



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OCHRONY PRAWNEJ DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia ochrony prawnej zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A., zwane dalej INTER z Ubezpieczającymi.
2. INTER realizuje świadczenia wynikające z niniejszych OWU przez Przedstawiciela, zwanego dalej Centrum Asysty Prawnej, którego adres i numery telefonów są zamieszczone w dokumencie ubezpieczenia.
3. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe.

DEFINICJE

§ 2

1. Wszelkie pojęcia stosowane w niniejszych OWU należy interpretować w oparciu o poniższy wykaz definicji, przy czym w razie wątpliwości co do terminów nie zdefiniowanych w niniejszych OWU, zastosowanie mają definicje ustawowe wraz z ich aktualną wykładnią sądową.
2. Użyte w niniejszych OWU pojęcia oznaczają:
 - 1) Adwokat – adwokat albo radca prawny zgodnie z odpowiednimi przepisami obowiązującymi w tym zakresie. Ustanowiony przez Ubezpieczającego adwokat musi być uprawniony do występowania przed danym sądem, jeśli odpowiednie przepisy tak stanowią;
 - 2) Akt terroru – zachowanie (w tym z użyciem siły lub przemocy lub z groźbą użycia siły lub przemocy) osób lub grup osób, działających samodzielnie albo w imieniu lub w porozumieniu z jakimkolwiek organizacjami lub rządami, popełniony z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych albo w celu wzbudzenia poczucia zagrożenia w jakimkolwiek rządzie, społeczeństwie lub jakiegokolwiek grupie społecznej; w przypadkach spornych ciężar udowodnienia faktu, że szkoda nie powstała w wyniku aktu terroru, spoczywa na Ubezpieczającym;
 - 3) Centrum Asysty Prawnej – podmiot działający na zlecenie INTER, zawodowo zajmujący się świadczeniem usług pomocy prawnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 4) Ciągłość ochrony ubezpieczeniowej – sytuacja, w której Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową na mocy następujących po sobie umów ubezpieczenia ochrony prawnej. Za ubezpieczenie zawarte w warunkach ciągłości ochrony ubezpieczeniowej uważa się również sytuację, gdy przerwa pomiędzy poprzednim a następnym okresem ubezpieczenia nie przekracza 30 dni. Pojęcie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej ma zastosowanie wyłącznie do Wariantu ubezpieczenia, wskazanego w poprzedniej umowie ubezpieczenia;
 - 5) Koszty wynagrodzenia adwokata – wynagrodzenie adwokata pokrywane przez INTER według następujących zasad:
 - a) dla kosztów zastępstwa prawnego świadczonego przez adwokata na terytorium RP przyjmuje się kwoty nie większe niż wyznaczone odpowiednio na podstawie: stosownych ustaw, a w ich braku rozporządzeń właściwego ministra w sprawie opłat za czynności adwokata oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez adwokata ustanowionego z urzędu maksymalnie do wysokości sześciokrotności

stawek minimalnych, zarówno w sprawach cywilnych, jak i karnych oraz administracyjnych;

- b) jeżeli obrona interesów Ubezpieczonego dotyczy wyłącznie postępowania przedsądowego, INTER przejmuje koszty wynagrodzenia adwokata do wysokości stawki minimalnej określonej według zasad określonych w przepisach, stanowiących podstawę do określania kosztów zastępstwa prawnego przez sądy powszechne; koszty obrony przedsądowej zaliczane są na poczet kosztów w postępowaniu sądowym,
- c) Ubezpieczony może wybrać adwokata rozliczającego się w sposób odmienny od powyższych zasad, jednakże w takim przypadku INTER zwraca koszty wynagrodzenia adwokata maksymalnie do wysokości ustalonej według zasad określonych w pkt a–b;
- 6) Osoba wykonująca zawód medyczny – lekarz, lekarz dentyista, pielęgniarka, położna a także inne osoby, które uzyskały fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 7) Pojazd mechaniczny – pojazd silnikowy w rozumieniu przepisów prawa o ruchu drogowym, motorower, przyczepa lub inny pojazd napędzany silnikiem, przeznaczony do użytku na drogach lądowych, na wodzie i w powietrzu;
- 8) Poręczenie majątkowe – środek zapobiegawczy stosowany w postępowaniu karnym wobec podejrzanego lub oskarżonego;
- 9) Szkoda na osobie – śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz wszelkie straty następcze poszkodowanego pozostające w związku przyczynowym ze szkodą na osobie,
- 10) Szkoda majątkowa – utrata lub ubytek w majątku Ubezpieczonego, pozostające w związku z działaniem lub zaniechaniem osoby trzeciej,
- 11) Ubezpieczający – osoba fizyczna, osoba prawna, bądź jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki;
- 12) Ubezpieczony – Osoba wykonująca zawód medyczny, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia, wskazana w dokumencie ubezpieczenia jako objęta ochroną ubezpieczeniową;
3. Przez rodzaje świadczeń objętych ubezpieczeniem ochrony prawnej należy rozumieć:
 - 1) **ochrona prawna przy dochodzeniu odszkodowań przez Ubezpieczonego** – dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych, których następstwem jest szkoda osobowa albo majątkowa Ubezpieczonego, a które nie wynikają z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania. Za roszczenia odszkodowawcze z tytułu czynów niedozwolonych uważa się także, na potrzeby niniejszych OWU roszczenia odszkodowawcze w związku z odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny;
 - 2) **ochrona prawna przed dochodzeniem odszkodowań skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu** – obejmuje obronę przed roszczeniami odszkodowawczymi z tytułu czynów niedozwolonych, zarzucanych Ubezpieczonemu, których następstwem jest szkoda osobowa lub majątkowa osoby trzeciej, a które wynikają z działania lub zaniechania Ubezpieczonego, w związku z wykonywaniem przez niego zawodu;
 - 3) **ochrona prawna umów w życiu prywatnym** – obrona interesów prawnych Ubezpieczonego z tytułu umów o charakterze zobowiązaniowym w życiu prywatnym;

