

# UBEZPIECZENIE SPŁATY POŻYCZKI MSP NA WYPADEK CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI LUB PRZESTOJU W DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ DLA POŻYCZKOBIORCÓW MSP PKO BANKU POLSKIEGO S.A.



Ubezpieczenia

## DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM

### Przedsiębiorstwo:

PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie o numerze zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II DLU/WLU/602/46/15/14/15/JP. (PKO Ubezpieczenia);

**Produkt:** Ubezpieczenie spłaty pożyczki MSP na wypadek Czasowej niezdolności lub Przewstoju w Działalności gospodarczej dla Pożyczkobiorców MSP PKO Banku Polskiego S.A.

Pełne informacje podawane są przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU) i formularzu Wniośko-Polisu.

## JAKIEGO RODZAJU JEST TO UBEZPIECZENIE?

Ubezpieczenie dla Klientów PKO Banku Polskiego S.A. będących rolnikami; przedsiębiorcami i zawierających umowę Pożyczki MSP na wypadek wystąpienia Czasowej niezdolności (Dział II; Gr.2 według Załącznika do Ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) lub Przewstoju w działalności gospodarczej (Dział II; Gr.16 według Załącznika do Ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



### CO JEST PRZEDMIOTEM UBEZPIECZENIA?

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- ✓ Wystąpienie Czasowej niezdolności będącej następstwem:
  - Leczenia szpitalnego lub Operacji chirurgicznej będących następstwem nieszczęśliwego wypadku bądź choroby, zaistniałych w okresie ochrony lub
  - Poważnego zachorowania;Ochrona świadczona jest również w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim po poważnym zachorowaniu albo operacji chirurgicznej.
- ✓ Przewstój w działalności gospodarczej będący następstwem zdarzenia losowego, za które uznaje się następujące zdarzenia:
  - Akt terroryzmu;
  - Dym i sadzę;
  - Eksplozję
  - Grad;
  - Huk ponaddzwiękowy;
  - Lawinę;
  - Ogień;
  - Opad;
  - Osuwanie i zapadanie się ziemi;
  - Powódź;
  - Przepięcie;
  - Silny wiatr;
  - Śnieg i lód;
  - Trzęsienie ziemi;
  - Uderzenie pioruna;



### CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

Ochronie nie podlegają:

- ✗ czasowa niezdolność niezgodna z definicją określoną w § 2 pkt 8 OWU, w szczególności **nie wynikająca** ze zdefiniowanych w OWU sytuacji leczenia szpitalnego, poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej;
- ✗ leczenie szpitalne niezgodne z definicją określoną w § 2 pkt 18 OWU, w szczególności leczenie krótsze niż 7 dni lub leczenie zaplanowane przed zawarciem ubezpieczenia;
- ✗ operacja chirurgiczna niezgodna z definicją określoną w § 2 pkt 28 OWU, w szczególności operacja **nie wymagająca** znieczulenia lub nie polegająca na naruszeniu ciągłości tkanek;
- ✗ poważne zachorowanie niezgodne z definicją określoną w § 2 pkt 31 OWU, tj. niezajdujące się na liście chorób;
- ✗ przewstój w działalności gospodarczej niezgodny z definicją określoną w § 2 pkt 35 OWU, w szczególności przewstój krótszy niż 3 dni lub nie wynikający ze zdarzeń losowych objętych ubezpieczeniem;
- ✗ szkody, będące następstwem zdarzeń losowych innych niż wymienione w § 2 pkt 64 OWU;
- ✗ szkody, które wystąpiły w przypadku, gdy Pożyczkobiorcą MSP jest osoba prowadząca działalność w formie spółki cywilnej (§ 2 pkt 9 OWU);
- ✗ Ochrona nie jest świadczona w okresie zawieszenia wykonywania Działalności gospodarczej zgłoszonego przez Ubezpieczonego do CEIDG.

- Uderzenie pojazdu;
- Upadek drzew lub masztów;
- Upadek statku powietrznego;
- Wandalizm;
- Wypadek komunikacyjny;
- Zalanie.

W tym samym czasie Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zdarzenie ubezpieczeniowe, które wystąpiło jako pierwsze w ramach czasowej niezdolności oraz jednocześnie za zdarzenie ubezpieczeniowe, które wystąpiło jako pierwsze w ramach przestoju w działalności gospodarczej, a po ustaniu tego zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel przyjmuje odpowiedzialność za zdarzenie ubezpieczeniowe, które wystąpiło jako kolejne odpowiednio w ramach czasowej niezdolności lub przestoju w działalności gospodarczej.

#### Informacje dotyczące sumy ubezpieczenia:

Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności i odpowiada kwocie równej przyznanej Pożyczce MSP.

