

SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INWESTYCYJNY PLAN UBEZPIECZENIOWY KOD: DILT 017

Szczególne warunki ubezpieczenia „Inwestycyjny Plan Ubezpieczeniowy” kod: DILT 017 (dalej: **Szczególne Warunki**) mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie zawartej pomiędzy ING Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. a ING Bankiem Śląskim S.A. na rzecz osób trzecich oraz stanowią jej integralną część.

Art. 1 DEFINICJE

W Szczególnych Warunkach kod: DILT 017 oraz w dokumentach dotyczących Umowy ubezpieczenia, poniżej podanym terminom nadano następujące znaczenia:

- 1) **„Certyfikat ubezpieczenia”** – dokument imienny wystawiony przez Ubezpieczyciela każdemu Ubezpieczonemu, potwierdzający objęcie Ochroną ubezpieczeniową oraz wskazujący w szczególności: dzień rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, Poziom bariery, Partycypację, Indeks(start).
- 2) **„Deklaracja zgody”** – dokument, w którym Klient Ubezpieczającego (Banku) wyraża wolę objęcia go Ochroną ubezpieczeniową, wskazujący w szczególności: dzień rozpoczęcia oraz zakończenia Ochrony ubezpieczeniowej, Partycypację, wysokość Wpłaty na poczet składki dokonanej przez Klienta Ubezpieczającego (Banku), oraz dni, w których ustalana jest wartość Indeksu służąca wyliczeniu świadczenia z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego końca ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia.
- 3) **„Dzień pomiaru”** – wskazany w Deklaracji zgody dzień, w którym jest ustalana wartość Indeks(start).
- 4) **„Dzień zakończenia”** – wskazany w Deklaracji zgody dzień, w którym jest ustalana wartość Indeks(end).
- 5) **„Indeks”** – kurs fixing EUR w stosunku do PLN ogłaszany przez Narodowy Bank Polski (Reuters:NBPFIX).
- 6) **„Indeks(start)”** – wartość Indeksu z Dnia pomiaru.
- 7) **„Indeks(end)”** – wartość Indeksu z Dnia zakończenia.
- 8) **„ING BankOnLine”** – system bankowości internetowej oferowany przez ING Bank Śląski S.A.
- 9) **„Klient Ubezpieczającego (Banku)”** – osoba fizyczna posiadająca lub współposiadająca rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy lub inny rachunek oszczędnościowy w polskich złotych (PLN), prowadzony w ING Banku Śląskim S.A., którego nazwa jest wskazana w Umowie ubezpieczenia.
- 10) **„Ochrona ubezpieczeniowa”** – ochrona udzielana Ubezpieczonemu przez Ubezpieczyciela z tytułu Umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w Szczególnych Warunkach.
- 11) **„Okres ubezpieczenia”** – okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wobec danego Ubezpieczonego. Okres ubezpieczenia wskazany jest w Deklaracji zgody oraz potwierdzany w Certyfikacie ubezpieczenia.
- 12) **„Partycypacja”** – procentowa wartość, wskazana w Deklaracji Zgody, oznaczająca udział Ubezpieczonego we wzroście Indeksu.
- 13) **„Poziom bariery”** – Indeks(start) powiększony o 0,50 zł, ustalony w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia.
- 14) **„Rachunek”** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy lub oszczędnościowy prowadzony przez Ubezpieczającego (Bank), którego rodzaj wymieniony jest w Umowie ubezpieczenia. Posiadaczem Rachunku jest Klient Ubezpieczającego (Banku).
- 15) **„Składka ubezpieczeniowa”** – opłacana jednorazowo za cały czas trwania Umowy ubezpieczenia kwota na pokrycie rezerwy matematycznej w dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej oraz kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej Ubezpieczyciela.
- 16) **„Świadczenie ubezpieczeniowe”** – kwota wypłacana odpowiednio, w zależności od rodzaju Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczonemu, Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej, przez Ubezpieczyciela zgodnie z postanowieniami Szczególnych Warunków.
- 17) **„Ubezpieczający (Bank)”** – ING Bank Śląski S.A. z siedzibą w Katowicach, przy ul. Sokolskiej 34.
- 18) **„Ubezpieczenie”** – grupowe ubezpieczenie na życie i dożycie potwierdzone Umową ubezpieczenia, do którego stosuje się Szczególne Warunki.
- 19) **„Ubezpieczony”** – Klient Ubezpieczającego (Banku), na rzecz którego zawarto Umowę ubezpieczenia, objęty Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy ubezpieczenia.
- 20) **„Ubezpieczyciel”** – ING Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Ludnej 2, działający na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 2 sierpnia 1994 r. na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.