- 4) **ochrona prawna umów związanych z pojazdem mechanicznym** – obrona interesów prawnych wynikających z umów i praw rzeczowych, pozostających w związku z pojazdem mechanicznym oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia;
- 5) **ochrona prawna w sprawach karnych w życiu prywatnym i zawodowym** – zorganizowanie obrony w postępowaniu karnym, w związku z zarzutem popełnienia przestępstwa stawianym Ubezpieczonemu, w tym także w związku z wykonywaniem zawodu przez Ubezpieczonego; na potrzeby niniejszego OWU przez ochronę prawną w sprawach karnych rozumie się także postępowania dyscyplinarne wszczęte przeciwko Ubezpieczonemu, w związku z wykonywaniem przez niego zawodu;
- 6) **ochrona prawna w sprawach karnych oraz w sprawach o wykroczenie w komunikacji** – zorganizowanie obrony w postępowaniu karnym, w związku z zarzutem popełnienia przestępstwa lub wykroczenia stawianym Ubezpieczonemu z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących przestępstw lub wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji, dotyczy to także postępowania w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego, jeżeli ma to związek z popełnieniem przestępstwa lub wykroczenia w związku z ruchem pojazdu mechanicznego oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia;
- 7) **ochrona prawna w zakresie prawa pracy** – obrona interesów prawnych Ubezpieczonego, jako pracownika, w zakresie praw i obowiązków wynikających ze stosunku pracy;
- 8) **ochrona prawna w ubezpieczeniach społecznych** – sądowa obrona interesów prawnych Ubezpieczonego w zakresie ubezpieczeń społecznych.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest umożliwienie obrony interesów prawnych Ubezpieczonego w niezbędnym zakresie poprzez refundację przez INTER poniesionych kosztów z nią związanych oraz świadczenie usług Telefonicznej Asysty Prawnej.
2. Szczegółowy zakres kosztów pokrywanych przez INTER oraz świadczenia usług Telefonicznej Asysty Prawnej został wyraźnie wskazany w niniejszych OWU.

KOSZTY OCHRONY PRAWNEJ

§ 4

1. Ubezpieczeniem objęte są następujące koszty (do wysokości i w zakresie wskazanym i zagwarantowanym w umowie ubezpieczenia):
 - 1) koszty wynagrodzenia jednego adwokata ustanowionego przez Ubezpieczonego, w tym wynagrodzenie z tytułu udzielenia jednej porady w postępowaniu pozasądowym do wysokości 500,00 zł;
 - 2) koszty sądowe, łącznie z należnościami dla świadków i biegłych w postępowaniu sądowym oraz koszty postępowania egzekucyjnego;
 - 3) opłaty i koszty w postępowaniu przed organami administracji państwowej i samorządowej, łącznie z należnościami dla świadków i biegłych w tym postępowaniu oraz koszty egzekucji administracyjnej;
 - 4) koszty poręczenia majątkowego przewidzianego dla uniknięcia tymczasowego aresztowania;
 - 5) koszty obrony interesów prawnych strony przeciwnej, o ile Ubezpieczony na mocy prawomocnego orzeczenia sądu zobowiązany jest do ich pokrycia.
2. Jeśli osobom trzecim z mocy ustawy przysługują roszczenia odszkodowawcze w wyniku śmierci Ubezpieczonego, ubezpieczenie obejmuje również koszty dochodzenia tych roszczeń.

