

15. 07. 2000

GVF 01

Grupowe Ubezpieczenie na Życie

Związane z Funduszem

Ogólne warunki ubezpieczenia



GERLING

GERLING POLSKA

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE SA

Grupowe Ubezpieczenie na Życie

Związane z Funduszem

Ogólne warunki ubezpieczenia

Spis treści

	strona
Ogólne warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związane z Funduszem (GUF 01)	1
Postanowienia ogólne	1
Zakres ochrony ubezpieczeniowej	2
Suma ubezpieczenia	2
Zawarcie umowy ubezpieczenia	2
Ochrona ubezpieczeniowa	3
Obowiązki Ubezpieczającego	3
Składka	4
Zmiany sumy ubezpieczenia	4
Przystąpienie do ubezpieczenia	5
Fundusze	5
Wypłata świadczeń	6
Ograniczenia w wypłacie świadczeń	6
Wcześniejsza wypłata wartości zgromadzonych środków	6
Wystąpienie z ubezpieczenia	7
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia	7
Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia	8
Postanowienia końcowe	9
Załącznik nr 1. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej na Współmałżonka Ubezpieczonego	10
Załącznik nr 2. Tabela Bonifikat	11
Załącznik nr 3. Tabela Limitów Świadczeń	11
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku (ZUW01 01)	12
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy w Następstwie Wypadku (NPW01 01)	14
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Uszczerbku na Zdrowiu w Następstwie Wypadku (UWI01 01)	16
Załącznik nr 1. Tabela Limitów	18
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia Poważnego Zachorowania (PZU01 01)	19
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Szpitalnego (SZPO01 02)	22
Załącznik nr 1. Tabela Świadczeń nr 1	26
Załącznik nr 2. Tabela Świadczeń nr 2	27
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka Przez Ubezpieczonego (ODZ01 01)	29
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego (ZMD01 01)	31
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu (UDZ01 01)	32
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Ubezpieczonego (ZRD01 01)	34
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego (ZTD01 01)	35
Ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka Ubezpieczonego (ZMD01 01)	36

**OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
ZWIĄZANEGO Z FUNDUSZEM (GUF 01)**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej w skrócie OWU, Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna zawiera z Ubezpieczającymi umowy grupowego ubezpieczenia na życie, zwane dalej umowami ubezpieczenia.

2. Użyte w niniejszych OWU określenia oznaczają:

- 1) **Gerling Polska Życie** - Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 2) **Ubezpieczający** - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę grupowego ubezpieczenia na życie;
- 3) **pracownik** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego, kontraktu menedżerskiego lub innej umowy, której przedmiotem jest zatrudnienie;
- 4) **Ubezpieczony** - pracownik, który przystąpił do ubezpieczenia;
- 5) **Uposażony** - osoba uprawniona przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w razie zgonu Ubezpieczonego;
- 6) **ochrona ubezpieczeniowa** - zobowiązanie Gerling Polska Życie do wypłaty świadczenia w razie zaistnienia zdarzenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 7) **zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej** - czasowe wyłączenie odpowiedzialności Gerling Polska Życie;
- 8) **ocena ryzyka** - procedura ustalona i stosowana przez Gerling Polska Życie przy obejmowaniu ochroną ubezpieczeniową danej grupy osób lub jej poszczególnych członków, mająca wpływ na wysokość składki i zakres ochrony, uwzględniająca w szczególności wysokość sumy ubezpieczenia, liczebność grupy, wiek oraz płeć jej członków, rodzaj wykonywanej pracy, a także stan zdrowia;
- 9) **przystąpienie do ubezpieczenia** - przystąpienie do grupy Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową na warunkach danej umowy ubezpieczenia; skutkiem przystąpienia jest objęcie osoby przystępującej ochroną ubezpieczeniową;
- 10) **wystąpienie z ubezpieczenia** - opuszczenie grupy Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową na warunkach danej umowy ubezpieczenia; skutkiem wystąpienia jest zakończenie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do osoby występującej;
- 11) **składka (składka należna)** - kwota należna Gerling Polska Życie z tytułu umowy ubezpieczenia, płatna w terminach i wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, składająca się z:
 - a) części ochronnej - za udzielanie ochrony ubezpieczeniowej (składka ochronna),
 - b) części inwestycyjnej - za którą przydzielane są jednostki Funduszy (składka inwestycyjna);
- 12) **dotatkowa składka inwestycyjna** - kwota, za którą przydzielane są dodatkowe jednostki Funduszy, płatna w dowolnych terminach i wysokości nie niższej niż aktualnie obowiązująca minimalna dotatkowa składka inwestycyjna, określona zgodnie z Tabelą Opłat i Składek stanowiącą integralną część umowy ubezpieczenia;
- 13) **stopa składki ochronnej** - wyrażona w promilach wysokość składki ochronnej należnej od 1.000 zł sumy ubezpieczenia;

