

SZCZEGÓLNE WARUNKI DODATKOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA W RAZIE POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (PZSW/NPER/1/2014)

Niniejsze Szczególne Warunki Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia w razie Poważnego Zachorowania (SWU) stosuje się wyłącznie do dodatkowych umów ubezpieczenia w razie poważnego zachorowania, które są zawierane ze spółką Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (Towarzystwo) w ramach jej oferty dla klientów ubezpieczenia uniwersalnego Nowa Perspektywa i na podstawie Ogólnych Warunków Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia w razie Poważnego Zachorowania (OWU) w brzmieniu określonym w niniejszych SWU.

§ 1

W każdym Ogólnych Warunkach Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia w razie Poważnego Zachorowania, na podstawie których jest zawierana dodatkowa umowa ubezpieczenia, w paragrafie dotyczącym ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wprowadza się na końcu dodatkowy ustęp w następującym brzmieniu:

„Świadczenie ubezpieczeniowe w razie poważnego zachorowania ubezpieczonego nie zostanie wypłacone, jeżeli poważne zachorowanie ubezpieczonego jest następstwem schorzeń lub innych stanów chorobowych ubezpieczonego rozpoznanych lub leczonych przed zawarciem pierwszej dodatkowej umowy ubezpieczenia.”

§ 2

W Ogólnych Warunkach Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia w razie Poważnego Zachorowania (PZ/NPER/4/2014) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1

- a) ust. 1 pkt 1) ppkt a) otrzymuje brzmienie:
„pierwsza dodatkowa umowa ubezpieczenia, która jest zawierana w trybie złożenia przez Towarzystwo pierwszej oferty jej zawarcia oraz przyjęcia tej oferty przez ubezpieczającego;”;
- b) w ust. 1 pkt 2) skreśla się słowa: „lub zawierana”;
- c) w ust. 2 skreśla się słowa: „lub jest zawierana”;

2) w § 3

- a) ust. 3 pkt 3) otrzymuje brzmienie:
„chorobę niedokrwienną serca – w przypadku pomostowania aortalno-wieńcowego (bypass).”

3) w § 4

- a) w ust. 1 pkt 2) skreśla się słowa: „lub zawieranej”;
- b) skreśla się ust. 2 i 3;
- c) ust. 4 otrzymuje brzmienie: „Dodatkowa umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko w wersji standardowej.”;

- d) po ust. 4 dodaje się nowe ust. 5-8 w brzmieniu:

- „5. Każda dodatkowa umowa ubezpieczenia jest zawierana w trybie złożenia przez Towarzystwo oferty zawarcia takiej umowy oraz przyjęcia tej oferty przez ubezpieczającego, z zastrzeżeniem zdania następnego. Oferta Towarzystwa dotycząca zawarcia pierwszej dodatkowej umowy ubezpieczenia ma charakter wiążący, o ile ubezpieczający w okresie do dnia zawarcia pierwszej dodatkowej umowy ubezpieczenia w związku z tą ofertą nie złoży odrębnego wniosku o zawarcie dodatkowej umowy ubezpieczenia w razie poważnego zachorowania. W takim przypadku oferta Towarzystwa jest nieważna, chyba że Towarzystwo postanowi inaczej.
6. Przyjęcie przez ubezpieczającego pierwszej oferty Towarzystwa następuje poprzez wpłatę składki w wysokości i terminie wskazanych w tej ofercie lub – o ile Towarzystwo wyrazi na to zgodę – poprzez zgłoszenie ubezpieczającego pisemnie lub telefonicznie pod numerem infolinii Towarzystwa. Jeżeli ubezpieczający przyjmie ofertę Towarzystwa, wtedy pierwszą dodatkową

umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą na warunkach określonych w tej ofercie z dniem najbliższej rocznicy ubezpieczenia następującej po złożeniu tej oferty przez Towarzystwo, ale nie wcześniej niż z dniem przyjęcia tej oferty przez ubezpieczającego.

7. Jeżeli Towarzystwo złoży ubezpieczającemu ofertę zawarcia kolejnej dodatkowej umowy ubezpieczenia, wówczas do jej zawarcia stosuje się postanowienia głównej umowy ubezpieczenia – odpowiednio w zakresie propozycji Towarzystwa dotyczącej zmiany wysokości sumy ubezpieczenia i składki, a składanej ubezpieczającemu przed rocznicą ubezpieczenia.
8. Odpowiedzialność Towarzystwa w dodatkowej umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej, przy czym takie oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania. Oświadczenie takie ubezpieczony przekazuje ubezpieczającemu. Złożenie przez ubezpieczającego oświadczenia o przyjęciu oferty Towarzystwa w trybie wskazanym w ustępach poprzedzających oznacza, że ubezpieczony przekazał takie oświadczenie ubezpieczającemu. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania ubezpieczonemu, w formie pisemnej lub w inny uzgodniony pomiędzy nimi sposób, otrzymanych od Towarzystwa informacji – w zakresie i w terminach wskazanych odrębnie przez przepisy prawa. W razie nieprzekazania ubezpieczonemu tych informacji, ubezpieczający ponosi wobec niego odpowiedzialność na zasadach ogólnych.”;

4) w § 5

- a) w ust. 2 skreśla się zdanie drugie;
- b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:
„Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje ubezpieczonemu w okresie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia i nie dłużej niż do jej rozwiązania, z zastrzeżeniem §7 ust. 3.”;

5) w § 7

- a) w ust. 2 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:
„Taryfa składek jest wybierana na podstawie wieku ubezpieczonego określonego na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 i innych szczegółowych informacji dotyczących ubezpieczonego.”;

- 6) w § 9 skreśla się słowa: „- a w przypadku dodatkowej umowy ubezpieczenia zawartej w wersji dla dzieci, także inne osoby, pod których opieką pozostaje ubezpieczony –”;

- 7) w § 11 skreśla się słowa: „lub jest zawierana”;

- 8) § 12 otrzymuje brzmienie:

„Załącznikiem do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiącym ich integralną część jest Tabela Poważnych Zachorowań – wersja standardowa.”

§ 3

Pozostałe postanowienia OWU, o których mowa w niniejszych SWU, nie ulegają zmianie.

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z 15 października 2014 roku i weszły w życie 24 listopada 2014 roku.