TELEFONICZNA ASYSTA PRAWNA

§ 5

1. W ramach Telefonicznej Asysty Prawnej, w Wariantach A i B INTER zobowiązuje się do:
 - 1) bieżących konsultacji prawnych w formie telefonicznej lub elektronicznej udzielanych przez prawników,
 - 2) przysyłania na życzenie Ubezpieczonego, w formie elektronicznej, tekstów obowiązujących lub archiwalnych aktów prawnych prawa polskiego,
 - 3) przysyłania na życzenie Ubezpieczonego w formie elektronicznej wzorów umów należących do powszechnego obrotu (np. sprzedaży, pożyczki, darowizny),
 - 4) informowania telefonicznie o obowiązujących procedurach sądowych oraz o kosztach prowadzenia sporów prawnych,
 - 5) informowania telefonicznie lub w formie elektronicznej o danych teled adresowych właściwych miejscowo instytucjach dla dowolnego adresu, np. sądu, prokuratury lub kancelarii prawnej,
 - 6) wskazania adwokata, który podejmie się reprezentowania Ubezpieczonego w postępowaniu sądowym, administracyjnym lub innym wskazanym w OWU.
2. W ramach Telefonicznej Asysty Prawnej, w Wariantach B i C INTER zobowiązuje się dodatkowo do:
 - 1) udzielania porad prawnych telefonicznie lub w formie elektronicznej,
 - 2) wydawania opinii prawnych w formie elektronicznej, z możliwością weryfikacji dokumentów prawnych – do 10 stron w ramach jednej opinii prawnej,
 - 3) przygotowania i dostarczenia drogą elektroniczną następujących dokumentów: wezwania do zapłaty, wezwania do podjęcia innych działań lub zaniechania działań, pełnomocnictwa, pozwu, odpowiedzi na pozew, sprzeciwu lub zarzutów od nakazu zapłaty oraz wniosku w postępowaniu nieprocesowym, zabezpieczającym lub egzekucyjnym, z zastrzeżeniem że objętość każdego z tych dokumentów nie przekroczy 10 stron.
3. Ubezpieczonemu przysługują maksymalnie łącznie 4 świadczenia wskazane w ust. 2 w czasie trwania odpowiedzialności INTER z danej umowy ubezpieczenia. Świadczenia określone w ust. 1 nie podlegają limitowaniu.

WARIANTY UBEZPIECZENIA

§ 6

WARIANT A – PRACA

Ochrona prawna w życiu zawodowym

1. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje Ubezpieczonemu.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące rodzaje świadczeń:
 - 1) ochrona prawna przed dochodzeniem odszkodowań skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu,
 - 2) ochrona prawna w sprawach karnych w życiu zawodowym.
3. Telefoniczna Asysta Prawna obejmuje świadczenia określone w § 5 ust 1.

WARIANT B – PRACA i AUTO

ochrona prawna w życiu zawodowym i w ruchu drogowym

1. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje ubezpieczonemu w zakresie wskazanym w Wariantach A, a także dodatkowo jako właścicielowi pojazdu mechanicznego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące rodzaje świadczeń:
 - 1) ochrona prawna umów związanych z pojazdem mechanicznym,
 - 2) ochrona prawna w sprawach karnych oraz w sprawach o wykroczenie w komunikacji,
 - 3) ochrona prawna przy dochodzeniu odszkodowań przez Ubezpieczonego.
3. Telefoniczna Asysta Prawna obejmuje świadczenia określone w § 5.

WARIANT C – PRACA, RODZINA I AUTO

ochrona prawna w życiu zawodowym, prywatnym i w ruchu drogowym

1. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje ubezpieczonemu w zakresie wskazanym w Wariancie B, a także małżonkowi Ubezpieczonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące rodzaje świadczeń:
 - 1) ochrona prawna przy dochodzeniu odszkodowań przez Ubezpieczonego,
 - 2) ochrona prawna przed dochodzeniem odszkodowań skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu,
 - 3) ochrona prawna umów (ogólna),
 - 4) ochrona prawna w sprawach karnych w życiu prywatnym i zawodowym,
 - 5) ochrona prawna prawa pracy,
 - 6) ochrona prawna ubezpieczeń społecznych.
3. Telefoniczna Asysta Prawna obejmuje świadczenia określone w § 5.

