

SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO KREDYTOBIORCÓW

(Indeks Promo)

Rozdział 1. Postanowienia ogólne

- Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia Grupowego Kredytobiorców zwane dalej **SWU** mają zastosowanie do Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia Grupowego Kredytobiorców (Pakiet Promo) zwanej dalej „**Umową**”, zawartej pomiędzy CACI Life Limited i CACI Non Life Limited Limited z jednej strony oraz Fiat Bank Polska S.A. (w dniu określonym w Umowie, na czas nieoznaczony, z zastrzeżeniem możliwości odstąpienia od Umowy lub wypowiedzenia Umowy z zachowaniem trzymiesięcznego terminu wypowiedzenia), z drugiej, na mocy której Ubezpieczyciel ubezpiecza ryzyko Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku oraz Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
- Użyte w niniejszych SWU określenia oznaczają:

Administrator – Cunningham Lindsey Polska Sp. z o.o., ul. Borowskiego 2, 03-475 Warszawa

Deklaracja zgody – formularz, w którym Kredytobiorca lub Współkredytobiorca wyraża zgodę na objęcie go Ochroną ubezpieczeniową;

Kredytobiorca - osoba będąca stroną Umowy kredytu jako kredytobiorca;

Kredyt - kredyt udzielony Ubezpieczonemu na zakup pojazdu mechanicznego na podstawie Umowy kredytu zawartej z Ubezpieczającym;

Nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpiezonego, którego efektem jest uszczerbek na zdrowiu;

Ochrona ubezpieczeniowa - ochrona udzielana Ubezpieczonemu przez Ubezpieczyciela w ramach Umowy zawartej przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego;

Organ Rentowy - Organ właściwy do wypłacania świadczeń z tytułu renty ubezpieczonemu, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Kasa Rolniczych Ubezpieczeń Społecznych (KRUS), lub inny właściwy organ o tym samym zakresie uprawnień w stosunku do Ubezpiezonego; .

Śmierć w wyniku Nieszczęśliwego wypadku - śmierć Ubezpiezonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku z zastrzeżeniem postanowień Rozdziału 12 niniejszych SWU;

Trwała i całkowita niezdolność do pracy w wyniku Nieszczęśliwego wypadku - stan niesprawności Ubezpiezonego, będący skutkiem Nieszczęśliwego wypadku, uniemożliwiający mu wykonywanie jakiegokolwiek pracy, podejmowanie jakiegokolwiek działalności przynoszącej dochód lub wynagrodzenie oraz ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji, wymagający stałej lub długotrwałej opieki innej osoby, potwierdzony decyzją Organu rentowego, o całkowitej niezdolności do pracy orzeczonej na okres co najmniej 3 lata,

Ubezpieczający - Fiat Bank Polska S.A.

Ubezpieczyciel - w zakresie ubezpieczenia od ryzyka Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku - CACI Life Limited, w zakresie ubezpieczenia od ryzyka Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy - CACI Non Life Limited,

Ubezpieczony - osoba, włączając osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą oraz współnika w spółce cywilnej, która złożyła Deklarację zgody, będąca, w dniu złożenia Deklaracji zgody Kredytobiorcą lub Współkredytobiorcą lub będąca współnikiem w spółce cywilnej będącej Kredytobiorcą lub Współkredytobiorcą i została objęta Ochroną ubezpieczeniową;

Uprawniony- osoba wyznaczona przez Ubezpiezonego jako osoba uprawniona do otrzymania świadczenia, z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego innego niż Śmierć w wyniku Nieszczęśliwego wypadku to jest: Ubezpieczający albo wyłącznie w przypadku Wcześniejszej spłaty kredytu - Ubezpieczony;

Uposażony - osoba wyznaczona przez Ubezpiezonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia, z tytułu Śmierci Ubezpiezonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, to jest: Ubezpieczający, albo wyłącznie w przypadku Wcześniejszej spłaty kredytu - następujące osoby w podanej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, spadkobiercy ustawowi;

Wcześniejsza spłata Kredytu - wygaśnięcie Umowy kredytu w wyniku spłaty ostatniej raty Kredytu przed terminem ustalonym pierwotnie w Umowie kredytu;

Wiek - liczba pełnych lat pomiędzy danym dniem, a datą urodzenia Kredytobiorcy/Współkredytobiorcy.

