

- Przygotowana przez InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group (dalej: InterRisk) karta produktu przedstawia kluczowe informacje o ubezpieczeniu w celu umożliwienia Klientowi zrozumienia tego produktu oraz podjęcia decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia.
- Karta produktu nie stanowi integralnej części umowy ubezpieczenia.
- Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia (dalej: OWU).
- W razie wątpliwości przed zawarciem umowy ubezpieczenia należy skonsultować się z Agentem ubezpieczeniowym InterRisk lub zadzwonić do InterRisk Kontakt: 22 575 25 25

### ■ Ubezpieczyciel

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna  
Vienna Insurance Group  
ul. Noakowskiego 22  
00-668 Warszawa

### ■ Agent ubezpieczeniowy

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę agenta ubezpieczeniowego InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

### ■ Ubezpieczający

Osoba fizyczna, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej.

### ■ Ubezpieczony

Osoba fizyczna, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia.

### ■ Uprawniony

Osoba imiennie upoważniona przez Poszkodowanego do otrzymania odszkodowania.

### ■ Rodzaje ubezpieczenia

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym.

### ■ Przedmiot i miejsce ubezpieczenia

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej, gdy w myśl przepisów prawa Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej w następstwie wypadków ubezpieczeniowych, zaistniałych w okresie ubezpieczenia, w związku z wykonywaniem przez niego czynności życia prywatnego.

### ■ Zakres ubezpieczenia

Zakresem ubezpieczenia objęta jest odpowiedzialność cywilna wynikająca z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa). Odpowiedzialność Ubezpieczyciela obejmuje szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że umówiono się inaczej.

### ■ Suma gwarancyjna

Na wniosek Ubezpieczającego, strony ustalają sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych objętych zakresem ubezpieczenia, zaistniałych w okresie ubezpieczenia.

### ■ Limity odpowiedzialności

W ramach sumy gwarancyjnej, Ubezpieczający w porozumieniu z Ubezpieczycielem może ustalić:

1. podlimit sumy gwarancyjnej, który stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jeden wypadek ubezpieczeniowy/ryzyko dodatkowe;
2. podlimit sumy gwarancyjnej na określone we wniosku ubezpieczeniowym/ryzyko dodatkowe na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.

Poza wypłatą odszkodowania, Ubezpieczyciel pokrywa:

- 1) koszty działań mających na celu zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;
- 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
- 3) koszty procesu w udziałem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego jako strony pozwanej przeciwko której toczy się proces o naprawienie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

### ■ Wyłączenia odpowiedzialności

Umowa ubezpieczenia nie obejmuje i w związku z tym Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, osoby bliskie Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu stale z nim zamieszkujące i pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, pomocy domowej lub opieki do dzieci podczas wykonywania obowiązków wynikających z zawartej umowy z Ubezpieczającym/Ubezpieczonym;
- 2) wyrządzone przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, osoby bliskie Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu stale z nim zamieszkujące i pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym, pomoc domową, w związku z pozostawianiem przez nich pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków psychotropowych lub innych środków odurzających;

- 3) wyrządzone wzajemnie pomiędzy: Ubezpieczającym/Ubezpieczonym, osobami bliskimi, pomocą domową;
- 4) wynikające z wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej;
- 5) z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, które Ubezpieczający/Ubezpieczony miał obowiązek zawrzeć;
- 6) wyrządzone w związku z wyczynowym uprawianiem sportów jak i amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, a w szczególności: spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, skoków na bungy, spływów rzekami górskimi, wspinaczek górskich;
- 7) wynikłe z posiadania broni palnej oraz uczestnictwa w polowaniach;
- 8) wynikające z przeniesienia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby bliskie Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu chorób, w tym chorób zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwierząt domowych – chorób zakaźnych;
- 9) wyrządzone w związku z posiadaniem przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego psów które:
  - a) w chwili wypadku ubezpieczeniowego nie posiadały aktualnego szczepienia przeciw wściekliznie, jeśli miało to wpływ na rozmiar szkody,
  - b) znajdując się poza obrębem posesji Ubezpieczającego/Ubezpieczonego nie posiadały kagańca i nie miały smyczy;
- 10) wyrządzone przez powolne działanie temperatury, gazów, pary, wód odpływowych, wilgoci, pyłu, sadzy, wstrząsów, hałasu, zapadanie się ziemi lub osunięcie się ziemi oraz tworzenia się grzyba;
- 11) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie środków płatniczych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki lub inne instytucje;
- 12) powstałe wskutek naruszenia dóbr osobistych, praw własności intelektualnej;
- 13) sądowych lub administracyjnych, zadatków, odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy, podatków publicznoprawnych lub opłat manipulacyjnych;
- 14) związane z działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, niepokojami społecznymi, aktami terroryzmu i sabotażu;
- 15) wynikające z oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, działania promieni laserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego;
- 16) wyrządzone w środowisku przez jego skażenie lub zanieczyszczenie oraz w drzewostanie lasów i parków;
- 17) powstałe wskutek braku konserwacji budynku, o ile obowiązki te należały do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.