- 14) **Fundusz** - wydzielona część funduszu ubezpieczeniowego Gerling Polska Życie, pochodząca ze składek inwestycyjnych oraz dodatkowych składek inwestycyjnych i zarządzana przez Gerling Polska Życie według określonej strategii inwestycyjnej;
- 15) **jednostki Funduszu** - części o równej wartości, na które jest dzielony dany Fundusz, służące do rozliczania operacji związanych z tym Funduszem; jednostki Funduszu mają charakter wyłącznie pojęciowy i nie są papierami wartościowymi;
- 16) **indywidualny rachunek** - rachunek prowadzony przez Gerling Polska Życie indywidualnie dla każdego z Ubezpieczonych, na którym zapisane są wszystkie jednostki wszystkich Funduszy przydzielone Ubezpieczonemu za wszystkie składki inwestycyjne wpłacane na jego rzecz przez Ubezpieczającego i/lub przez niego samego na podstawie umowy ubezpieczenia, które nie zostały umorzone;
- 17) **wartość indywidualnego rachunku** - wartość wszystkich nie umorzonych jednostek Funduszy zapisanych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego;
- 18) **konto A** - konto będące częścią indywidualnego rachunku Ubezpieczonego, na którym ewidencjonowane są wszystkie jednostki wszystkich Funduszy przydzielane za składki inwestycyjne wpłacane przez Ubezpieczającego, jeżeli wydatki na pokrycie składek inwestycyjnych Ubezpieczający zadeklarował jako zaliczane do kosztów uzyskania przychodu dla celów rozliczeń podatkowych;
- 19) **subkonto A** - subkonto będące częścią konta A, na którym są ewidencjonowane jednostki jednego określonego Funduszu;
- 20) **konto B** - konto będące częścią indywidualnego rachunku Ubezpieczonego, na którym ewidencjonowane są wszystkie jednostki wszystkich Funduszy, przydzielane za składki inwestycyjne, wpłacane przez:
 - a) Ubezpieczającego na rzecz Ubezpieczonego, jeżeli wydatków na pokrycie składek inwestycyjnych Ubezpieczający nie będzie zaliczał do kosztów uzyskania przychodu dla celów rozliczeń podatkowych,
 - b) Ubezpieczonego (bezpośrednio, za pośrednictwem Ubezpieczającego lub innych osób fizycznych bądź prawnych);
- 21) **subkonto B** - subkonto będące częścią konta B, na którym są ewidencjonowane jednostki jednego określonego Funduszu;
- 22) **wartość konta (subkonta)** - wartość wszystkich nie umorzonych jednostek zapisanych na danym koncie (subkoncie);
- 23) **polisa** - dokument potwierdzający fakt zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 24) **początek ochrony ubezpieczeniowej** - określony w umowie ubezpieczenia dzień, od którego rozpoczyna się odpowiedzialność Gerling Polska Życie w stosunku do osób zgłoszonych do ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia pierwszej składki w terminie, o którym mowa w §10 ust. 4;
- 25) **rocznica polisy** - rocznica początku ochrony ubezpieczeniowej;
- 26) **rok polisowy (rok polisy)** - okres rozpoczynający się w każdą rocznicę polisy i kończący w dniu poprzedzającym kolejną rocznicę polisy; pierwszy rok polisowy - okres od dnia początku ochrony ubezpieczeniowej do dnia poprzedzającego pierwszą rocznicę polisy;
- 27) **data wpłaty składki** - dzień uznania właściwego rachunku bankowego Gerling Polska Życie kwotą składki.