- 21) **„Umowa ubezpieczenia”** – Umowa grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie zawarta na podstawie Szczególnych Warunków, między Ubezpieczającym (Bankiem) a Ubezpieczycielem na rzecz osób trzecich.
- 22) **„Uposażony”** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, uprawniona na zasadach określonych w Szczególnych Warunkach do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
- 23) **„Wartość wykupu”** – kwota wskazana w Szczególnych Warunkach, należna Ubezpieczonemu w przypadku rezygnacji z Ubezpieczenia, a także kwota należna prawnym spadkobiercom Ubezpieczonego w przypadku śmierci Ubezpieczonego w sytuacji, w której zgodnie ze Szczególnymi Warunkami odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona.
- 24) **„Wiek Ubezpieczonego”** – liczba ukończonych lat życia Ubezpieczonego w chwili jego śmierci.
- 25) **„Wpłata na poczet składki”** – pochodząca ze środków Klienta Ubezpieczającego (Banku) kwota wpłacana jednorazowo, służąca finansowaniu Składki ubezpieczeniowej.
- 26) **„Zainwestowana wpłata na poczet składki”** – Wpłata na poczet Składki wraz z odsetkami obliczonymi przez Ubezpieczającego (Bank) w przeddzień Okresu ubezpieczenia według stopy oprocentowania wskazanej przez Ubezpieczającego (Bank) w informacji dotyczącej Wpłat na poczet składki przekazywanej Klientowi przez Ubezpieczającego (Bank) przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, pomniejszonymi o zryczałtowany podatek dochodowy, o którym mowa w art. 30a ust. 1 pkt 3 Ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2000 r., nr 14, poz. 176, z późn. zm.).
- 27) **„Zdarzenie ubezpieczeniowe”** – zdarzenie, którego zajście powoduje powstanie prawa do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, zgodnie z postanowieniami Szczególnych Warunków.

Art. 2 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem Ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zakres Ubezpieczenia obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaszły w Okresie ubezpieczenia:
 - a) dożycie przez Ubezpieczonego końca ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia,
 - b) śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Art. 3 WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA

1. Warunkiem przystąpienia do Ubezpieczenia jest ukończenie przez Klienta Ubezpieczającego (Banku) 18 roku życia w dniu złożenia Deklaracji zgody oraz posiadanie umowy o prowadzenie Rachunku, a także:
 - a) złożenie Ubezpieczającemu (Bankowi) podpisanej Deklaracji zgody, albo
 - złożenie Ubezpieczającemu (Bankowi) autoryzowanej Deklaracji zgody za pośrednictwem ING BankOnLine,
 - b) dokonanie Wpłaty na poczet składki w kwocie odpowiadającej zadeklarowanej kwocie wpłaty, nie mniejszej niż minimalna wartość wpłaty określona w Deklaracji zgody.
2. Zgłoszenie przystąpienia do Ubezpieczenia może nastąpić w dniu zawarcia umowy o prowadzenie Rachunku lub w dowolnym momencie jej trwania.
3. Ubezpieczyciel potwierdza objęcie Klienta Ubezpieczającego (Banku) Ochroną ubezpieczeniową przez przekazanie mu po rozpoczęciu Okresu ubezpieczenia, za pośrednictwem Ubezpieczającego (Banku), Certyfikatu ubezpieczenia.