Współkredytobiorca - osoba będąca stroną Umowy kredytu jako współkredytobiorca;

Zgłaszający roszczenie - osoba zgłaszająca roszczenie o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu udzielonej przez Ubezpieczyciela Ochrony ubezpieczeniowej;

Rozdział 2. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpiezonego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje Śmierć w wyniku Nieszczęśliwego wypadku albo Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy Ubezpiezonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
- W razie zajścia zdarzenia przewidzianego w ust. 2, odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na wypłacie, w zależności od okoliczności, Uposażonemu lub Uprawnionemu, z zastrzeżeniem postanowień niniejszych SWU, świadczenia w wysokości określonej w Rozdziale 7.

Rozdział 3. Zawarcie Umowy.

- Niniejsze SWU stanowią integralną część Umowy.

Rozdział 4. Początek Ochrony ubezpieczeniowej

Do ubezpieczenia może przystąpić każda osoba fizyczna, mająca miejsce zamieszkania w Polsce, będąca Kredytobiorcą lub Współkredytobiorcą, której Wiek w dniu objęcia Ochroną ubezpieczeniową łącznie z okresem kredytowania nie przekroczy 70 lat, oraz której udzielono Kredytu (ów) w łącznej wysokości kapitału nie przekraczającej 200 000 PLN (lub równowartości tej kwoty w EURO lub innej walucie) (dla jednej osoby), a nadto spełniająca warunki określone w ust. 2. poniżej. Objęcie Ochroną ubezpieczeniową osób, którym udzielono kredytu (ów) w wyższej wysokości wymaga każdorazowo zgody Ubezpieczyciela udzielonej na piśmie.

- Warunkiem objęcia Ochroną ubezpieczeniową osoby, o której mowa w ust.1 jest, aby osoba ta:
 - podpisała z Ubezpieczającym Umowę kredytu.
 - podpisała Deklarację zgody.

- W przypadku udzielenia Kredytu więcej niż jednej osobie każdy Współkredytobiorca zostaje objęty Ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem podpisania Deklaracji zgody.
- Ubezpieczający i Ubezpieczyciel zgodnie postanawiają, że:
 - od dnia Wcześniejszej spłaty Kredytu, Ubezpieczony jest uprawniony do rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej, której może dokonać przesyłając stosowne oświadczenie listem poleconym na adres Administratora - Cunningham Lindsey. Rezygnacja jest skuteczna z upływem ostatniego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony przesłał list.
 - od momentu skutecznej rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej, wszelkie opłaty, jakie Ubezpieczający otrzymał od Ubezpiezonego za niewykorzystany okres Ochrony ubezpieczeniowej zostaną mu zwrócone.
- Ubezpieczający i Ubezpieczyciel zgodnie postanawiają, że jeżeli Ubezpieczony skutecznie odstąpi od Umowy kredytu, będzie także uprawniony do odstąpienia od Ochrony ubezpieczeniowej poprzez przesłanie Ubezpieczającemu stosownego oświadczenia listem poleconym, w takim samym terminie, jaki jest właściwy do skutecznego odstąpienia od Umowy kredytu.

Rozdział 5. Początek odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

- Objęcie danej osoby odpowiedzialnością Ubezpieczyciela następuje po spełnieniu warunków określonych w Rozdziale 4.
- Objęcie danej osoby, wyrażającej zgodę na Ochronę ubezpieczeniową, odpowiedzialnością Ubezpieczyciela potwierdzone jest, pomiędzy Ubezpieczającym, a Ubezpieczycielem, poprzez umieszczenie przez Ubezpieczającego numeru Umowy kredytu zawartej z Ubezpieczającym na liście umów Kredytu osób objętych Ochroną ubezpieczeniową. Ubezpieczający przekazuje taką listę Ubezpieczycielowi zgodnie z postanowieniami Umowy.

Rozdział 6. Wypowiedzenie i odstąpienie od Umowy.

- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę przesyłając oświadczenie listem poleconym, z zachowaniem trzymiesięcznego terminu wypowiedzenia.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy przesyłając oświadczenie listem poleconym w terminie 7 dni od daty jej zawarcia.
- Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy przez Ubezpieczającego nie może dotyczyć Ubezpieczonych, wobec których odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa zgodnie z postanowieniami Rozdziału 11.

Rozdział 7. Sumy ubezpieczenia – wysokość świadczeń.

