcej niż 30 000 zł.

Ochrona z tytułu śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku zaczyna obowiązywać dopiero, gdy Ubezpieczony wyczerpie limit wypłaty Świadczeń z tytułu Czasowej niezdolności do pracy albo gdy nie spełnia warunków objęcia ochroną na wypadek Czasowej niezdolności do pracy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ W przypadku **Utraty pracy** – zdarzeń, w których Ubezpieczony nie uzyskał Statusu Bezrobotnego na okres co najmniej 30 dni kalendarzowych.
- ✗ W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – brak zdolności do pracy, trwający przez okres krótszy niż odpowiednio 21 lub 30 dni kalendarzowych lub niepotwierdzony zaświadczeniem lekarskim.
- ✗ W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje Czasowej niezdolności do pracy, która została spowodowana lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 12 miesięcy przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w zdaniu poprzednim nie stosujemy, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy nastąpiła po 6 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- ✗ W przypadku **Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – pobytu w Szpitalu, który trwał krócej niż odpowiednio 14 lub 30 dni.
- ✗ Pobytu w Szpitalu spowodowanego Chorobą.
- ✗ W przypadku **śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła po upływie 180 dni, licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.
- ✗ **Śmierci Ubezpieczonego**, która nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe zostało spowodowane lub zaszło w następnym:

- ! działań wojennych, stanu wojennego, czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,

- ! udziału w misjach o charakterze militarnym lub stabilizacyjnym,
- ! zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.

Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Utrata pracy nastąpiła w wyniku:

- ! rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego, jeśli przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej pracodawca lub zatrudniający:
 - złożył Ubezpieczonemu pisemne oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę lub
 - zawiadomił zakładowe organizacje związkowe lub przedstawicieli pracowników oraz właściwy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych i poinformował pisemnie Ubezpieczonego o jego planowanym zwolnieniu,
 - poinformował pisemnie Ubezpieczonego o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanymi z tym faktem zmianami warunków zatrudnienia pracowników lub redukcji zatrudnienia, dotyczącymi bezpośrednio Ubezpieczonego,
 - zaproponował Ubezpieczonemu, w trybie art. 42 kodeksu pracy, nowe warunki pracy lub płacy;
- ! rozwiązania kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia Ubezpieczonemu przez dającego zlecenie przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- ! zakończenia prowadzenia Działalności gospodarczej wskutek wniosków o wyrejestrowanie tej działalności lub wniosków o ogłoszenie upadłości prowadzonej działalności złożonych przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- ! rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego przez Ubezpieczonego lub na jego wniosek,
- ! rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracowników, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa pracy,
- ! rozwiązania stosunku pracy w wyniku odmowy przyjęcia przez Ubezpieczonego zaproponowanych mu nowych warunków pracy lub płacy w trybie art. 42 Kodeksu pracy,
- ! rozwiązania kontraktu menedżerskiego za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn analogicznych do przyczyn niedotyczących

pracowników, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa pracy,

- ! rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia z winy pracownika w trybie art. 52 Kodeksu pracy, a w przypadku stosunku służbowego na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w sytuacji, gdy zwolnienie nastąpiło na skutek okoliczności, które stanowią ustawową przesłankę zwolnienia Ubezpieczonego ze służby,
- ! rozwiązania przez dającego zlecenie kontraktu menedżerskiego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z przyczyn analogicznych do rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z winy pracownika, w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy,
- ! wygaśnięcia stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas określony z upływem okresu, na który został zawarty,
- ! wygaśnięcia kontraktu menedżerskiego z upływem okresu, na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny kontrakt menedżerski z dotychczasowym dającym zlecenie na kolejny, bezpośrednio następujący (tzn., gdy przerwa pomiędzy okresami zatrudnienia trwa nie dłużej niż 7 dni roboczych) po zakończeniu poprzedniego, okres zatrudnienia (ciągłość zatrudnienia),
- ! zakończenia stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego:
 - z osobą fizyczną prowadzącą Działalność gospodarczą, będącą dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie,
 - ze spółką osobową, której współnikiem jest krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie,
 - ze spółką kapitałową, w której krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie posiada ponad 50% udziałów/akcji lub jest członkiem jej władz statutowych.