Art. 4 ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA, ROZPOCZĘCIE I TRWANIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

1. Ubezpieczyciel oraz Ubezpieczający (Bank) zawierają Umowę ubezpieczenia poprzez dwustronne jej podpisanie.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia określonym w Deklaracji zgody pod warunkiem wpływu najpóźniej w tym dniu Składki ubezpieczeniowej na rachunek Ubezpieczyciela.

3. Ubezpieczony jest objęty Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy ubezpieczenia niezależnie od miejsca pobytu.
4. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na okres w niej wskazany, liczony od pierwszego dnia Okresu ubezpieczenia określonego w Umowie ubezpieczenia oraz podanego w Deklaracji zgody.
5. Umowę ubezpieczenia uznaje się za niezawartą, w przypadku gdy Składka ubezpieczeniowa nie zostanie wpłacona najpóźniej w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia.

Art. 5 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO (BANKU)

1. Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany wpłacić Ubezpieczycielowi Składkę ubezpieczeniową najpóźniej w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany do wydania Ubezpieczonemu wraz z formularzem Deklaracji zgody tekstu Szczególnych Warunków.
3. Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany do przesyłania wszelkiej korespondencji dotyczącej Umowy ubezpieczenia w formie pisemnej na ostatni podany adres korespondencyjny tożsamy z adresem wskazanym dla potrzeb obsługi Rachunku. Jeżeli Ubezpieczony, Uposażony lub inny adresat korespondencji zmienił adres korespondencyjny, o czym nie został powiadomiony Ubezpieczający (Bank), przyjmuje się, że Ubezpieczający (Bank) przekazał korespondencję i wywiera ona skutki prawne po upływie 30 dni od dnia jej wysłania na ostatni podany adres.
4. Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany przyjmować za pośrednictwem centrum obsługi telefonicznej zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonych, na zasadach przyjętych dla działania takiego centrum obsługi telefonicznej.
5. Po zgłoszeniu Ubezpieczającemu (Bankowi) zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany złożyć Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie o ostatnim otrzymanym od Ubezpieczonego wskazaniu Uposażonego.
6. Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany do przekazywania Ubezpieczonemu informacji o zmianie warunków Umowy ubezpieczenia lub zmianie prawa dla tej zmiany właściwego, jak również o wpływie zmian na wartość Świadczeń ubezpieczeniowych przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia, pisemnie, drogą elektroniczną lub w inny sposób zwyczajowo przyjęty przez Ubezpieczającego (Bank).
7. Ubezpieczający (Bank) jest zobowiązany do niezwłocznego przekazania Ubezpieczycielowi wszystkich skarg i zażaleń dotyczących Ubezpieczyciela otrzymanych od Ubezpieczonego.

Art. 6 OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

1. W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego na zasadach określonych w Szczególnych Warunkach.
2. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do udostępnienia Ubezpieczonemu za pośrednictwem Ubezpieczającego (Banku) wszelkich formularzy, które mają zastosowanie do Umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w szczególności danych osób wymienionych w dokumentach, jakie pozyskane zostały w związku z Umową ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do poinformowania każdego Ubezpieczonego na piśmie o objęciu go Ochroną ubezpieczeniową poprzez przekazanie mu Certyfikatu ubezpieczenia, co zostanie zrealizowane za pośrednictwem Ubezpieczającego (Banku).
5. Ubezpieczyciel przesyła korespondencję w formie pisemnej na ostatni podany adres korespondencyjny. Jeżeli Ubezpieczony, Uposażony lub inny adresat korespondencji zmienił adres korespondencyjny, o czym nie został powiadomiony Ubezpieczyciel, przyjmuje się w takiej sytuacji, że Ubezpieczyciel przekazał korespondencję i wywiera ona skutki prawne po upływie 30 dni od dnia jej wysłania na ostatni podany adres.

