

# Indywidualne terminowe ubezpieczenie na życie i dożycie „Program ubezpieczeniowo-kapitałowy”

## Artykuł 1

### Postanowienia ogólne

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się w umowach Indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie „Program ubezpieczeniowo-kapitałowy” zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna.

## Artykuł 2

### Definicje

Terminom używanym zarówno w ogólnych warunkach ubezpieczenia, wniosku oraz wszelkich innych dokumentach do niego dołączonych nadaje się następujące znaczenia:

Towarzystwo - Towarzystwo Ubezpieczeniowe Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna;

Ubezpieczony - osoba fizyczna, której życie objęte jest ochroną ubezpieczeniową;

Ubezpieczający - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która na rzecz Ubezpieczonego zawarła umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do płacenia składek;

Uposażony - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej wyznaczona przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego;

Wniosek - dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i określający szczegółowo warunki, na jakich została ona zawarta;

Zdarzenia ubezpieczeniowe - zdarzenia objęte ochroną przez umowę ubezpieczenia:

- dożycie przez Ubezpieczonego do dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
- śmierć Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
- śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej;

Suma ubezpieczenia w przypadku dożycia - określona we wniosku kwota, która będzie wypłacona Ubezpieczonemu w przypadku dożycia przez niego dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej;

Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci - kwota, która będzie wypłacona Uposażonemu, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej;

Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku - kwota, która będzie wypłacona Uposażonemu, jeżeli śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpi w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej;

Składka regularna - składka z tytułu umowy ubezpieczenia, której wysokość i termin płatności zostały określone we wniosku;

Składka jednorazowa - składka z tytułu umowy ubezpieczenia, opłacana jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia;

Rezerwa matematyczna - kwota pieniężna gromadzona przez Towarzystwo w trakcie trwania umowy ubezpieczenia na pokrycie przyszłych zobowiązań płynących z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca trwania umowy;

Rachunek kapitałowy - rachunek prowadzony przy umowie, na którym gromadzone są środki na wypłatę świadczenia w chwili dożycia Ubezpieczonego do końca trwania umowy;

Wartość wykupu - określony we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia procent rachunku kapitałowego;

Ubezpieczenie bezskładkowe - ubezpieczenie na zmienionych warunkach, w którym wygasa obowiązek opłacania składek;

Umowa ubezpieczenia - umowa zawierana pomiędzy Towarzystwem i Ubezpieczającym na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;

Rocznica umowy - każda rocznica daty określonej we wniosku jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia;

Nieszczęśliwy wypadek - nagłe, gwałtowne i przypadkowe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym niezależnie od woli Ubezpieczonego;

Akt przemocy - skierowanie czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie, co zniewała ją do poddania się woli używającego przemocy i określonego zachowania się, lub przeciwko rzeczy posiadanej przez osobę, przez co swoboda woli tej osoby - w zakresie posiadania rzeczy czy władania nią lub korzystania z niej - zostaje ograniczona.

Akt terroru - dokonanie lub groźba dokonania przestępstwa polegającego na uprowadzeniu albo poważnym bezprawnym zatrzymaniu Ubezpieczonego bądź użyciu broni palnej, granatu, bomby, substancji wybuchowych, rakiety lub innych środków walki, jeżeli ich użycie zagraża zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego.

Pozostawanie pod wpływem alkoholu - stan powstały w wyniku dobrowolnego i świadomego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>.

## Artykuł 3

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.

2.

Odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie umowy ubezpieczenia:

- a) w przypadku dożycia przez Ubezpieczonego do dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej polega na wypłacie Ubezpieczonemu wyższej z wartości: sumy ubezpieczenia w przypadku dożycia lub wartości rachunku kapitałowego,
- b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej polega na wypłacie Uposażonemu sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci i wartości rachunku kapitałowego,
- c) w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej polega na wypłacie Uposażonemu sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku i wartości rachunku kapitałowego, o ile śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku nastąpiła w ciągu 90 dni od daty jego zajścia, a wypadek ten był bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci.

3.

Świadczenia określone w ust. 2 lit.b) oraz ust. 2 lit.c) nie sumują się.

4.