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE

§ 7

1. Przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych przez Ubezpieczonego z tytułu czynów niedozwolonych zdarzeniem uzasadniającym żądanie spełnienia przez INTER świadczenia jest wystąpienie w okresie ubezpieczenia szkody osobowej lub majątkowej, skutkującej powstaniem roszczenia.
2. Przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych od Ubezpieczonego z tytułu czynów niedozwolonych zdarzeniem uzasadniającym żądanie spełnienia przez INTER świadczenia jest wystąpienie przez osobę trzecią w okresie ubezpieczenia z pisemnym roszczeniem przeciwko Ubezpieczonemu pod warunkiem, że działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, szkoda na osobie i zgłoszenie roszczenia o naprawienie szkody muszą wystąpić w tym samym okresie ubezpieczenia lub w okresach spełniających wymóg ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.
3. Przy ochronie prawnej w sprawach karnych zdarzenie uzasadniające żądanie udzielenia przez INTER świadczenia zachodzi w chwili, w której Ubezpieczony naruszył albo według postawionych w formie przewidzianej prawem zarzutów miał naruszyć w okresie ubezpieczenia przepisy prawa karnego, jednakże w sprawach karnych, dotyczących wykonywania zawodu medycznego zdarzenie uzasadniające żądanie udzielenia przez Ubezpieczyciela świadczenia zachodzi w chwili postawienia w okresie ubezpieczenia formalnego zarzutu popełnienia przestępstwa.
4. Przy ochronie prawnej w sprawach o wykroczenia w komunikacji zdarzenie uzasadniające żądanie udzielenia przez INTER świadczenia zachodzi w chwili, w której Ubezpieczony naruszył albo według postawionych w formie przewidzianej prawem zarzutów miał naruszyć w okresie ubezpieczenia przepisy prawa o ruchu drogowym.
5. We wszystkich sytuacjach nie wymienionych w ustępach poprzedzających zdarzenie uzasadniające żądanie udzielenia przez Ubezpieczyciela świadczenia zachodzi w chwili, gdy w okresie ubezpieczenia Ubezpieczony, jego przeciwnik lub osoba trzecia zaczął naruszać albo domniemywa się, że zaczął naruszać prawa, obowiązki, zobowiązania umowne lub przepisy prawa.
6. Ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń, o których mowa w ust. 5, które wystąpiły w ciągu pierwszych trzech miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; niniejszego postanowienia dotyczącego karencji nie stosuje się do kolejnych umów ubezpieczenia w przypadku, gdy zachowana jest ciągłość ochrony ubezpieczeniowej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Suma ubezpieczenia jest ustalona w dokumencie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności INTER Polska dla jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w danym okresie ubezpieczenia podczas postępowania przed sądami polskimi wszystkich instancji.

2. Sumę ubezpieczenia ustala się na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia zmniejsza się w czasie trwania ubezpieczenia o kwotę spełnionego świadczenia (świadczeń).
4. Suma ubezpieczenia może być podwyższona w czasie trwania umowy ubezpieczenia poprzez zawarcie uzupełniającej umowy ubezpieczenia (doubezpieczenie). Umowę uzupełniającą zawiera się do końca okresu ważności podstawowej umowy ubezpieczenia.
5. INTER ponosi koszty poręczenia majątkowego do wysokości połowy sumy ubezpieczenia.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 9

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli postępowania sądowe, administracyjne, przedsądowe i inne wskazane w OWU toczą się również na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje także, jeżeli zdarzenie nastąpiło na terytorium Unii Europejskiej, w związku z nagłymi wypadkami udzielania pierwszej pomocy podczas pobytów turystycznych Ubezpieczonego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. Ubezpieczenie nie obejmuje następujących kosztów wynikających z skutku szkód:
 - 1) wyrządzonych przez świadczenie zdrowotne wykonane przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia albo po jego zakończeniu, a także wyrządzonych w okresie, w którym Ubezpieczony nie posiadał uprawnień do wykonywania zawodu,
 - 2) wyrządzonych w następstwie wykonywania świadczeń zdrowotnych przy pomocy urządzeń lub innego sprzętu, do obsługi których Ubezpieczony nie posiadał uprawnień lub ważnych dokumentów potwierdzających ich przeszkolenie, o ile dokumenty takie były wymagane przepisami prawa,
 - 3) spowodowanych udzieleniem świadczenia zdrowotnego osobom bliskim Ubezpieczonemu lub osobom bliskim, chyba że niepodjęcie lub zaniechanie tych czynności mogło doprowadzić do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci osoby bliskiej,
 - 4) spowodowanych udzieleniem świadczenia zdrowotnego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnie działających środków odurzających, chyba że niepodjęcie lub zaniechanie tych czynności mogło doprowadzić do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci osoby trzeciej, a także udzieleniem świadczenia zdrowotnego w zakresie medycyny estetycznej, nie mającej bezpośredniego związku z niezbędną korektą wad wrodzonych lub następstw choroby lub nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) spowodowanych udzieleniem świadczenia zdrowotnego w celu uzyskania albo uniknięcia zapłodnienia, włącznie z czynnościami przerwania ciąży, z wyjątkiem szkód wyrządzonych bezpośrednio w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego na osobie poddanej temu świadczeniu, a także spowodowanych stosowaniem eksperymentalnych środków lub metod leczniczych w ramach eksperymentu medycznego, w tym prowadzących do oddziaływania na kod genetyczny,
 - 6) spowodowanych użyciem farmakologicznych środków odchudzających, chyba, że ich użycie zostało udokumentowane koniecznością ratowania życia lub zdrowia osoby trzeciej, a także spowodowanych zawinionym naruszeniem przepisów o zabezpieczeniu leków, środków psychotropowych lub narkotyków, substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych,
 - 7) wynikających z innego niż diagnostyczne lub terapeutyczne oddziaływania pola lub promieniowania elektromagnetycznego lub jonizującego,