3. Na podstawie niniejszych OWU mogą być zawierane umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem także w sytuacji, gdy Ubezpieczonymi nie są pracownicy ale członkowie innej grupy uznani przez

Gerling Polska Życie za związanych z Ubezpieczającym. W takim przypadku, ilekroć w tekście OWU oraz innych dokumentach, na podstawie których zawierana jest umowa ubezpieczenia, mowa jest o pracowniku należy przez to rozumieć członka grupy związanej z Ubezpieczającym.

4. Na wniosek Ubezpieczającego, Gerling Polska Życie może wyrazić zgodę na wskazanie innego stałego terminu, który będzie rozumiany jako rocznica polisy w odniesieniu do wszystkich operacji wymienionych w niniejszych OWU oraz ogólnych warunkach Ubezpieczeń Dodatkowych i związanych z rocznicą polisy. Termin ten jest wskazywany w umowie ubezpieczenia.

§2

Współmałżonek Ubezpieczonego, nie będący pracownikiem Ubezpieczającego, może być objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu umowy ubezpieczenia jedynie na zasadach szczególnych, określonych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

§3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§4

- Zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową są:
 - zgon Ubezpieczonego,
 - osiągnięcie przez Ubezpieczonego wieku emerytalnego określonego w umowie ubezpieczenia.
- Gerling Polska Życie obejmuje ochroną ubezpieczeniową osoby, które w dacie przystąpienia do ubezpieczenia ukończyły 18-ty i nie ukończyły 65-tego roku życia.
- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia udzielana jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami.
- Na wniosek Ubezpieczającego zakres ochrony ubezpieczeniowej może być rozszerzony o dodatkowe zdarzenia na zasadach i w trybie określonym w ogólnych warunkach Ubezpieczeń Dodatkowych.

SUMA UBEZPIECZENIA

§5

- Suma ubezpieczenia może być wyrażona kwotowo, w wysokości jednakowej dla całej grupy, lub jako jednakowa dla wszystkich Ubezpieczonych w grupie wielokrotność miesięcznego wynagrodzenia brutto, przysługującego każdemu Ubezpieczonemu w danej grupie w miesiącu przedostatnim przed jego przystąpieniem do ubezpieczenia.
- Wysokość sumy ubezpieczenia lub wartość wskaźnika krotności, o których mowa w ust. 1, podane są w umowie ubezpieczenia.
- W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia w ciągu pierwszych trzech miesięcy od daty zatrudnienia u Ubezpieczającego, do wyznaczenia sumy ubezpieczenia wyrażonej jako wielokrotność miesięcznego wynagrodzenia brutto może być wzięte ich wynagrodzenie z pierwszego miesiąca pracy.
- Suma ubezpieczenia może być zmieniana na zasadach określonych w §11 z zastrzeżeniem §10 ust. 16.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§6

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieoznaczony.
- Umowa ubezpieczenia może być zawarta, jeżeli do ubezpieczenia przystępują co najmniej 3 osoby.
- Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest dołączenie do wniosku Ubezpieczającego listy pracowników zgłoszonych do ubezpieczenia wraz z ich deklaracjami zgody.
- Jeżeli wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia został wypełniony nieprawidłowo lub jest niekompletny, Gerling Polska Życie wezwie Ubezpieczającego do uzupełnienia tego wniosku, względnie do sporządzenia nowego wniosku.
- Ubezpieczający za zgodą Gerling Polska Życie może dokonać podziału ogółu Ubezpieczonych na grupy wyznaczone według sumy ubezpieczenia i/lub zakresu ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczeni mogą dokonywać zmiany grupy, w ramach której są objęci ubezpieczeniem, tylko w rocznicę polisy, za zgodą Gerling Polska Życie. Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Gerling Polska Życie o zmianie grupy na piśmie nie później niż 3 miesiące przed rocznicą polisy.
- Gerling Polska Życie może:
 - uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dołączenia do wniosku dokumentów, na podstawie których Gerling Polska Życie dokona oceny przyjmowanego ryzyka; dokumentami takimi są w szczególności ankiety medyczne i wyniki badań lekarskich, na które Gerling Polska Życie może skierować pracowników przystępujących do ubezpieczenia; koszty takich badań ponosi Gerling Polska Życie,
 - zawrzeć umowę ubezpieczenia przed doręczeniem Gerling Polska Życie dokumentów, o których mowa w pkt. 1; w takim przypadku zgłaszani do ubezpieczenia pracownicy obejmowani są ochroną ubezpieczeniową na zasadach opisanych poniżej:
 - pracownicy, co do których nie ma konieczności dokonywania oceny ryzyka przyjmowani są automatycznie do wnioskowanej grupy,
 - pracownicy, którzy powinni poddać się ocenie ryzyka, tworzą grupę dodatkową, dla której Gerling Polska Życie wyznacza sumę ubezpieczenia i składkę,
 - w wyniku przeprowadzenia oceny ryzyka Gerling Polska Życie informuje Ubezpieczającego o możliwości dokonania przez Ubezpieczonych, o których mowa w lit. b) wyboru jednej z istniejących grup lub proponuje utworzenie dla nich nowej grupy.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§7