1. O ile strony nie umówiły się inaczej, Ubezpieczyciel nie ponosi ponadto odpowiedzialności za szkody:
  - 1) wyrządzone poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 1 – OC za szkody wyrządzone poza terytorium RP);
  - 2) w nieruchomościach, z których Ubezpieczający/Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej umowy cywilnoprawnej, z zastrzeżeniem §3 ust. 4 (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 2 – OC najemcy nieruchomości);
  - 3) w ruchomościach, z których Ubezpieczający/Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej umowy cywilnoprawnej, z zastrzeżeniem §3 ust. 4 (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 3 – OC najemcy ruchomości);
  - 4) wyrządzone w związku z posiadaniem przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego psów agresywnych (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 4 – OC za szkody wyrządzone przez psy uznane za agresywne). Wykaz ras określonych w rozporządzeniu MSWiA w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne.
2. Za opłatą dodatkowej składki oraz na odrębnie ustalonych warunkach (Klauzule Nr 1-4), ryzyka dodatkowe wymienione w ust. 1 pkt 1-4, mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową.

#### ■ Opis świadczeń i sposobu ich ustalania

1. Ubezpieczyciel ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, z uwzględnieniem zapisów OWU oraz postanowień dodatkowych lub odmiennych, o ile strony wprowadziły je do umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, Poszkodowanego lub Uprawnionego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.
3. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza Ubezpieczyciel przy współudziale Ubezpieczającego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i rozmiaru szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
4. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę lub lekarza orzecznika.
5. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi posiadane dokumenty, które Ubezpieczyciel wskazał w piśmie.
6. Odszkodowanie będzie pomniejszone o franszyzę redukcyjną ustaloną w umowie ubezpieczenia.

#### ■ Franszyza redukcyjna

1. Franszyza redukcyjna Klauzuli nr 1 – Rozszerzenia zakresu terytorialnego ubezpieczenia - w każdej szkodzie rzeczowej wynosi wartości szkody, nie mniej niż 500 PLN.
2. Franszyza redukcyjna Klauzuli nr 2 – Ubezpieczenie OC najemcy nieruchomości - w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 200 PLN.
3. Franszyza redukcyjna Klauzuli nr 3 – Ubezpieczenie OC najemcy nieruchomości - w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 200 PLN wartości szkody.
4. Franszyza redukcyjna Klauzuli nr 4 – Ubezpieczenie OC za szkody wyrządzone przez psy agresywne - w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 PLN.

#### ■ Franszyza integralna

Brak

#### ■ Składka ubezpieczeniowa

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia (polisie).
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności od:
  - 1) zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sumy gwarancyjnej lub podlimitu sumy gwarancyjnej na ryzyka dodatkowe;
  - 2) zakresu ubezpieczenia;
  - 3) okresu ubezpieczenia;
  - 4) szkodowości.
3. Ponadto, w ustaleniu wysokości składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, z jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.
4. Składkę ubezpieczeniową oblicza się mnożąc sumę gwarancyjną przez właściwą dla danego ryzyka stawkę taryfową określoną w procentach (%), uzależnioną od czynników określonych w ust. 2 powyżej.
5. Wysokość składki ubezpieczeniowej obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub zmiany) umowy ubezpieczenia.
6. Jeżeli taryfa składek nie uwzględnia ubezpieczonego ryzyka, wówczas wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest na podstawie indywidualnej oceny ryzyka Ubezpieczyciela.
7. Ubezpieczyciel może zastosować zwwyżki i/lub zniżki składki ubezpieczeniowej.
8. Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwwyżki i zniżki od składki obliczonej zgodnie z obowiązującą taryfą lub w drodze indywidualnej oceny ryzyka.
9. Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia (polisie) późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej, pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki ubezpieczeniowej płatne są w terminach płatności określonych w umowie ubezpieczenia (polisie).
10. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, Ubezpieczycielowi należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
11. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

#### ■ Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, który powinien zawierać co najmniej następujące dane:
  - 1) imię i nazwisko, adres, PESEL, Ubezpieczającego/Ubezpieczonego (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek w formie imiennej);
  - 2) wysokość sumy gwarancyjnej na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe;
  - 3) okres ubezpieczenia;
  - 4) informacje na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (ilość, rodzaj i wielkość szkód, z rozbiciem na poszczególne lata);
  - 5) propozycję ustaleń dodatkowych lub odmiennych od postanowień OWU, o ile Ubezpieczający chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.
3. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 1 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
4. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, o ile strony nie umówią się inaczej.
5. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

#### ■ Okres ubezpieczenia

W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.