- Suma ubezpieczenia na wypadek Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w danym dniu trwania Ochrony ubezpieczeniowej równa jest niespłaconej kwocie kapitału Kredytu i skredytowanej opłaty ubezpieczeniowej, pozostających do spłaty od tego dnia oraz odsetkom zapadłym do tego dnia. Suma ubezpieczenia, w przypadku objęcia Ochroną ubezpieczeniową więcej niż jednej osoby w ramach jednej Umowy kredytu, dzielona jest proporcjonalnie do liczby Ubezpieczonych
- W przypadku Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaca Uposażonemu, z zastrzeżeniem postanowień Rozdziału 8 ust. 3 poniżej, świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej na dzień nastąpienia Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
- W razie uznania Ubezpiezonego za Trwale i całkowicie niezdolnego do pracy, świadczenie Ubezpieczyciela równe jest, z zastrzeżeniem postanowień Rozdziału 8 ust. 3 poniżej, sumie ubezpieczenia na dzień, w którym wydana została przez Organ rentowy decyzja określająca stan zdrowia Ubezpiezonego, jako całkowitą niezdolność do pracy na okres co najmniej 3 lat. W przypadku zaś, gdy zgodnie z orzeczeniem Trwała i całkowita niezdolność do pracy powstała przed datą wydania decyzji, świadczenie Ubezpieczyciela równe jest sumie ubezpieczenia na dzień wystąpienia tejże niezdolności. Ubezpieczyciel nie ponosi jednak odpowiedzialności, jeżeli w pierwszym dniu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczony nie prowadził działalności przynoszącej mu dochód lub wynagrodzenie.

Rozdział 8. Składki.

- Z tytułu zawarcia Umowy, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania składek. Wysokość składek i terminy ich opłacania uregulowane są w Umowie. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest w oparciu o zintegrowane koszty rynek ubezpieczeniowych z tytułu których udzielona jest Ochrona ubezpieczeniowa. Składka nie podlega indeksacji.
- W przypadku, gdy nastąpi zmiana przepisów prawa dotyczących obciążeń publicznoprawnych, dotyczących zawierania lub wykonywania umów ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ma prawo do proporcjonalnej zmiany taryfy, przy czym zmiana nie może dotyczyć składek z tytułu objęcia Ochroną ubezpieczeniową przed wejściem w życie zmiany. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczającego, na co najmniej 60 dni przed planowaną datą wprowadzenia zmiany taryfy, z zastrzeżeniem jednoczesnego prawa Ubezpieczającego do wypowiedzenia Umowy w terminie 14 dni po otrzymaniu zawiadomienia o zmianie taryfy.
- W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego przed Wcześniejszą spłatą Kredytu oraz przed opłaceniem składki za miesiąc, w którym zaszło to zdarzenie, świadczenie wypłacane przez Ubezpieczyciela ulega pomniejszeniu o kwotę niespłaconej jeszcze składki.
- W przypadku wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki Ochrona ubezpieczeniowa została udzielona, Ubezpieczający jest uprawniony do otrzymania zwrotu składki za niewykorzystany okres Ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego Ubezpiezonego.

Rozdział 9. Uprawnienie do świadczenia i wypłata świadczenia.

- Świadczenia z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wypłacane są stosownie do okoliczności Uprawnionemu lub Uposażonemu.
- W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego po Wcześniejszej spłacie Kredytu, świadczenia wypłacane są według następujących zasad:
 - świadczenie z tytułu Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uposażonemu, a jeżeli go nie wyznaczono - następującym osobom uprawnionym w następującej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, inni ustawowi spadkobiercy. Świadczenie obliczane jest na dzień Śmierci w wyniku