- Ochrona ubezpieczeniowa Gerling Polska Życie rozpoczyna się w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że pierwsza składka za osoby zgłoszone do ubezpieczenia została przekazana w terminie, o którym mowa w §10 ust. 4.
- Niezapłacenie pierwszej składki w terminie miesiąca od wskazanej w umowie ubezpieczenia daty początku ochrony ubezpieczeniowej powoduje, że umowę ubezpieczenia uważa się za rozwiązaną z dniem zawarcia na wniosek Ubezpieczającego.

3. Jeżeli Ubezpieczający nie wpłacił składki w terminie, o którym mowa w §10 ust. 5, ochrona ubezpieczeniowa ulega zawieszeniu w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych z końcem okresu, za który została opłacona ostatnia składka.

4. Na pisemny wniosek Ubezpieczającego pobieranie składek oraz udzielanie ochrony ubezpieczeniowej zostaje zawieszony w stosunku do Ubezpieczonych, którzy:

- 1) przebywają na urlopie wychowawczym,
- 2) odbywają służbę wojskową,
- 3) pobierają rentę rehabilitacyjną lub czasową,
- 4) przebywają na urlopie bezpłatnym.

5. Ubezpieczający zobowiązany jest poinformować Gerling Polska Życie na piśmie o ustaniu zawieszenia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonych, o których mowa w ust. 4 z podaniem terminu wznowienia opłacania składek.

6. Początek i koniec zawieszenia ochrony ubezpieczeniowej ustala się odpowiednio na pierwszy i ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.

7. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego - oprócz sytuacji określonych w §18 ust. 1 - w następujących przypadkach i terminach:

- 1) z końcem miesiąca, w którym Ubezpieczony przestał być pracownikiem Ubezpieczającego,
- 2) z końcem miesiąca, w którym Ubezpieczony został zgłoszony przez Ubezpieczającego jako występujący z ubezpieczenia,
- 3) z dniem zgonu Ubezpieczonego.

§8

1. Gerling Polska Życie wznowi ochronę ubezpieczeniową, która została zawieszona na podstawie § 7 ust. 3, jeżeli w ciągu miesiąca licząc od końca okresu, za który opłacono ostatnią składkę Ubezpieczający wpłaci zaległą składkę. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa wznowiana jest od pierwszego dnia miesiąca, za który wpłacono zaległą składkę.

2. Ponowne przystąpienie do ubezpieczenia osoby, w stosunku do której ochrona ubezpieczeniowa wygasła zgodnie z §7 ust. 7 pkt. 2 może nastąpić na warunkach podanych w §12.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§9

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazywania Gerling Polska Życie wszystkich danych, wskazanych przez Gerling Polska Życie niezbędnych do zawarcia i do należytego wykonywania postanowień umowy ubezpieczenia, a w szczególności:

- 1) list pracowników przystępujących do ubezpieczenia wraz z ich deklaracjami zgody,
- 2) list pracowników występujących z ubezpieczenia,
- 3) polecenia Ubezpieczonych dotyczących rozdzielenia składki pomiędzy Fundusze i poleceń zamiany jednostek Funduszy.