Towarzystwo jest zwolnione od odpowiedzialności określonej w ust. 2 lit. c), jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi bezpośrednio lub pośrednio w wyniku:

- a) pozostawania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź ze wskazaniem ich użycia;
- b) zaburzeń umysłu lub świadomości, jeżeli nie były one spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem;
- c) udarów, napadów epileptycznych i innych stanów drgawkowych, jeżeli nie były one spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem;
- d) wypadku lotniczego, z wyjątkiem przypadków w których Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
- e) popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa w rozumieniu Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553, wraz z późniejszymi zmianami);
- f) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru;
- g) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyścigi samochodowe i motocyklowe;

- h) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych;
- i) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
- j) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem;
- k) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę, chyba że zatrucie powstało w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- l) samobójstwa lub próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności, chyba że stan ograniczonej poczytalności powstał na skutek nieszczęśliwego wypadku;
- m) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu) i psychicznych, których bezpośrednią przyczyną powstania nie był nieszczęśliwy wypadek.

5.

W przypadku odmowy wypłaty świadczenia określonej w ust. 4 Towarzystwo ograniczy wypłatę do świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci powiększonej o wartość rachunku kapitałowego z zastrzeżeniem postanowień ust 6.

6.

Towarzystwo ograniczy się do wypłaty świadczenia w wysokości wartości rachunku kapitałowego określonej według stanu na dzień śmierci Ubezpieczonego, jeśli nastąpi ona bezpośrednio lub pośrednio w wyniku:

- a) samobójstwa lub samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego dokonanego w ciągu 24 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- b) działań wojennych, stanu wojennego,
- c) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach.

7.

Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania składek z tytułu umowy ubezpieczenia na warunkach określonych we wniosku.

#### Artykuł 4

#### Zawarcie umowy ubezpieczenia

1.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta na czas określony, nie krótszy niż 5 lat i nie przekraczający dnia, w którym Ubezpieczony ukończy 86 lat.

2.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ma ukończone 13 lat i nie ma ukończonych 81 lat z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.

3.

W przypadku zawarcia umowy na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie ma ukończonych 18 lat, Ubezpieczony może być jednocześnie Ubezpieczającym pod warunkiem, że przedstawiciel ustawowy Ubezpieczonego podpisze stosowne oświadczenie dołączone do formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

4.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, czyli kompletnego i poprawnie wypełnionego formularza przygotowanego do tego celu przez Towarzystwo.

5.

Towarzystwo może zaakceptować ryzyko, jeśli spełnione są wszystkie niżej wymienione warunki:

- a) złożenie oświadczenia Ubezpieczonego o stanie zdrowia poprzez wypełnienie odpowiedniej części wymienionego wyżej formularza;
- b) złożenie dodatkowych wyjaśnień, w przypadku gdy Ubezpieczony nie może podpisać oświadczenia o stanie zdrowia;
- c) opłacenie pierwszej składki ubezpieczeniowej.

6.

Jeżeli na podstawie uzyskanych informacji o stanie zdrowia Ubezpieczonego ryzyko odbiega od standardowego, Towarzystwo zastrzega sobie prawo do niezaakceptowania ryzyka.

7.

- 1) Umowa jest zawarta z dniem podpisania przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz przedstawiciela Towarzystwa kompletnego poprawnie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie i opłacenia pierwszej składki.
- 2) Jeżeli Ubezpieczony nie może podpisać oświadczenia o stanie zdrowia, umowa jest zawarta po zaakceptowaniu ryzyka przez Towarzystwo z dniem podpisania przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz przedstawiciela Towarzystwa kompletnego poprawnie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie oraz opłacenia pierwszej składki.

8.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Powyższy dzień określony jest we wniosku jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

9.

W okresie od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej do 180 dnia od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, o ile śmierć wskutek wypadku nastąpiła nie później niż w ciągu 90 dni od daty jego zajścia, a wypadek ten był bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci Ubezpieczonego.

W przypadku śmierci naturalnej w powyższym okresie Towarzystwo wypłaci wartość rachunku kapitałowego. Postanowienia Art. 3 ust. 4 i ust. 5 stosuje się odpowiednio.