Art. 7 OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

1. Wszelkie dyspozycje Ubezpieczonego powinny być składane na formularzach Ubezpieczyciela, pod warunkiem udostępniania tych formularzy przez Ubezpieczającego (Bank).
2. W przypadku rozwiązania umowy o prowadzenie Rachunku w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony ma obowiązek wskazać Ubezpieczającemu (Bankowi) dla potrzeb związanych z Umową ubezpieczenia nowy numer Rachunku.
3. Ubezpieczony ma obowiązek informować Ubezpieczającego (Bank) o zmianie swoich danych osobowych, w tym adresu korespondencyjnego, oraz danych osobowych wskazanych przez niego Uposażonych, w tym ich adresów korespondencyjnych.

Art. 8 WPŁACENIE SKŁADKI PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO (BANK)

1. Ubezpieczający (Bank) wpłaca Składkę ubezpieczeniową jednorazowo przelewem za cały Okres ubezpieczenia. Składka ubezpieczeniowa jest finansowana ze środków Ubezpieczonych pochodzących z Wpłat na poczet składki.
2. Za dzień wpłacenia Składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego (Bank) przyjmuje się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela właściwego dla wpłat Składki ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczyciel może udzielić Ubezpieczającemu upustu w Składce ubezpieczeniowej w zależności od kwoty wpłaconej przez Ubezpieczającego Składki ubezpieczeniowej.
4. Upust w Składce ubezpieczeniowej nie wpływa na wysokość Świadczeń ubezpieczeniowych oraz Zainwestowanej wpłaty na poczet składki.

Art. 9 WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

1. Wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego końca ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia nie będzie mniejsza niż wysokość Zainwestowanej wpłaty na poczet składki.
2. Wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego końca ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia jest równa Zainwestowanej wpłacie na poczet składki powiększonej o
 - 1) 8% jeśli Indeks(End) będzie wyższy bądź równy Poziomowi bariery.
 - 2) 0% jeśli Indeks(End) będzie niższy od Poziomu bariery.

W przypadku, gdy wskutek okoliczności niezależnych od Ubezpieczyciela, w Dniu zakończenia kurs fixing NBP nie zostanie ogłoszony, Ubezpieczyciel dokona ustalenia Indeks(End) w oparciu o średnią arytmetyczną kursów sprzedaży EUR za PLN na rynku międzybankowym z godziny 11:00 następujących banków: Bank Handlowy w Warszawie S.A., Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski S.A. oraz Bank Polska Kasa Opieki S.A.

3. Wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego równa się odpowiadającemu Wiekowi Ubezpieczonego procentowi Zainwestowanej wpłaty na poczet składki zgodnie z poniższą tabelą:

Wiek Ubezpieczonego	Wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego stanowiąca procent Zainwestowanej wpłaty na poczet składki
mniej niż 60 lat	107%
co najmniej 60, lecz mniej niż 65 lat	105%
co najmniej 65 lat	101%

4. Wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie wpływa na wysokość Świadczeń ubezpieczeniowych.

Art. 10 WYGAŚNIĘCIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Ochrona ubezpieczeniowa, którą jest objęty dany Ubezpieczony wygasa:

- a) z dniem, w którym Ubezpieczony zrezygnował z Ubezpieczenia,
 - b) z ostatnim dniem Okresu ubezpieczenia,
 - c) z dniem śmierci Ubezpieczonego
- w zależności, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.

Art. 11 REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA PRZEZ UBEZPIECZONEGO

1. Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z Ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia.
2. W razie rezygnacji Ubezpieczonego z Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zwróci temu Ubezpieczonemu Wartość wykupu w wysokości 94% Zainwestowanej wpłaty na poczet składki.
3. Za pośrednictwem Ubezpieczającego (Bank) Ubezpieczyciel dokona zwrotu odpowiedniej kwoty Wartości wykupu najpóźniej w następnym dniu roboczym po dniu otrzymania przez Ubezpieczającego (Bank) pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego.