2. Dane, o których mowa w ust. 1 Ubezpieczający jest zobowiązany przekazywać do Gerling Polska Życie na odpowiednich formularzach do ostatniego dnia miesiąca za miesiąc następny.

3. W przypadku przekazania przez Ubezpieczającego listy pracowników przystępujących do ubezpieczenia po terminie określonym w ust. 2, osoby te zostaną objęte ochroną ubezpieczeniową od 1-ego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przekazano listę.

4. W stosunku do poleceń Ubezpieczonych wymienionych w ust. 1 pkt. 3 odpowiedzialność Gerling Polska Życie rozpoczyna się począwszy od pierwszego dnia roboczego po dniu jego doręczenia do Gerling Polska Życie.

SKŁADKA

§10

1. Ubezpieczający wpłaca składkę w wysokości i na warunkach ustalonych w umowie ubezpieczenia i niniejszych OWU.

2. Składka płatna jest miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.

3. Jeżeli składka jest płatna kwartalnie, półrocznie lub rocznie Gerling Polska Życie udzieli Ubezpieczającemu bonifikaty w wysokości określonej w aktualnie obowiązującej Tabeli Bonifikat stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU. Bonifikata dotyczy wyłącznie składki w jej części ochronnej.

4. Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić pierwszą składkę w terminie 15 dni licząc od dnia początku ochrony ubezpieczeniowej.

5. Każdą następną należną składkę Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić do pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który została zapłacona poprzednia składka.

6. Jeżeli wpłacona kwota składki jest niższa od wysokości składki należnej ustalonej zgodnie z informacjami przekazanymi przez Ubezpieczającego na podstawie §9 ust. 1 pkt. 1, 2 to Gerling Polska Życie wezwie Ubezpieczającego do uzupełnienia brakującej części składki w terminie 7 dni.

7. Jeżeli w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty nie wpłynęła brakująca część składki to Gerling Polska Życie zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą część składki, a składka należna za dany okres uznana będzie za niezapłaconą.

8. Składka należna Gerling Polska Życie z tytułu umowy ubezpieczenia jest sumą należnej składki ochronnej i należnej składki inwestycyjnej.

9. Należną składkę ochronną oblicza się dla danej grupy jako:

- 1) iloczyn stopy składki ochronnej, sumy ubezpieczenia i liczby Ubezpieczonych w grupie w przypadku, gdy suma ubezpieczenia wyrażona jest kwotowo w wysokości jednakowej dla całej grupy,
- 2) iloczyn stopy składki ochronnej i sumy indywidualnych sum ubezpieczenia w grupie w przypadku gdy suma ubezpieczenia wyrażona jest jako jednakowa dla wszystkich Ubezpieczonych w grupie wielokrotność wynagrodzenia brutto.

10. Należną składkę inwestycyjną oblicza się jako sumę składek inwestycyjnych ustalonych w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych. Składka inwestycyjna ustalona w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego nie może być niższa niż aktualnie obowiązująca minimalna składka inwestycyjna ustalona przez Gerling Polska Życie zgodnie z Tabelą Oplat i Składek stanowiącą integralną część umowy ubezpieczenia.

11. Wysokość stopy składki ochronnej ustalana jest oddzielnie dla każdej grupy utworzonej zgodnie z §6 ust. 5.

12. Ustalona wysokość stopy składki ochronnej i wysokości składek inwestycyjnych ustalonych w odniesieniu

do poszczególnych Ubezpieczonych obowiązują do najbliższej rocznicy polisy. Wysokości obowiązujące w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia, podawane są we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

13. Na każdy kolejny rok polisowy Gerling Polska Życie może ustalić i zaproponować nową wysokość stopy składki ochronnej. Nowa wysokość stopy składki ochronnej obliczana jest indywidualnie dla każdej grupy Ubezpieczonych na podstawie między innymi: zakresu ochrony ubezpieczeniowej, sumy (sum) ubezpieczenia, liczby Ubezpieczonych, ich wieku, płci oraz rodzaju wykonywanej pracy. Gerling Polska Życie informuje Ubezpieczającego o nowej wysokości stopy składki ochronnej na dwa miesiące przed rocznicą polisy.