Każda wypłata świadczenia zmniejsza sumę ubezpieczenia.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela jest ograniczona w przypadku każdego świadczenia z tytułu czasowej niezdolności oraz przestoju w działalności gospodarczej:

- maksymalna wysokość każdego świadczenia nie może przekroczyć kwoty 10 000 zł, a w przypadku, gdy wyliczenie w oparciu o Podstawę świadczenia miałyby być wyższe, Ubezpieczyciel wypłaca każde świadczenie w wysokości 10 000 zł,
- odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do 12 świadczeń w przypadku tego samego Zdarzenia Losowego i jednocześnie łączna wysokość wszystkich świadczeń z tytułu Przewidywanego w Działalności gospodarczej w całym Okresie ochrony nie może przekroczyć liczby 24 świadczeń ani kwoty 240 000 zł, bez względu na liczbę Zdarzeń losowych,
- odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do 12 świadczeń na każde Zdarzenie ubezpieczeniowe, tj. Leczenie szpitalne lub Poważne zachorowanie lub Operację chirurgiczną i jednocześnie łączna wysokość wszystkich świadczeń miesięcznych w całym Okresie ochrony nie może przekroczyć 24 świadczeń ani kwoty 240 000 zł, bez względu na liczbę zdarzeń ubezpieczeniowych: leczenia szpitalnego, poważnego zachorowania, operacji chirurgicznych.

Ustalenie ryzyk nie podlegających ochronie wymaga zapoznania się z OWU.



## JAKIE SĄ OGRANICZENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ?

### Przewidywany w działalności gospodarczej – główne wyłączenia:

- ! wyrządzone przez Ciebie umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że w razie wyrządzenia szkody na skutek rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- ! wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą pozostajesz we wspólnym gospodarstwie domowym;
- ! szkód wynikających z czynników długotrwałe oddziałujących np. wilgoci, korozji, naturalnego zużycia, zaniechań w konserwacji lub przeglądach;
- ! szkody powstałe wskutek osuwania lub zapadania się ziemi na skutek działalności człowieka.

### Czasowa niezdolność, Poważne zachorowania i Operacje chirurgiczne – główne wyłączenia:

- ! powstałe na skutek chorób istniejących przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, bądź obrażeń ciała doznanych przed datą zawarcia Umowy ubezpieczenia;
- ! powstałe na skutek wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem;
- ! powstałe na skutek uszkodzeń trzustki lub wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu;
- ! powstałe na skutek planowej operacji lub zabiegu chirurgicznego, o ile są następstwem chorób istniejących przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub zostały zaplanowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Pełen zakres ograniczeń znajduje się w OWU.



## GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

- ✓ w przypadku Czasowej niezdolności będącej następstwem: 1) Leczenia szpitalnego – obowiązuje w razie pobytu w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; 2) Operacji chirurgicznej – obowiązuje dla zabiegów wykonywanych w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 3) Poważnego zachorowania – obowiązuje bez ograniczeń terytorialnych;
- ✓ w przypadku Przewidywanego w działalności gospodarczej – obowiązuje dla zdarzeń losowych, które uniemożliwiają wykonywanie działalności gospodarczej w miejscu jej prowadzenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.



## CO NALEŻY DO OBOWIĄZKÓW UBEZPIECZONEGO?

- Powinieneś podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem Umowy ubezpieczenia. Jeżeli zawierasz Umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na nim i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane;
- Powinieneś opłacić składkę ubezpieczeniową;
- W przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego powinieneś:
  - niezwłocznie zgłosić Ubezpieczycielowi telefonicznie lub na piśmie fakt zaistnienia Zdarzenia; dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty i informacje wskazane w formularzu zgłoszenia roszczenia.
- Jeśli zaistniało Zdarzenie powodujące Przewidywany w Działalności gospodarczej, jesteś zobowiązany do:
  - użycia dostępnych środków w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów;
  - zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;

- podjęcia współpracy z Ubezpieczycielem w celu umożliwienia ustalenia okoliczności i przyczyn powstania szkody.



### JAK I KIEDY NALEŻY OPŁACAĆ SKŁADKI?

- Składka jest opłacana przez Ubezpieczającego, którym jest zawierający umowę ubezpieczenia Pożyczkobiorca MSP;
- Składka płatna jest jednorazowo za cały okres ochrony, z góry, przy zawarciu umowy Pożyczki MSP.



### KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas określony wskazany we wniosko-polisie i odpowiadający okresowi trwania Pożyczki MSP według Pierwotnego harmonogramu spłat Pożyczki MSP;
- Okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się od dnia następnego po dniu wypłaty kwoty Pożyczki MSP nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej;
- Okres ochrony ubezpieczeniowej kończy się:
  - z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia określonego we Wniosko-Polisie;
  - w dniu Twojej śmierci;
  - z dniem wcześniejszej całkowitej spłaty Pożyczki MSP;
  - z dniem zakończeniu prowadzenia Działalności gospodarczej;
  - z dniem wypowiedzenia lub odstąpienia Umowy ubezpieczenia;
  - z dniem rozwiązania umowy Pożyczki MSP;
  - w dniu wyczerpania limitów świadczeń wskazanych w OWU.



### JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ?

- Możesz, jako przedsiębiorca, odstąpić od umowy ubezpieczenia w pierwszych 7 dniach po jej zawarciu;
- Masz prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, w każdym czasie jej trwania. PKO TU nie pobiera opłat za rozwiązanie umowy ubezpieczenia.