- 8) spowodowanych brakiem określonego rezultatu świadczenia zdrowotnego, chyba że osiągnięcie tego rezultatu wynika z charakteru świadczenia zdrowotnego,
 - 9) powstałych wskutek stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, rozruchów i sabotażu, lokautów, aktów terroryzmu, trzęsienia ziemi,
 - 10) w papierach wartościowych, biżuterii, przedmiotach ze złota, srebra i platyny, kamieniach szlachetnych, półszlachetnych, syntetycznych, perłach oraz wyrobach z tych kamieni oraz pereł, wartościach pieniężnych, futrach, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
 - 11) w rzeczach ruchomych osób trzecich użytkowanych przez Ubezpieczonych,
 - 12) polegających na wystąpieniu czystych strat finansowych.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje obrony interesów prawnych:
- 1) jeśli Ubezpieczony spowodował zdarzenie, którego skutki objęte są ubezpieczeniem umyślnie, bezprawnie w zamiarze bezpośrednim, przy czym postanowienie to nie dotyczy wykroczeń, ochrona ubezpieczeniowa przysługuje tak długo, jak długo Ubezpieczonemu zarzucana jest nieumyślność i nie zostanie on prawomocnie skazany za przestępstwo umyślne;
 - 2) w zakresie roszczeń, które zostały przeniesione na Ubezpiezonego po zaistnieniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz roszczeń osób trzecich, których Ubezpieczony dochodzi we własnym imieniu;
 - 3) z umów poręczenia i przejęcia długów;
 - 4) z zakresu prawa górniczego i geologicznego, w szczególności w związku ze szkodami na nieruchomościach, spowodowanymi ruchem zakładu górniczego;
 - 5) z zakresu prawa podatkowego, celnego oraz dotyczącego innych opłat publicznoprawnych, a także prawa karnego skarbowego;
 - 6) z zakresu dochodzenia świadczenia wzajemnego, w związku z zawartymi umowami sprzedaży lub wykonywania usług, a dotyczącymi wykonywania zawodu przez Ubezpiezonego. Powyższe wyłączenie rozumie się jako windykacja zapłaty, przy czym nie ma ono zastosowania do dochodzenia roszczeń przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
 - 7) w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym, sądami konstytucyjnymi oraz trybunałami międzynarodowymi, chyba że postępowanie dotyczy obrony interesów prawnych pracowników organizacji międzynarodowych w zakresie stosunków pracy albo publicznoprawnych stosunków zatrudnienia;
 - 8) w związku z postępowaniem układowym, naprawczym albo upadłościowym, które zostało albo ma zostać wszczęte w stosunku do Ubezpiezonego;
 - 9) ochrony prawnej pokrytych z innej umowy ubezpieczenia, zawartej na wcześniejszy lub późniejszy okres ubezpieczenia;
 - 10) odszkodowań, grzywien, kar administracyjnych lub sądowych, innych środków karnych, kar pieniężnych, podatków oraz innych podobnych opłat, danin i obciążeń natury publicznoprawnej, do których zapłacenia został zobowiązany Ubezpieczony;
 - 11) wynikających wskutek szkód powstałych w następstwie korzystania z usług osób nie uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie lub nie posiadających prawa do wykonywania zawodu adwokata;
 - 12) związanych z ugodowym załatwieniem sprawy, jeżeli koszty te nie zostały ustalone w stosunku odpowiadającym temu, w jakim uwzględnione zostały roszczenia obu stron, oraz kosztów, do których poniesienia Ubezpieczony nie był zobowiązany w danym stanie prawnym;
 - 13) postępowania egzekucyjnego podjętego na podstawie więcej niż jednego tytułu wykonawczego oraz w przypadku, gdy postępowanie o nadanie klauzuli

wykonalności wszczęte zostanie po upływie 3 (trzech) lat od uzyskania tytułu egzekucyjnego;

- 14) do których poniesienia zobowiązana jest inna osoba niż Ubezpieczony lub które Ubezpieczony musi lub musiał ponieść tylko dlatego, że jego przeciwnik wystąpił z powództwem wzajemnym albo też przedstawił zarzut potrącenia, a obrona przed tymi roszczeniami nie jest objęta ubezpieczeniem, albo też koszty te zobowiązana jest ponieść osoba trzecia;
- 15) powstałe na polecenie Ubezpiezonego, ale bez zgody Ubezpieczyciela, które nie były konieczne do obrony praw Ubezpiezonego albo dotyczących środków dowodowych nieistotnych z punktu widzenia przebiegu postępowania;
- 16) związanych ze świadomym udzieleniem przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji, albo dostarczeniem sfałszowanych dokumentów, a także związane ze świadomym zatajeniem przez Ubezpiezonego informacji lub dokumentów mogących mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej lub przebieg postępowania.

WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY

§ 11

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na podstawie kompletnie wypełnionego i podpisanego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, sporządzonego na formularzu INTER.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) pełną nazwę (imię i nazwisko) i adres Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego,
 - 2) PESEL lub NIP Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego oraz numer telefonu kontaktowego,
 - 3) numer Prawa Wykonywania Zawodu (PWZ),
 - 4) rodzaj wykonywanego zawodu oraz posiadane specjalizacje,
 - 5) okres ubezpieczenia,
 - 6) sumę ubezpieczenia,
 - 7) liczbę, rodzaj oraz wielkość roszczeń lub szkód w okresie ostatnich 3 lat, z podziałem na poszczególne lata oraz podaniem ich przyczyn.
3. INTER może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania na piśmie dodatkowych informacji związanych z umową.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 lub dodatkowych danych, wymaganych we wniosku, Ubezpieczający powinien na wezwanie INTER odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania wezwania INTER.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 12

1. INTER dokonuje ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, biorąc pod uwagę: okres ubezpieczenia, wysokość sumy ubezpieczenia oraz dotychczasowy przebieg ubezpieczenia, opierając się na indywidualnej ocenie, zgodnie z wiedzą fachową i doświadczeniem osoby oceniającej ryzyko.
2. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Dla umów zawieranych na okres jednego roku Ubezpieczający opłaca składkę przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z góry za cały okres ubezpieczenia, chyba, że w umowie ubezpieczenia ustalono płatność składki na innych zasadach.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za zapłatę uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek INTER, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego w chwili złożenia zlecenia

znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia w odmiennym przypadku za zapłatę przyjmuje się dzień wpływu pełnej kwoty składki lub raty składki na rachunek INTER.

5. Przy zmianie warunków umowy ubezpieczenia w trakcie jej trwania, powodującej konieczność opłacenia dodatkowej składki (lub zwrotu składki), składkę tę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, proporcjonalnie do pozostałego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Ewentualna składka dodatkowa jest płatna jednorazowo.
6. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Wysokość należnej do zwrotu składki wynosi 1/365 składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI INTER

§ 13

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po dniu zawarcia umowy i opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że został wyznaczony inny termin zapłaty.
2. Jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie, INTER Polska może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność.

§ 14

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres jednego roku, chyba że strony umówią się inaczej.
2. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim INTER Polska udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Odpowiedzialność INTER Polska nie rozpoczyna się w przypadku nie opłacenia składki lub jej pierwszej raty do dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, jeżeli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada przed dniem wskazanym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia
4. Ochrona ubezpieczeniowa INTER Polska kończy się z chwilą:
 - 1) doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia INTER Polska o wypowiedzeniu umowy, jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie,
 - 2) odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w trybie określonym w ust. 2,
 - 3) upływu terminu 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego przez INTER Polska po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności INTER Polska,
 - 4) wyczerpania sumy ubezpieczenia,
 - 5) zakończenia okresu ubezpieczenia.

PRAWA OSÓB TRZECICH

§ 15

Jeżeli nie umówiono się inaczej, wykonywanie praw z umowy ubezpieczenia przysługuje wyłącznie Ubezpieczonemu. Roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia nie mogą być przeniesione na osobę trzecią ani zastawione bez uprzedniej pisemnej zgody INTER.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 16

INTER jest zobowiązane do:

- 1) doręczenia Ubezpieczającemu tekstu ogólnych warunków ubezpieczenia przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 2) przedstawienia Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnic między postanowieniami umowy a ogólnymi warunków ubezpieczenia (zapis ten nie ma zastosowania do umów zawieranych w drodze negocjacji),
- 3) wydania Ubezpieczającemu polisy,
- 4) udzielenia Ubezpieczającemu informacji o sposobie i trybie rozpatrywania skarg lub zażaleń oraz o organie właściwym do ich rozpatrzenia,
- 5) udostępnienia Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności INTER i wysokości świadczenia.