Nie ponosimy odpowiedzialności i nie wypłacimy Świadczenia, jeśli pomimo Utraty pracy Ubezpieczony nie uzyskał Statusu Bezrobotnego.

Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Czasowa niezdolność do pracy lub śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku zostały spowodowane lub miały miejsce w następnym:

- ! popełnienia przez Ubezpieczonego lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
- ! próby popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- ! spożywania lub pozostawiania przez Ubezpieczonego w Stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków

odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,

- ! nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, z wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy, w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- ! poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków) lub operacji zmiany płci – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- ! Chorób będących skutkiem spożywania alkoholu (nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku),
- ! wszelkich Chorób odcinków kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego lub krzyżowego), lumbago, bólu w dolnej części pleców, rwy kulszowej, bólu uda, bólów korzeniowych, skręcenia odcinka szyjnego, skręcenia odcinka piersiowego, zespołu bolesnego barku, wysunięcia się dysku, chyba że Choroba ta skutkowałą Pobytem w szpitalu w okresie, kiedy Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie Czasowej niezdolności do pracy – dotyczy Czasowej niezdolności do pracy,
- ! Choroby psychicznej – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- ! prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeśli nie był do tego uprawniony lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu, zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,
- ! uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
- ! Rekreacyjnego, Wyczynowego lub Zawodowego uprawiania przez Ubezpieczonego Sportów wysokiego ryzyka,
- ! ciąży i porodu – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- ! bezpośredniego wykonywania pracy fizycznej w przemyśle chemicznym, wydobywczym, zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
- ! bezpośredniego wykonywania pracy strażaka, ochroniarza (w tym funkcjonariusza publicznego) z bronią, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej, policjanta,

żołnierza zawodowego, sapera, pirotechnika, pracy związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych, wybuchowych, bezpośredniego wykonywania pracy kaskadera, akrobata, artysty cyrkowego, nurka, marynarza lub rybaka dalekomorskiego,

! bezpośredniego wykonywania pracy na wysokości powyżej 5 m, w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem (pow. 60kV).

Pełna lista wyłączeń naszej odpowiedzialności znajduje się w Warunkach w Art. 20.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę, niezależnie od miejsca pobytu Ubezpieczonego.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego/Właściciela polisy?

- Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia zgodnych z prawdą informacji, o które pytamy we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. W przypadku naruszenia tego obowiązku możemy być zwolnieni z odpowiedzialności z tytułu Umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w przepisach prawa.
- Jako Właściciel polisy masz obowiązek:
 - a) opłacania Składki,
 - b) informowania nas o każdej zmianie swoich danych osobowych i teled adresowych. Takie oświadczenie może być złożone za pośrednictwem Agenta/Banku.
- Osoba uprawniona do Świadczenia powinna poinformować nas o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego i przesłać nam pełną dokumentację, która dotyczy tego zdarzenia.
- Na nasz wniosek Ubezpieczony ma obowiązek poddania się badaniom w autoryzowanych przez nas placówkach medycznych na nasz koszt w celu ustalenia prawa do Świadczenia. Odmowa wykonania badań w określonym przez nas terminie może skutkować odmową wypłaty Świadczenia.



Jak i kiedy należy opłacać Składki?

Składka opłacana jest miesięcznie w dniu płatności Raty kredytu, zgodnie z Harmonogramem kredytu.

Za dzień opłacenia Składki przyjmuje się dzień pobrania przez Bank Składki z rachunku Właściciela polisy w Banku.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem uruchomienia Kredytu lub pierwszej transzy Kredytu albo w dniu następującym po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia – w przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia zawierana jest w trakcie trwania Umowy kredytu, o ile dzień uruchomienia Kredytu lub pierwszej transzy Kredytu nastąpił przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Ochroną ubezpieczeniową na wypadek Utraty pracy lub Czasowej niezdolności do pracy, może zostać objęty Kredytobiorca, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) podlega przepisom prawa polskiego o emeryturach i rentach oraz,
- 2) nie jest objęty ubezpieczeniem społecznym rolników w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- 3) nie posiada stwierdzonego prawa do zasiłku przedemerytalnego, emerytury lub renty z tytułu Orzeczenia,
- 4) wykonuje pracę na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę na czas określony lub umowy o pracę na czas nieokreślony), stosunku służbowego (powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę) lub na podstawie kontraktu menedżerskiego oraz nie pozostaje w okresie wypowiedzenia odpowiednio umowy o pracę na czas określony lub nieokreślony, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego,
- 5) w przypadku Ubezpieczonego prowadzącego Działalność gospodarczą, prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu właściwych przepisów nieprzerwanie w okresie przynajmniej 6 kolejnych miesięcy i nie został w tym czasie złożony wniosek o wyrejestrowanie działalności gospodarczej ani wnioski o ogłoszenie upadłości przedsiębiorcy (Ubezpieczonego).

Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie Utraty pracy lub Czasowej niezdolności do pracy, wygasa:

- 1) z chwilą wyczerpania limitów Świadczeń z tytułu każdego ze Zdarzeń ubezpieczeniowych oddzielnie, zgodnie z Warunkami albo
- 2) z dniem poprzedzającym dzień, w którym Ubezpieczony przestaje spełniać warunki określone powyżej, w zależności co nastąpiło wcześniej.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas określony, tzw. Okres polisowy:

Rozpoczęcie Okresu polisowego	Zakończenie Okresu polisowego	Kontynuacja Okresu polisowego
dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia w danym roku kalendarzowym	31. dzień grudnia roku kalendarzowego, następującego po roku kalendarzowym w którym zawarto Umowę ubezpieczenia	każdy kolejny Okres polisowy rozpoczyna się bezpośrednio po zakończeniu poprzedniego Okresu polisowego i trwa rok

Odstąpienie od Umowy kredytu oznacza jednocześnie odstąpienie od Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku zwrócimy, za pośrednictwem Agenta/Banku, zapłaconą Składkę w pełnej wysokości w terminie 30 dni od dnia, w którym Właściciel polisy złoży oświadczenie odstąpieniu od Umowy kredytu.

Umowa ubezpieczenia, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa:

- z końcem Okresu polisowego, jeśli Właściciel polisy nie złożył wniosku o kontynuację Umowy ubezpieczenia, czyli nie dokonał wpłaty Składki, o której mowa w Warunkach w Art. 8 ust. 2 i 3 lub nie przedstawiliśmy Właścicielowi polisy propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia,
- z upływem ostatniego dnia roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 75 lat,
- z dniem, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy kredytu, albo z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy kredytu, jeżeli przed dniem rozwiązania Umowy kredytu przypadał termin płatności Składki w tym Miesiącu polisowym,
- z dniem, w którym nastąpiła spłata Kredytu, albo z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym nastąpiła spłata Kredytu, jeżeli przed dniem spłaty Kredytu przypadał termin płatności Składki w tym Miesiącu polisowym,
- z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- z dniem, w którym Właściciel polisy złożył oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia,
- z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym Właściciel polisy złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia,
- z dniem wypowiedzenia przez nas Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieopłacenia przez Właściciela polisy pierwszej Składki w terminie lub z ostatnim dniem okresu, za który przypadała nieopłacona Składka w przypadku braku wypowiedzenia,
- po upływie 7 dni od dnia otrzymania przez Właściciela polisy wezwania od nas do zapłaty kolejnej Składki – w razie niezapłacenia tej Składki,

w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.



Jak rozwiązać Umowę ubezpieczenia?

Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia wymaga Twojego oświadczenia. Możesz je złożyć do nas przykładowo za pośrednictwem Agenta/Banku w terminie 30 dni od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Jeśli zawrzesz z nami Umowę ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość, możesz odstąpić od niej do 30 dni od:

- chwili, gdy poinformujemy Cię o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub
- dnia, kiedy otrzymasz potwierdzenie informacji o Umowie ubezpieczenia, która jest wymagana przepisami prawa – jeżeli jest to termin późniejszy.

Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym złożysz nam oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia.

Składkę zwrócimy w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu. Pomniejszymy ją o kwotę za wykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

Umowę ubezpieczenia możesz wypowiedzieć w dowolnym momencie jej trwania – wystarczy złożyć do nas przykładowo za pośrednictwem Agenta/Banku oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.

Umowę ubezpieczenia rozwiążemy z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym złożysz nam to oświadczenie.