Art. 12 UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO

1. Ubezpieczony ma prawo w dowolnym czasie wskazać Uposażonego oraz zmienić lub odwołać wskazanie Uposażonego w całości lub w części, poprzez złożenie stosownego pisemnego zgłoszenia. Zgłoszenie uznaje się za skuteczne w dniu następnym po dniu otrzymania dokumentu przez Ubezpieczającego (Bank).
2. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, Świadczenie ubezpieczeniowe jest wypłacane Uposażonym zgodnie z wyznaczonym przez Ubezpiezonego udziałem poszczególnych Uposażonych w Świadczeniu. W przypadku braku wskazania udziałów przyjmuje się, że udziały w Świadczeniu ubezpieczeniowym są równe.
3. W przypadku udziałów w Świadczeniu ubezpieczeniowym niesumujących się do 100%, Świadczenie jest wypłacane Uposażonym w częściach proporcjonalnych do udziałów wskazanych przez Ubezpiezonego.
4. Jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpiezonego, udział w Świadczeniu ubezpieczeniowym przysługujący temu Uposażonemu zostanie wypłacony pozostałym Uposażonym w równych częściach.
5. Jeżeli Uposażony umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpiezonego, udział w Świadczeniu ubezpieczeniowym przysługujący temu Uposażonemu zostanie wypłacony pozostałym Uposażonym w równych częściach.
6. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonych lub wszyscy Uposażeni zmarli przed śmiercią Ubezpiezonego, jak również jeżeli wszyscy Uposażeni nie istnieją lub utracili prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z przyczyn wskazanych w ust. 5, Świadczenie otrzymują członkowie rodziny Ubezpiezonego w kolejności, według następujących kategorii:
 - a) małżonek,
 - b) dzieci,
 - c) wnuki,
 - d) rodzice,
 - e) rodzeństwo,
 - f) dzieci rodzeństwa.
7. Otrzymanie Świadczenia ubezpieczeniowego przez członków rodziny Ubezpiezonego wymienionych w ust. 6 zaliczonych do wyższej kategorii wyklucza otrzymanie Świadczenia ubezpieczeniowego przez członków rodziny Ubezpiezonego zaliczonych do niższej kategorii (kategoria najwyższa – „a”). Członkowie rodziny Ubezpiezonego zaliczani do tej samej kategorii otrzymują Świadczenie ubezpieczeniowe w równych częściach. Świadczenie nie przysługuje członkowi rodziny, które umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpiezonego.
8. W przypadku braku osób wymienionych w ust. 6, uprawnionych do Świadczenia ubezpieczeniowego, Świadczenie zostanie wypłacone spadkobiercom Ubezpiezonego, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpiezonego i Skarbu Państwa. Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpiezonego.

Art. 13 SPOSÓB ZGŁOSZENIA ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO I TERMIN WYPŁATY ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU ŚMIERCI

1. W przypadku śmierci Ubezpiezonego Uposażony lub inna osoba uprawniona składa Ubezpieczycielowi wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpiezonego na formularzu Ubezpieczyciela oraz dołącza do niego wymagane dokumenty.
2. Wszelkie dokumenty załączone do wniosku o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpiezonego powinny być dostarczone w oryginałach, odpisach lub kopiach poświadczonych przez osobę reprezentującą Ubezpieczyciela lub przez uprawniony organ.
3. Jeżeli dostarczenie w wyżej wskazanej formie dokumentów znajdujących się w sądach, prokuraturze, jednostkach organizacyjnych policji, innych organach bądź instytucjach jest niemożliwe, utrudnione lub osoba wnioskująca o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego nie zamierza przedstawić ww. dokumentów, osoba ta jest zobowiązana do podania Ubezpieczycielowi nazwy i adresu organu lub instytucji, w której dokumenty te się znajdują.
4. W przypadku śmierci Ubezpiezonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane jest, aby wszelkie dokumenty załączane do wniosku były przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego oraz, w przypadku dokumentów urzędowych, uprzednio poświadczone przez polski konsulat lub przez inny uprawniony do tego organ.
5. Zgłoszenie śmierci Ubezpiezonego może zostać dokonane telefonicznie na wskazany numer centrum obsługi telefonicznej Ubezpieczającego (Banku). Zgłoszenie telefoniczne nie zwalnia jednak z obowiązku złożenia

wniosku o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpiezonego w formie pisemnej wraz z wymaganymi dokumentami.