§ 17

1. Przed zawarciem umowy Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości INTER wszystkie znane sobie okoliczności, o które INTER zapytywało w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać INTER o zmianach okoliczności, o które INTER zapytywało w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

§ 18

1. Warunkiem skorzystania ze świadczeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia jest:
 - 1) niezwłoczne poinformowanie Centrum Asysty Prawnej pod czynnym od poniedziałku do piątku, w godzinach 9.00 – 21.00 numerem: **tel. (22) 568 98 36**, **fax (22) 568 98 99** i adresem e-mail: interpolska@coris.pl o zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego i jego okolicznościach oraz przekazanie wszelkich informacji i dokumentów związanych z tym zdarzeniem;
 - 2) aktywna współpraca z INTER i Centrum Asysty Prawnej w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania zdarzenia ubezpieczeniowego oraz ustalenia jego skutków, w tym udzielanie wszelkich wyjaśnień o stanie sprawy na żądanie INTER i Centrum Asysty Prawnej.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany również:
 - 1) na uzasadnione żądanie INTER przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego przeprowadzić przedsądowe postępowanie, zmierzające do korzystnego dla Ubezpieczonego zakończenia sprawy,
 - 2) na uzasadnione żądanie INTER złożyć tylko zawezwanie do próby ugodowej albo powództwo częściowe i wstrzymać się z dochodzeniem pozostałych roszczeń do chwili uprawomocnienia się orzeczenia co do części roszczenia,
 - 3) wstrzymać się od dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia się toczącego się już innego postępowania sądo-

wego, związanego z powyższymi roszczenia, chyba że opóźnienie mogłoby doprowadzić do przedawnienia roszczeń Ubezpieczonego,

- 4) nie zawierać umowy bez uzyskania uprzedniej pisemnej akceptacji INTER na zawarcie umowy oraz jej warunki, z uwzględnieniem że warunki umowy nie mogą nakładać na Ubezpieczonego obowiązku poniesienia kosztów wyższych niż wynikałyby to z orzeczenia sądu w takim zakresie.
3. W razie konieczności skorzystania z Telefonicznej Asysty Prawnej Ubezpieczony:
 - 1) powinien skontaktować się telefonicznie z Centrum Asysty Prawnej pod czynnym od poniedziałku do piątku, w godzinach 9.00–17.00 numerem: **tel. (22) 568 98 36, fax (22) 568 98 99** i adresem e-mail: interpolska@coris.pl,
 - 2) podać co najmniej następujące dane:
 - a) dane Ubezpieczonego,
 - b) imię, nazwisko osoby zgłaszającej,
 - c) nr telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym,
 - d) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy.
4. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa powyższych obowiązków, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego albo uniemożliwia lub utrudnia spełnienie świadczenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, INTER może odmówić spełnienia świadczenia.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1–3 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jaki i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. INTER zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów składanych przez Ubezpieczającego i dotyczących zaistniałego zdarzenia.

WYPŁATA KOSZTÓW OBJĘTYCH OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ

§ 19

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o powstaniu kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową, INTER w terminie 7 dni poinformuje pisemnie Ubezpieczonego o przyjęciu zgłoszenia oraz o tym, jakie dokumenty są niezbędne do ustalenia odpowiedzialności INTER lub wysokości kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową.
2. INTER wypłaca koszty objęte ochroną ubezpieczeniową w terminie 30 dni, od daty doręczenia przez Ubezpieczonego dokumentów wskazanych w ust. 3.
3. INTER ustala zasadność i wysokość kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU w związku z przedłożonymi:
 - 1) rachunkami adwokatów,
 - 2) wezwaniami sądowymi do zapłaty,
 - 3) orzeczeniami sądów,
 - 4) innymi dokumentami potwierdzającymi zasadność i wysokość poniesionych kosztów.
4. Gdyby wyjaśnienie w terminie 30 dni koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER albo wysokości kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową okazało się niemożliwe, koszty te wypłacane są w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takiej sytuacji bezpieczna część tych kosztów wypłacana jest w terminie określonym w ust. 2.
5. Jeżeli wypłata kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu złożonego roszczenia nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż wynikałoby to z zawartej umowy ubezpieczenia lub wniesionego roszczenia, INTER zawiadomi pisemnie osobę występującą z roszczeniem o tym fakcie, w terminach określonych w ust. 2 i 4 wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całko-

witą lub częściową odmowę wypłaty tych kosztów oraz poinformuje o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

6. INTER wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 – 5, zawartej z nim umowy lub prawomocnego orzeczenia sądu.
7. Świadczenia ubezpieczeniowe są ustalane i wypłacane w złotych
8. Po wypłacie kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową, sumę ubezpieczenia zmniejsza się o koszty wypłacone w czasie trwania ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia może być uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w tym samym okresie ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego, po opłaceniu dodatkowej składki.
9. Ubezpieczający, ubezpieczony lub osoba występująca z roszczeniem mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów.