14. Jeżeli Ubezpieczający nie odpowie na propozycję Gerling Polska Życie, o której mowa w ust. 13 najpóźniej na miesiąc przed rocznicą polisy, przyjmuje się, że zaakceptował on nową wysokość stopy składki ochronnej.

15. Jeżeli Ubezpieczający nie zgodzi się na propozycję Gerling Polska Życie, o której mowa w ust. 13 przyjmuje się, że wypowiedział on umowę ubezpieczenia, która wygasa z ostatnim dniem danego roku polisowego.

16. Jeżeli w trakcie roku polisowego liczebność grupy objętej ubezpieczeniem zmniejszy się o więcej niż 40% lub liczba osób w grupie spadnie poniżej 3, to w stosunku do tej grupy Gerling Polska Życie może, nie czekając do rocznicy polisy, ustalić i zaproponować Ubezpieczającemu nowe warunki umowy ubezpieczenia, w tym nową wysokość stopy składki ochronnej oraz pierwszy dzień miesiąca, od którego nowe warunki wejdą w życie. Gerling Polska Życie informuje Ubezpieczającego o nowych warunkach umowy ubezpieczenia na co najmniej dwa miesiące przed proponowanym terminem ich wejścia w życie.

17. Jeżeli Ubezpieczający nie odpowie na propozycję Gerling Polska Życie, o której mowa w ust. 16 najpóźniej na miesiąc przed proponowanym terminem wejścia w życie nowych warunków, przyjmuje się, że zaakceptował on nowe warunki.

18. Jeżeli Ubezpieczający nie zgodzi się na propozycję Gerling Polska Życie, o której mowa w ust. 16 przyjmuje się, że w stosunku do danej grupy wypowiedział on umowę ubezpieczenia, która wygasa z ostatnim dniem miesiąca poprzedzającego miesiąc, od którego miały wejść w życie nowe warunki.

19. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu oraz Ubezpieczonym przysługuje prawo do dokonywania wpłat dodatkowych składek inwestycyjnych.

20. Z tytułu dodatkowych składek inwestycyjnych Ubezpieczonym przydzielane są jednostki w Funduszach na zasadach określonych w Regulaminie Funduszy.

ZMIANY SUMY UBEZPIECZENIA

§11

1. Suma ubezpieczenia wyrażona kwotowo może być podwyższona w każdą rocznicę polisy o wskaźnik indeksacji zaproponowany przez Gerling Polska Życie.

2. Na dwa miesiące przed terminem indeksacyjnej zmiany sumy ubezpieczenia Gerling Polska Życie informuje Ubezpieczającego o wskaźniku indeksacji, o który zostanie podwyższona suma ubezpieczenia oraz o wynikających z powyższego wskaźnika nowych wysokościach sumy ubezpieczenia i składki ochronnej.

3. W razie nie wyrażenia zgody na podwyższenie sumy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować o tym Gerling Polska Życie najpóźniej na miesiąc przed rocznicą polisy. W takim przypadku suma ubezpieczenia pozostaje bez zmian. Brak odpowiedzi Ubezpieczającego na propozycję Gerling Polska Życie oznacza, iż suma ubezpieczenia zostaje podwyższona o wskaźnik indeksacji.

4. Ubezpieczający może wystąpić do Gerling Polska Życie o podwyższenie sumy ubezpieczenia wyrażonej kwotowo do wysokości innej niż wynikająca z zastosowania wskaźnika indeksacji.

5. Jeżeli wnioskowana przez Ubezpieczającego suma ubezpieczenia będzie wyższa niż suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 2, wówczas Gerling Polska Życie może uzależnić podwyższenie sumy ubezpieczenia od wyników oceny ryzyka.

6. Suma ubezpieczenia obliczana na podstawie wielokrotności miesięcznego wynagrodzenia brutto Ubezpieczonych może być zmieniana w rocznicę polisy w oparciu o miesięczne wynagrodzenia Ubezpieczonych z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku o zmianę sumy ubezpieczenia.

7. Ubezpieczający może wystąpić do Gerling Polska Życie o podwyższenie lub obniżenie wielokrotności miesięcznego wynagrodzenia Ubezpieczonych, będącej podstawą do obliczenia sumy ubezpieczenia i składki ochronnej.