- Nieszczęśliwego wypadku według formuły: kwota Kredytu z dnia zawarcia Umowy kredytu dzielona przez okres Umowy kredytu (w miesiącach) z dnia jej zawarcia pomnożona przez liczbę miesięcy pozostających do daty spłaty Kredytu z dnia jej zawarcia (tj. zgodnie z harmonogramem spłaty Kredytu, ustalonym pierwotnie w Umowie kredytu) z zaokrągleniem do pełnego miesiąca,
- b) świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu jako Uprawnionemu. Świadczenie obliczane jest na dzień, o którym mowa w Rozdziale 7 ust. 3 powyżej według formuły opisanej w punkcie a) powyżej,
3. Wniosek o realizację świadczenia wraz z odpowiednimi dokumentami Zgłaszający roszczenie zobowiązany jest złożyć do Administratora na adres (Cunningham Lindsey Polska Sp. z o.o., ul. Borowskiego 2, 03-475 Warszawa) po powzięciu informacji o zajściu zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
4. Wniosek o realizację świadczenia powinien być rozpatrzony w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania wniosku o realizację świadczenia oraz oryginałów lub poświadczonych za zgodność z oryginałem kopii wszystkich dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia, zależnie od rodzaju zdarzenia ubezpieczeniowego, w związku z którym zgłaszane jest roszczenie:
- a) w przypadku Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku :
- zgłoszenie roszczenia o wypłatę świadczenia,
 - odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - zaświadczenie o przyczynie Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku (karta zgonu),
 - Deklaracja zgody,
 - informacja o saldzie zadłużenia w związku z Kredytem w dniu Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku ,
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia (np. dodatkowa dokumentacja medyczna).
- b) w przypadku Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy w wyniku Nieszczęśliwego wypadku :
- zgłoszenie roszczenia o wypłatę świadczenia,
 - decyzja Organu Rentowego o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego, orzeczonej na okres co najmniej 3 lat,
 - zaświadczenie o prowadzeniu działalności przynoszącej dochód lub o uzyskiwaniu wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę na dzień wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
 - Deklaracja zgody,
 - informacja o saldzie zadłużenia w związku z Kredytem w dniu wydania orzeczenia o Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy,
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia (np. dodatkowa dokumentacja medyczna).
5. Gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 4 powyżej, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, odpowiednią część świadczenia będzie spełniona w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności będzie możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel spełni w terminie, o którym mowa w ust. 4 powyżej.
6. Jeżeli świadczenie nie będzie wypłacone, Ubezpieczyciel informuje Zgłaszającego roszczenie o odmownej decyzji na piśmie w terminie 30 dni od daty zgłoszenia wniosku o realizację świadczenia oraz oryginałów lub poświadczonych za zgodność z oryginałem kopii wszystkich dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia. Informacja Ubezpieczyciela będzie zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
7. W przypadku, gdy wniosek o realizację świadczenia jest niekompletny lub nie zawiera wszystkich załączników, Ubezpieczyciel informuje Zgłaszającego roszczenie w terminie 7 dni o konieczności dokonania stosownych uzupełnień.
8. Świadczenie ubezpieczeniowe podlega przepisom ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2000r. Nr 14, poz. 176 z późn. zm) oraz ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2000r. Nr 54, poz. 654 z późn. zm.).

Rozdział 10. Obowiązki Ubezpieczonego.

- Ubezpieczony, pod rygorem utraty prawa do świadczenia, powinien w razie potrzeby poddać się leczeniu bez zbędnego opóźnienia, postępować zgodnie z zaleceniami lekarza i w razie prośby Ubezpieczyciela poddać się badaniom lekarskim u lekarza wyznaczonego przez Ubezpieczyciela. Informacje dotyczące wyników badań, udzielone Ubezpieczycielowi, będą wykorzystane jedynie dla potrzeb związanych z zarządzaniem ubezpieczeniem.
- Ubezpieczyciel może żądać przeprowadzenia badania lekarskiego w celu wypłaty świadczenia. Koszt badania ponosi Ubezpieczyciel.
- Udzielenie przez Zgłaszającego roszczenie lub Ubezpieczonego informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych stanowi podstawę do odmowy wypłaty świadczenia.

Rozdział 11. Wygaśnięcie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa w stosunku do każdego Ubezpieczonego w momencie zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:
 - w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 70 lat,
 - z upływem 30 dnia po dniu, określonym pierwotnie w Umowie kredytu jako dzień spłaty ostatniej raty kredytu,
 - w przypadku nieopłacenia całości składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego w terminie, o którym mowa w Rozdziale 8 ust.4 powyżej,
 - z upływem 60 dnia po dniu, w którym Ubezpieczający zawiadomił Ubezpieczonego o wypowiedzeniu Umowy kredytu.
 - w dniu wypłaty świadczenia z tytułu Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub w dniu, w którym w stosunku do Ubezpieczonego orzeczono Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy,
- Jeżeli Ubezpieczający odracza Ubezpieczonemu termin spłaty ostatniej raty Kredytu, określony pierwotnie w Umowie kredytu, odpowiedzialność

- Ubezpieczyciela trwa do dnia całkowitej spłaty Kredytu, z zastrzeżeniem postanowień ust.3 oraz 4 powyżej
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela, określona w ust.2 powyżej, wygasa po osiągnięciu przez Ubezpieczonego Wiek 70 lat.
 - Odpowiedzialność Ubezpieczyciela, określona w ust.2 powyżej, wygasa po upływie:
 - sześciu miesięcy od daty określonej pierwotnie w Umowie kredytu jako dzień spłaty ostatniej raty Kredytu,
 - w drodze wyjątku, za zgodą Ubezpieczyciela udzieloną na wniosek Ubezpieczającego po upływie maksymalnie dwunastu miesięcy licząc od daty spłaty Kredytu określonej pierwotnie w Umowie kredytu,
 - w drodze wyjątku, za zgodą Ubezpieczyciela udzieloną na wniosek Ubezpieczającego po upływie maksymalnie dwunastu miesięcy licząc od daty spłaty Kredytu określonej pierwotnie w Umowie kredytu w przypadku zawieszenia spłaty Kredytu zgodnie z art. 131 Ustawy z dnia 21.11.1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 04, Nr 241, poz. 2416, z późn. zm.).