10.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

11.

W przypadku opłacania składek regularnych na rzecz jednego Ubezpieczonego mogą być zawarte najwyżej trzy umowy ubezpieczenia.

## Artykuł 5

### Składki ubezpieczeniowe

1.

Składka może być opłacana regularnie lub jednorazowo.

2.

Składka regularna jest płatna z góry z częstotliwością określoną przy zawarciu umowy ubezpieczenia. W zależności od wyboru Ubezpieczającego termin wymagalności składki może przypadać co roku lub co miesiąc od daty wskazanej we wniosku jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

3.

Składka jednorazowa jest płatna przy zawarciu umowy ubezpieczenia.

4.

Kwota składki oraz częstotliwość jej opłacania są określone we wniosku.

5.

Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej składki regularnej, przysługuje prawo do 30 dniowej prolongaty terminu płatności składki licząc od dnia jej wymagalności. W okresie prolongaty Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ochrony ubezpieczeniowej.

6.

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do pomniejszenia świadczenia wypłacanego Uposażonemu o kwotę wymagalnej składki, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie prolongaty, a składka należna za ten okres nie została opłacona.

7.

W przypadku gdy Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie prolongaty, a umowa nie posiada jeszcze wartości wykupu, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, a wszelkie roszczenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i Uposażonego względem Towarzystwa z jej tytułu wygasają, bez konieczności uprzedniego powiadomienia o tym Ubezpieczającego. Umowa nie może zostać wznowiona.

8.

- 1) W przypadku gdy Ubezpieczający nie opłaci składki regularnej w terminie wymagalności, a umowa posiada już wartość wykupu, ma on prawo w okresie prolongaty składki regularnej złożyć Towarzystwu wnioszek o wykup umowy lub zamianę ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe.
- 2) Jeżeli w okresie prolongaty nie wpłynie składka i nie zostanie złożony wniosek o wykup umowy, ubezpieczenie przekształca się automatycznie w ubezpieczenie bezskładkowe.

9.

Obowiązek opłacania składek ubezpieczeniowych spoczywa na Ubezpieczającym, tym samym Towarzystwo nie ma obowiązku wysyłania Ubezpieczającemu wezwań do ich opłacania. Wysyłanie takich wezwań nie oznacza, że Towarzystwo przyjęło na siebie ten obowiązek.

## Artykuł 6

### Odstąpienie od umowy i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

1.

Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty podpisania umowy. W przypadku skorzystania z powyższego prawa Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę pomniejszoną o opłatę administracyjną, o ile nie zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe objęte odpowiedzialnością Towarzystwa.

Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia przyjmuje się dzień doręczenia Towarzystwu oświadczenia o odstąpieniu na piśmie.

2.

Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia licząc od dnia doręczenia Towarzystwu wypowiedzenia umowy na piśmie.

## Artykuł 7

### Wykup umowy

1.

Wykup umowy może zostać dokonany na pisemny wniosek Ubezpieczającego złożony Towarzystwu przed upływem okresu prolongaty składki regularnej.

2.

Wypłata wartości wykupu nastąpi w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo pisemnego wniosku o wykup.

3.

Wartość wykupu będzie ustalona na dzień wymagalności składki i pomniejszona o wszelkie należności Ubezpieczającego względem Towarzystwa zgodne z warunkami umowy ubezpieczenia.

4.

Podstawą do wypłaty przez Towarzystwo wartości wykupu jest przedstawienie następujących dokumentów:

- a) oryginału wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- b) kopii dokumentu stwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego potwierdzonej przez przedstawiciela Towarzystwa lub notariusza za zgodność z oryginałem,
- c) innych niezbędnych dla rzetelnego rozpatrzenia wniosku o wykup dokumentów wskazanych przez Towarzystwo.

## Artykuł 8

### Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe

1.

Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe polega na pomniejszeniu sumy ubezpieczenia w przypadku dożycia.

2.

Pomniejszona suma ubezpieczenia zostanie obliczona na podstawie wartości rachunku kapitałowego w dniu dokonania zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe, która to wartość zostanie potraktowana jako jednorazowa składka z uwzględnieniem wieku Ubezpieczonego oraz okresu pozostałego do dnia wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

3.