#### ■ Początek ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba że umówiono się inaczej.

#### ■ Koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje z dniem:
  - 1) upływu okresu ubezpieczenia;
  - 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
  - 3) rozwiązania umowy Ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w §9 ust. 2 i 3;
  - 4) w przypadku opłacania składki w ratach – jeżeli po upływie terminu płatności raty Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w tym terminie – z dniem upływu tego terminu;
  - 5) wyczerpania sumy gwarancyjnej wskutek wypłacenia odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie gwarancyjnej;
  - 6) wyczerpania podlimitu sumy gwarancyjnej na ryzyko dodatkowe wskutek wypłacenia odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej wysokości podlimitu. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje w części dotyczącej w/w ryzyka;
  - 7) z dniem zbycia mienia, z którym wiąże się udzielona ochrona ubezpieczeniowa;
  - 8) wobec Ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia grupowego – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczyciel otrzymał oświadczenie o wystąpieniu Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego; Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie.

#### ■ Odstąpienie od umowy, wypowiedzenie umowy

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy ubezpieczenia InterRisk przysługuje wyłącznie część składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień udzielania przez InterRisk ochrony ubezpieczeniowej.

2. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
3. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

#### Zgłoszenie szkody

1. **InterRisk Kontakt: 22 575 25 25** (opłata zgodna z taryfą operatora).
2. **Przez internet: [www.interrisk.pl](http://www.interrisk.pl)**
3. **Pisemnie:**  
InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group  
ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa  
(formularze dostępne są na [www.interrisk.pl](http://www.interrisk.pl)).

#### ■ Obowiązki Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

Prosimy pamiętać o obowiązkach, które spoczywają na Ubezpieczającym / Ubezpieczonym w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Niezachowanie niektórych z nich może spowodować niezyskanie odszkodowania w całości lub w części.

Pełna lista obowiązków znajduje się w § 11-13 OWU. Poniżej wskazujemy najistotniejsze:

- 1) zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie;
- 2) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia jak również wynikające z lustracji przeprowadzonej w trybie określonym w umowie Ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody;
- 3) podejmować działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody;
- 4) stosować się do przepisów prawa, (wskazanych w OWU lub w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, to znaczy ustawy Prawo budowlane, ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej;
- 5) przestrzegać obowiązków określonych w OWU oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).

#### ■ Termin wypłaty odszkodowania lub świadczenia

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, zawartej ugody, prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym.

#### ■ Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania skarg i reklamacji

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez InterRisk zwanych dalej łącznie reklamacjami.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów. Reklamacja może być złożona:
  - 1) w formie pisemnej – osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera;
  - 2) ustnie – telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w jednostce InterRisk obsługującej klientów.

#### ■ Opodatkowanie świadczeń

Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

#### Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące karty produktu:

1. Wszelkie informacje zawarte w niniejszej publikacji mają wyłącznie charakter informacyjny i nie stanowią ani oferty, ani rekomendacji. W szczególności informacje zawarte w tej publikacji nie stanowią oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny i nie są usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego.
2. Powyższy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też części umowy uzgodnionej indywidualnie. Ostateczna decyzja w zakresie zawarcia umowy ubezpieczenia, należy jedynie do osoby decydującej się na zawarcie umowy ubezpieczenia i podejmowana jest na ryzyko i odpowiedzialność tej osoby na podstawie analiz oraz oceny zasadności i celowości wyboru produktu.
3. Klient powinien rozważyć potencjalne korzyści oraz straty, charakterystykę produktu, konsekwencje prawne oraz w sposób niezależny ocenić, czy jest to najlepszy dla niego produkt.
4. Decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z całą dokumentacją ubezpieczeniową, w tym przede wszystkim z OWU, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz prawach i obowiązkach InterRisk, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego oraz które są ogólnodostępne na stronie [www.interrisk.pl](http://www.interrisk.pl).