Rozdział 12. Wyłączenia odpowiedzialności.

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona w przypadku, gdy zajście zdarzenia objętego ubezpieczeniem nastąpiło jako bezpośredni bądź pośredni skutek lub w związku z:
- samobójstwem lub próbą samobójstwa, które miały miejsce w ciągu 24 miesięcy od dnia objęcia Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową,
 - działaniem po spożyciu alkoholu (stan przekraczający 0,2 promila) lub po zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających, za wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie lub zażycie tych środków nastąpiło zgodnie z zaleceniami lekarza,
 - aktami wojny (w tym wojny domowej), uczestnictwem w zamieszkach, przestępstwach, aktach terroryzmu lub sabotażu,
 - eksplozją atomową oraz napromieniowaniem
 - chorób stwierdzonych przez lekarza w okresie 24 miesięcy poprzedzających moment rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej lub Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych przed tym dniem,
 - chorób będących bezpośrednim bądź pośrednim efektem spożywania alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, za wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie lub zażycie tych środków nastąpiło zgodnie z zaleceniem lekarza,
 - nieuzasadnionym nieskorzystaniem z pomocy lekarskiej lub nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub upoważnionych do tego osób,
 - prowadzeniem pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień (prawo jazdy lub dowód rejestracyjny z ważnym badaniem technicznym),
 - uprawianiem sportów kontaktowych lub innych niebezpiecznych dyscyplin sportu, takich jak: boks, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe, jeździectwo, alpinizm, lotniarstwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, szermierkę, sztuki walki, kajakerstwo wysokogórskie, taternictwo jaskiniowe, taternictwo, skoki do wody, pletwonurkowanie oraz szybownictwo,
 - czynnym udziałem w zawodach, wyścigach, rajdach i treningach sportowych,
 - uczestnictwem w locie, w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego nie posiadającego licencji na przewóz pasażerów,
 - umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała przez inną osobę na prośbę Ubezpieczonego.

Rozdział 13. Środki zaskarżenia i skargi.

Ubezpieczyciel, poinformuje Ubezpieczonego lub Zgłaszającego roszczenie, że mogą oni bez względu na prawo zaskarżenia decyzji do sądu:

- wnieść skargę dotyczącą Ochrony ubezpieczeniowej do Administratora; (Cunningham Lindsey Polska Sp. z o.o., ul. Borowskiego 2, 03-475 Warszawa)
- jeśli odpowiedź Administratora okaże się nie satysfakcjonująca, przekazać skargę do Ubezpieczyciela (CACI Life Limited and CACI Non Life Limited, Beaux Lane House, Mercer Street Lower, Dublin 2, Irlandia); oraz
- jeśli odpowiedź Ubezpieczyciela okaże się nie satysfakcjonująca, przekazać skargę Rzecznikowi Ubezpieczonych na adres: Al. Jerozolimskie 44, 00-024, Warszawa

Rozdział 14. Postanowienia końcowe.

- Umowa może regulować prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela w sposób odbiegający od niniejszych Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.
- Wszelkie zmiany Umowy powinny być uzgodnione przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego oraz dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- Wszelkie informacje, oświadczenia i wnioski, inne niż wymienione w rozdziale 13b, adresowane do Ubezpieczyciela, powinny być przekazywane w formie pisemnej, Administratorowi na adres: (Cunningham Lindsey Polska Sp. z o.o. ul. Borowskiego 2, 03-475 Warszawa, tel. 022/ 619 57 49)
- Od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczający, a od dnia objęcia danego Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową – także Ubezpieczony, obowiązani są informować Ubezpieczyciela na piśmie o każdej zmianie adresu.
- W razie nie wywiązania się z Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z obowiązku określonego w ust. 4 powyżej, pisma Ubezpieczyciela skierowane pod ostatnio znany Ubezpieczycielowi adres Ubezpieczającego, lub odpowiednio Ubezpieczonego, wywierają skutki prawne względem adresata pisma po upływie 30 dni od daty wysłania.
- Spory, wynikające z Umowy, można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego.
- W sprawach nieuregulowanych w niniejszych SWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne właściwe obowiązujące przepisy.
- Ubezpieczony będzie korespondował z Ubezpieczycielem i Administratorem w języku polskim.

Warszawa, kwiecień 2009