## (Materiał uzupełniający o pozostałe informacje wymagane Rekomendacją U)

### Podmiot uprawniony do otrzymania Świadczenia:

Odszkodowanie z ubezpieczenia jest należne Ubezpieczonemu.

### Metoda wyliczenia składki ubezpieczeniowej:

- Stawka za ubezpieczenie wynosi: 0,075%;
- Składka za ubezpieczenie ustalana jest w oparciu o poniżej wskazany wzór:

Kwota udzielonej Pożyczki MSP × stawka × liczba miesięcy spłaty Pożyczki MSP zgodnie z pierwotnym harmonogramem

### Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego należy zgłosić zdarzenie do PKO Ubezpieczenia nie później niż w terminie 7 dni telefonicznie na numer infolinii 81 535 67 66 lub pisemnie; formularz zgłoszenia roszczenia dostępny na stronie [www.pkoubezpieczenia.pl](http://www.pkoubezpieczenia.pl) lub w placówkach PKO BP SA.

### Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:

Ty, jako Ubezpieczający, Ubezpieczony uprawniony z Umowy ubezpieczenia lub poszukujący ochrony ubezpieczeniowej macie prawo złożyć reklamację (w rozumieniu przepisów o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym), skargę, lub zażalenie na usługi świadczone przez nas.

Reklamację, skargę, lub zażalenie można składać w każdej naszej jednostce, w tym za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego, który działa w naszym imieniu:

- 1) na piśmie – osobiście w naszej jednostce lub u naszego agenta albo pocztą w rozumieniu przepisów Prawa pocztowego na adres siedziby PKO Towarzystwo Ubezpieczeń,
- 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 81 535 67 66 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w naszej jednostce lub u naszego agenta,
- 3) w postaci elektronicznej – przez formularz reklamacyjny, który zamieściliśmy na stronie: [www.pkoubezpieczenia.pl](http://www.pkoubezpieczenia.pl).

Odpowiedzi na reklamację lub skargę, lub zażalenie udzielimy w terminie do 30 dni od dnia ich otrzymania. Jeśli jednak w tym terminie ustalenie okoliczności koniecznych do ich rozpatrzenia okaże się niemożliwe, wtedy w tym terminie:

- 1) powiadomimy o tym składającego reklamację lub skargę, lub zażalenie i
- 2) wyjaśnimy przyczynę opóźnienia i wskażemy okoliczności, które muszą zostać ustalone do rozpatrzenia sprawy, i określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji lub skargi, lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, nie późniejszy niż 60 dni od otrzymania reklamacji lub skargi, lub zażalenia.

Odpowiedzi na reklamację lub skargę, lub zażalenie udzielimy na piśmie. Pocztą elektroniczną możemy udzielić takiej odpowiedzi wyłącznie na wniosek składającego reklamację lub skargę, lub zażalenie.

Informacje dotyczące wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdziesz na stronie: [www.pkoubezpieczenia.pl](http://www.pkoubezpieczenia.pl).

Jeśli Ty, Ubezpieczony lub inny uprawniony z Umowy ubezpieczenia jesteście osobami fizycznymi i wyczerpiecie drogę postępowania reklamacyjnego przed nami – możecie złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego (<https://rf.gov.pl/>) o pozasądowe rozwiązanie sporu. Jest to zgodne z przepisami Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i Funduszu Edukacji Finansowej.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji wobec Agentów, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową:

Jednocześnie Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wniesienia reklamacji dotyczącej czynności wykonywanych przez Agentów w zakresie dystrybucji ubezpieczeń, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, do Agentów. Reklamacje można składać:

- 1) na piśmie – osobiście w oddziałach i agencjach PKO Banku Polskiego S.A. albo przesyłką pocztową,
- 2) ustnie – telefonicznie lub osobiście do protokołu podczas wizyty w oddziale lub agencji PKO Banku Polskiego S.A.,
- 3) elektronicznie – w serwisie internetowym w usłudze bankowości elektronicznej.

Aktualne adresy i numery telefonów znajdziesz na stronie [www.pkobp.pl](http://www.pkobp.pl) oraz możesz uzyskać w oddziałach i agencjach PKO Banku Polskiego S.A.

Zasady i terminy odpowiedzi na ww. reklamacje są tożsame z warunkami dotyczącymi zasad rozpatrywania reklamacji przez PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. opisanymi powyżej.

### Dodatkowe informacje

1. Wypłaty Świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.
2. Agentem jest PKO Bank Polski S.A. w Warszawie (adres siedziby: ul. Puławska 15, 02-515 Warszawa), spółka wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000026438, działająca w charakterze agenta ubezpieczeniowego PKO Towarzystwa Ubezpieczeń S.A.

PKO BP SA, w zakresie pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, wykonuje działalność na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń:

1. Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
2. Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
3. Generali T.U. S.A.
4. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
5. LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń SA
6. PZU SA
7. PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
8. Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S A
9. Uniqa Towarzystwo Ubezpieczeń S A

\*opłata zgodna z taryfą operatora