6. W przypadku zgłoszenia telefonicznego, osoba wnioskująca wyraża zgodę na nagranie rozmowy telefonicznej prowadzonej z operatorem centrum obsługi telefonicznej Ubezpieczającego (Banku), w tym na trwałą rejestrację oświadczeń złożonych w trakcie trwania takich rozmów.
7. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpiezonego nastąpi niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela okazało się niemożliwe, Świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
8. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za przekroczenie terminu wskazanego w ust. 7 powyżej w przypadku braku możliwości skontaktowania się z osobą wnioskującą, pod numerem telefonu i adresem wskazanym podczas telefonicznego zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
9. Ubezpieczyciel, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych dotyczących osób wymienionych w dokumentach dołączonych do wniosku o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego, jakie uzyskał w związku z wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego.
10. Jeżeli Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpiezonego nie przysługuje, Ubezpieczyciel powiadamia pisemnie osobę wnioskującą, wskazując podstawę faktyczną oraz prawną odmowy wypłaty Świadczenia w terminach oraz na zasadach określonych w niniejszym paragrafie.
11. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego dokonywana jest jednorazowo przelewem na wskazany pisemnie przez Uposażonego lub inną osobę uprawnioną rachunek bankowy.

Art. 14 WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU DOŻYCIA PRZEZ UBEZPIECZONEGO KOŃCA OKRESU UBEZPIECZENIA

1. W przypadku dożycia przez Ubezpiezonego końca ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości wskazanej w § 9 ust. 2.
2. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego zostanie zrealizowana w pierwszym dniu roboczym następującym po ostatnim dniu Okresu ubezpieczenia przelewem na Rachunek wskazany w Deklaracji zgody lub na inny Rachunek wskazany przez Ubezpiezonego w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia.

Art. 15 WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO

1. W przypadku śmierci Ubezpiezonego w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości wskazanej w § 9 ust. 3.
2. Podstawą wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego jest przedstawienie Ubezpieczycielowi następujących dokumentów:
 - a) wniosku o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego na formularzu Ubezpieczyciela,
 - b) skróconego odpisu aktu zgonu,
 - c) urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby zgłaszającej wniosek, i w przypadku osób innych niż Uposażeni, dokumentów potwierdzających prawo do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego,
 - d) innych dokumentów koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, o ile znajdują się one w posiadaniu Uposażonego lub innej osoby uprawnionej – na wniosek Ubezpieczyciela.

Art. 16 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpiezonego spowodowana została lub zaszła wskutek:
 - a) działań wojennych, stanu wyjątkowego,
 - b) aktów terroryzmu,
 - c) czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpiezonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach,
 - d) zdarzenia związanego bezpośrednio z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem

- broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- e) poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, odbywanym poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych do nadzorowania takich zabiegów,
- f) samobójstwa w pierwszych dwóch latach trwania Umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku wskazanym w ust. 1 Ubezpieczyciel wypłaci prawnym spadkobiercom Ubezpieczonego Wartość wykupu w wysokości 94% Zainwestowanej wpłaty na poczet składki.

Art. 17 ROZPATRYWANIE SKARG I ZAŻALEŃ

1. Ubezpieczony, Uposażony lub inna osoba uprawniona może złożyć Ubezpieczycielowi skargę lub zażalenie na czynności lub bezczynność Ubezpieczyciela wynikające z Umowy ubezpieczenia w następującej formie: telefonicznie, pisemnie, pocztą elektroniczną lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie w tej samej formie w jakiej były one złożone, tj. telefonicznie, pisemnie lub drogą elektroniczną, w terminie 30 dni od ich otrzymania.
3. Na życzenie Ubezpieczyciela, skargi lub zażalenia złożone telefonicznie lub pocztą elektroniczną powinny być potwierdzone przez skarżącego w formie pisemnej.
4. Od rozstrzygnięcia zawartego w pisemnej odpowiedzi udzielonej skarżącemu przysługuje odwołanie do Zarządu Ubezpieczyciela.
5. W przypadku odmowy wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony, Uposażony lub inna osoba uprawniona może złożyć pisemne odwołanie do Zarządu Ubezpieczyciela.
6. Od ostatecznego rozstrzygnięcia Ubezpieczyciela dotyczącego skargi lub zażalenia przysługuje skarga do Rzecznika Ubezpieczonych i do Komisji Nadzoru Finansowego.
7. W nierozstrzygniętych sprawach spornych przysługuje droga sądowa wskazana w § 18 poniżej.