Zamiana ubezpieczenia na bezskładkowe może nastąpić jedynie w przypadku gdy wartość rachunku kapitałowego przekracza minimalną kwotę określoną przez Towarzystwo.

4.

Z dniem dokonania zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe wygasa wymagalność wszelkich przyszłych składek z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.

5.

Z dniem dokonania zamiany ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe Ubezpieczający traci prawo do wykupu umowy.

6.

W przypadku gdy w okresie prolongaty Towarzystwo będzie udzielało ochrony ubezpieczeniowej, a składka z tego tytułu nie zostanie opłacona, Towarzystwo ma prawo pomniejszyć wartość wykupu o kwotę wymagalnej składki za udzielaną ochronę ubezpieczeniową w okresie prolongaty.

## Artykuł 9

### Wygąśnięcie umowy ubezpieczenia

Umowa ubezpieczenia wygasa w każdym z niżej wymienionych przypadków:

- dożycia Ubezpieczonego do dnia określonego w umowie jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
- śmierci Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy, z dniem śmierci,
- niezapłacenia przez Ubezpieczającego wymagalnej składki w okresie, gdy umowa nie posiada jeszcze wartości wykupu, z dniem zakończenia terminu prolongaty składki,
- dokonania przez Ubezpieczającego wykupu umowy, z dniem złożenia wniosku o wykup.

## Artykuł 10

### Wypłata świadczeń

1.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczający, Uposażony lub inne osoby do tego uprawnione, zobowiązane są do bezwzględnego powiadomienia na piśmie Towarzystwa o tym zdarzeniu.

2.

Wysokość świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego oraz śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku uzależniona jest od jego wieku.

Wiek Ubezpieczonego w dniu śmierci	Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci	Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku
13-20 lat	2 000 PLN	10 000 PLN
21-30 lat	5 000 PLN	25 000 PLN
31-45 lat	4 000 PLN	20 000 PLN
46-60 lat	2 000 PLN	10 000 PLN
powyżej 60 lat	1 000 PLN	5 000 PLN

Świadczeniem w przypadku śmierci Ubezpieczonego oraz śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku jest suma ubezpieczenia zgodna z powyższą tabelą powiększona o wartość rachunku kapitałowego.

3.

Świadczeniem z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca trwania umowy jest wyższa z wartości: suma ubezpieczenia na dożycie wskazana we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub wartość rachunku kapitałowego.

4.

Podstawą do wypłaty przez Towarzystwo świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego jest przedstawienie następujących dokumentów:

- a) oryginału wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- b) odpisu aktu zgonu,
- c) zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu (karta statystyczna zgonu lub zaświadczenie lekarskie),
- d) dokumentu stwierdzającego tożsamość Uposażonego,
- e) innych niezbędnych dla rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia dokumentów wskazanych przez Towarzystwo.

5.

Podstawą do wypłaty przez Towarzystwo świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku jest przedstawienie następujących dokumentów:

- a) oryginału wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- b) odpisu aktu zgonu,
- c) zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu (karta statystyczna zgonu lub zaświadczenie lekarskie),
- d) dokumentu stwierdzającego tożsamość Uposażonego,
- e) dokumentu stwierdzającego okoliczności zajścia zdarzenia (notatka policyjna),
- f) innych niezbędnych dla rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia dokumentów wskazanych przez Towarzystwo.

6.

Podstawą do wypłaty przez Towarzystwo świadczenia w przypadku dożycia Ubezpieczonego do dnia określonego we wniosku jako dzień wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej jest przedstawienie następujących dokumentów:

- a) oryginału wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,
- b) dokumentu stwierdzającego datę urodzenia i tożsamość Ubezpieczonego,
- c) innych niezbędnych dla rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia dokumentów wskazanych przez Towarzystwo.

7.

Towarzystwo wypłaci świadczenie lub jego bezsporną część w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletu dokumentów uzasadniających wypłatę świadczenia.

8.

- 1) Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 7, nie zostały wyjaśnione wszystkie okoliczności dotyczące odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności.
- 2) W przypadku odmowy wypłaty świadczenia Towarzystwo wypłaci wartość rachunku kapitałowego określoną według stanu na dzień zgonu Ubezpieczonego.