OCENA SYTUACJI PRAWNEJ

§ 20

1. Ubezpieczyciel dokonuje oceny sytuacji prawnej każdego zgłoszonego zdarzenia i zastrzega sobie prawo do odmówienia spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli uzna, że zachodzi co najmniej jedna z przesłanek:
 - 1) nie ma szansy korzystnego dla Ubezpieczonego załatwienia sprawy,
 - 2) obrona interesów prawnych Ubezpieczonego jest sprzeczna z dobrymi obyczajami,
 - 3) koszty obrony interesów prawnych nie pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu, który chce osiągnąć Ubezpieczony.
2. Decyzję w zakresie określonym w ust. 1 wraz z uzasadnieniem Ubezpieczyciel jest zobowiązany niezwłocznie przekazać na piśmie Ubezpieczonemu.
3. Jeżeli Ubezpieczonemu zarzuca się popełnienie przestępstwa albo wykroczenia, Ubezpieczyciel nie dokonuje w ogóle oceny pod kątem korzystnego załatwienia sprawy w instancjach merytorycznych, ta przesłanka nie jest w tym wypadku podstawą do odmówienia spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego.

WYBÓR ADWOKATA

§ 21

1. Ubezpieczony ma prawo wskazać INTER adwokata z wyboru. Ubezpieczony ma również prawo zażądać, aby INTER wskazało mu adwokata.
2. Adwokat ponosi odpowiedzialność wobec Ubezpieczonego, INTER nie ponosi odpowiedzialności za czynności adwokata.

ZWROT PORĘCZENIA MAJĄTKOWEGO

§ 22

1. Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić INTER nieodwołalnego pełnomocnictwa do odbioru w jego imieniu poniesionych przez INTER kosztów poręczenia majątkowego, na wypadek wydania prawomocnego orzeczenia o zwrocie kwoty tego poręczenia.
2. Jeżeli kwota poręczenia majątkowego zostanie zwrócona Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany do jej przekazania INTER w terminie 14 dni od daty jej otrzymania.
3. Jeżeli zostanie wydane orzeczenie, na mocy którego kwota poręczenia majątkowego nie zostanie zwrócona w całości lub w części, w szczególności, gdy został orzeczony przepadek tej kwoty lub zaliczono ją na poczet orzeczonej kary, Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez INTER kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia w tej sprawie.

REGRES UBEZPIECZENIOWY I ROSZCZENIA ZWROTNE

§ 23

1. Z dniem wypłaty świadczenia przechodzi na INTER roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego świadczenia. Jeżeli INTER pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem INTER.
2. Nie przechodzą na INTER roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić INTER pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty oraz udzielić niezbędnych informacji.
4. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody INTER zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, INTER może odmówić wypłaty świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostało ujawnione po wypłacie odszkodowania, INTER może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia.
5. W przypadku, gdy w postępowaniu karnym lub w sprawie o wyrokowanie, prawomocnym wyrokiem sądu stwierdzono winę umyślną Ubezpieczonego, INTER przysługuje roszczenie do Ubezpieczonego o zwrot uprzednio wypłaconych świadczeń.

ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

§ 24

Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia kierowane do INTER powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane pismem poleconym, pod rygorem nieważności, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

SKARGI I ZAŻALENIA

§ 25

1. Skargi i zażalenia na działanie lub zaniechanie INTER związane z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania przez INTER, najpóźniej w terminie 14 dni od wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do załatwienia skargi lub zażalenia.

2. Skargi lub zażalenia powinny być składane w formie pisemnej i zawierać co najmniej:
 - 1) nazwę firmy, imię, nazwisko i dane teleadresowe osoby składającej skargę lub zażalenie,
 - 2) numer polisy lub szkody oraz nazwę Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 3) opis sytuacji będącej przedmiotem skargi lub zażalenia,
 - 4) uzasadnienie wraz z przedstawieniem ewentualnych dowodów.
3. INTER informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą.
4. Każdy zainteresowany może też wnieść skargę do Rzecznika Ubezpieczonych.

PRAWO I SĄD WŁAŚCIWY

§ 26

1. Umowa ubezpieczenia jest zawierana zgodnie z prawem polskim, a w sprawach w niej nieuregulowanych zastosowanie mają obowiązujące przepisy tego prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
2. Sądem właściwym do rozstrzygania sporów z umowy ubezpieczenia jest sąd właściwości ogólnej lub sąd właściwy miejscowo ze względu na miejsca zamieszkania lub siedzibę Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innej osoby upoważnionej do otrzymania świadczenia.
3. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być również rozpatrywane przez sądy polubowne przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Rzeczniku Ubezpieczonych zgodnie z regulaminami tych sądów, o ile tak się umówiono.

POSTANOWIENIE KOŃCOWE

§ 27

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej zostały przyjęte Uchwałą Zarządu INTER Polska nr 70/2011 w dniu 29.12.2011 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 01.01.2012 roku. Jednocześnie z dniem 31.12.2011 r. tracą moc Ogólne Warunki Ubezpieczenia ochrony prawnej zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER Polska nr 26/2008 w dniu 07.08.2008 r.



Roberto Svenda
Członek Zarządu



Janusz Szulik
Prezes Zarządu