Art. 18 PRAWO WŁAŚCIWE I ROZSTRZYGANIE SPORÓW, JĘZYK, UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ GWARANCYJNY

1. W sprawach nieuregulowanych Szczególnymi Warunkami mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia może być wytoczone przed sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczyciela albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, miejsca zamieszkania lub siedziby Uposażonego lub innej osoby uprawnionej lub siedziby Ubezpieczającego (Banku).
3. Językiem stosowanym w relacjach między Ubezpieczycielem, Ubezpieczającym (Bankiem) i Ubezpieczonym jest język polski.
4. Ubezpieczający korzysta z ustawowych gwarancji zaspokojenia roszczeń osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie do wysokości ustalonej w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Art. 19 OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

1. Zasady opodatkowania Świadczeń ubezpieczeniowych reguluje ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.
2. Świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu Umowy ubezpieczenia w przypadku osób fizycznych są zwolnione z opodatkowania stosownie do art. 21 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2000 r., Nr 14 poz. 176, z późn. zm.) zaś w przypadku osób prawnych stanowią przychód w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2000 r., Nr 54, poz 654, z późn. zm.).
3. Wszelkie opłaty z tytułu zapłaty Składki ubezpieczeniowej ponoszą Ubezpieczający (Bank) lub Ubezpieczeni. Wysokość Składki ubezpieczeniowej wyraża się w kwocie netto w rozumieniu przepisów o podatku od towarów i usług. W przypadku nałożenia innych podatków pośrednich obciążających Składkę ubezpieczeniową Ubezpieczyciel może zażądać powiększenia Składki ubezpieczeniowej o ich wysokość.

4. Jeżeli postawienie Świadczenia ubezpieczeniowego do dyspozycji Ubezpieczonego, Uposażonego lub innej osoby uprawnionej powoduje obowiązek zapłaty podatków lub innych opłat, takie podatki lub opłaty nie obciążają Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego (Bank).

Art. 20 ZMIANA SYSTEMU MONETARNEGO

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty zobowiązania finansowe wynikające z Umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.

Art. 21 ZMIANA TREŚCI SZCZEGÓLNYCH WARUNKÓW LUB UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Każda zmiana Umowy ubezpieczenia wymaga uzyskania uprzedniej zgody Ubezpieczonych, chyba że nie narusza praw Ubezpieczonych, Uposażonych ani innych osób uprawnionych do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. Ubezpieczyciel ma prawo odmówić wprowadzenia zmian do Umowy ubezpieczenia w przypadku braku zgody wszystkich Ubezpieczonych lub ograniczyć wprowadzenie zmiany tylko do Ubezpieczonych, którzy wyrazili na nią zgodę.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczający (Bank) zobowiązany jest każdorazowo, w formie oświadczenia potwierdzić Ubezpieczycielowi uzyskanie zgód Ubezpieczonych na zmianę Umowy ubezpieczenia.

Art. 22 ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

Ubezpieczający (Bank) ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia. Odstąpienie powinno mieć formę pisemną pod rygorem nieważności.

Art. 23 WEJŚCIE W ŻYCIE SZCZEGÓLNYCH WARUNKÓW

Szczególne Warunki zatwierdzone przez Zarząd ING Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 2/2009 z dnia 2 lutego 2009 r., wchodzą w życie z dniem uchwalenia.

Jarosław Jamka



Członek Zarządu

Ewa Zorychta-Kąkol



Członek Zarządu