9.

W przypadku gdy wiek Ubezpieczonego określony we wniosku o ubezpieczenie został wskazany błędnie Towarzystwo zastrzega sobie prawo do ponownego obliczenia składki za zawartą umowę. Jeżeli nowa składka okaże się wyższa od tej, która była opłacana, Towarzystwo pomniejszy wypłacone świadczenie o należność wynikającą z różnicy przytoczonych wyżej składek z uwzględnieniem odsetek w stosunku do wszystkich dokonanych wpłat składek regularnych.

10.

Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego lub w chwili śmierci Ubezpieczonego brak jest Uposażonego lub też utracił on prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:

- a) współmałżonkowi,
- b) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeżeli brak jest współmałżonka,
- c) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak jest dzieci i współmałżonka,
- d) w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak jest rodziców, dzieci i współmałżonka,
- e) innym spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak jest osób wymienionych powyżej.

11.

W przypadku śmierci ubezpieczającego, gdy ubezpieczający i ubezpieczony to dwie różne osoby, ubezpieczony automatycznie wchodzi w prawa ubezpieczającego pod warunkiem przedstawienia Towarzystwu odpisu aktu zgonu ubezpieczającego.

## Artykuł 11

### Zmiany w umowie ubezpieczenia

1.

Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia oraz oświadczenia związane z jej wykonaniem lub rozwiązaniem wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2.

Czas trwania umowy, częstotliwość opłacania składek oraz sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci i w przypadku dożycia zostają określone w momencie zawarcia umowy i nie mogą ulec zmianie w trakcie jej trwania.

3.

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do obciążenia Ubezpieczającego kosztami powstałymi z winy Ubezpieczającego, w szczególności związanymi z przeprowadzaniem zmian w umowie, wystawianiem duplikatów lub kopii wniosku o zawarcie ubezpieczenia.

4.

Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadamiania Towarzystwa o zmianach danych personalnych zawartych we wniosku, adresu stałego zameldowania oraz adresu do korespondencji w terminie 14 dni od dnia zajścia tych zmian. W przypadku niedopełnienia obowiązku określonego powyżej wszelkie oświadczenia i zawiadomienia Towarzystwa wysłane pod ostatnio znany mu adres uważa się za wysłane prawidłowo.

## Artykuł 12

### Prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1.

Wszelkie prawa z tytułu umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem praw Ubezpieczonego i Uposażonego określonych w umowie ubezpieczenia oraz w przepisach obowiązującego prawa, przysługują Ubezpieczającemu.

2.

Ubezpieczonemu, w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia, przysługuje prawo do wskazania i zmiany Uposażonego.

3.

Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo jeżeli Uposażony umyślnie przyczynił się do jego śmierci.

4.

Ubezpieczony i Ubezpieczający mają obowiązek podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które byli zapytywani we wniosku o ubezpieczenie.

5.

W przypadku niezastosowania się do powyższego obowiązku, a w szczególności gdy zatajone okoliczności mają wpływ na zwiększenie się ryzyka zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Towarzystwo wolne będzie od odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia.

6.

Po upływie 3 lat od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwo nie może podnieść wyżej przytoczonego zarzutu o zatajeniu istotnych okoliczności i uwolnić się od odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia.



## Artykuł 13

**Postanowienia końcowe**

1.

W sprawach nie uregulowanych ogólnymi warunkami ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio regulacje zawarte w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 roku Nr 16, poz. 93; wraz z późniejszymi zmianami) oraz ustawie z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 1990 roku Nr 59, poz. 344; wraz z późniejszymi zmianami).

2.

Wszelkie spory wynikłe pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub ich następcami prawnymi w związku z umową ubezpieczenia i dołączonymi do niej umowami dodatkowymi będą rozpatrywane przez sąd właściwy ze względu na siedzibę Towarzystwa.

3.

Niniejsze warunki zostały przyjęte Uchwałą Zarządu Towarzystwa Nr 50/2000 z dnia 4 sierpnia 2000 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 1 października 2000 roku.



Paweł Dangel  
Prezes Zarządu



Andrzej Burza  
Wiceprezes Zarządu