8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7 Gerling Polska Życie może uzależnić podwyższenie wielokrotności miesięcznego wynagrodzenia Ubezpieczonych, będącej podstawą do obliczenia sumy ubezpieczenia od wyników oceny ryzyka.

9. W przypadkach, o których mowa w ust. 4, 6, 7 Ubezpieczający jest zobowiązany wystąpić z wnioskiem do Gerling Polska Życie najpóźniej na 3 miesiące przed rocznicą polisy lub innym uzgodnionym z Ubezpieczającym terminem, o którym mowa w ust. 1.

PRZYSTĄPIENIE DO UBEZPIECZENIA

§12

1. W okresie ubezpieczenia do grupy pracowników objętych ochroną ubezpieczeniową mogą przystępować pozostali pracownicy Ubezpieczającego.

2. Pracownik przystępujący do ubezpieczenia zostanie objęty ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w danej umowie ubezpieczenia, jeżeli:

- 1) przystąpi do ubezpieczenia przed upływem 90 dni od daty początku okresu ubezpieczenia, jeżeli był pracownikiem Ubezpieczającego w dacie początku okresu ubezpieczenia,
- 2) przystąpi do ubezpieczenia przed upływem 90 dni od daty, w której stał się pracownikiem Ubezpieczającego, jeżeli nie był pracownikiem Ubezpieczającego w dacie początku okresu ubezpieczenia.

3. Gerling Polska Życie może wyrazić zgodę na przystąpienie pracownika do ubezpieczenia po upływie terminów, o których mowa w ust. 2. W takim przypadku Gerling Polska Życie może dokonać oceny ryzyka w stosunku do danego pracownika i wyrazić zgodę na jego przystąpienie do wnioskowanej grupy, wskazać inną grupę lub nie wyrazić zgody na przystąpienie danego pracownika do ubezpieczenia.

FUNDUSZE

§13

1. Gerling Polska Życie proponuje Ubezpieczonym Fundusze o różnych strategiach inwestycyjnych funkcjonujące na podstawie Regulaminu Funduszy. Regulamin ten jest załącznikiem do niniejszych ogólnych warunków i stanowi ich integralną część. W razie rozbieżności pomiędzy postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia a postanowieniami Regulaminu Funduszy, stosuje się postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia.

2. Ubezpieczający wskazuje Fundusze mające zastosowanie w danej umowie ubezpieczenia, a Ubezpieczony w ramach tego wskazania wybiera własny zestaw Funduszy, akceptując tym samym poziom ryzyka inwestycyjnego. Ubezpieczony jest Uprawnionym, o którym mowa w Regulaminie Funduszy.

3. Fundusze mające zastosowanie w danej umowie ubezpieczenia są wskazane w umowie ubezpieczenia.

4. Dla każdego z Ubezpieczonych, na rzecz którego zadeklarowano lub który zadeklarował składkę inwestycyjną, Gerling Polska Życie prowadzi indywidualny rachunek, na którym zapisane są wszystkie jednostki wszystkich Funduszy przydzielone Ubezpieczonemu za wszystkie składki inwestycyjne wpłacane na jego rzecz przez Ubezpieczającego i/lub przez niego samego na podstawie umowy ubezpieczenia, które nie zostały umorzone.

5. Tryb przydzielania i umarzania jednostek danego Funduszu określony jest w Regulaminie Funduszy.

6. W każdą rocznicę polisy oraz na każde żądanie Ubezpieczającego Gerling Polska Życie przekazuje Ubezpieczonemu za pośrednictwem Ubezpieczającego informacje o aktualnej wartości jednostek poszczególnych Funduszy i ich liczbie zgromadzonej na indywidualnych rachunkach Ubezpieczonych.

7. Z tytułu wykonywania operacji związanych z Funduszami oraz indywidualnymi rachunkami Ubezpieczonych Gerling Polska Życie pobiera opłaty określone zgodnie z Tabelą Opłat i Składek stanowiącą integralną część umowy ubezpieczenia.

8. Gerling Polska Życie przysługuje prawo dokonywania waloryzacji wysokości opłat określonych kwotowo w Tabeli Opłat i Składek, o której mowa w ust. 7. Wysokość opłaty wynikająca z waloryzacji obowiązuje od dnia podjęcia przez Gerling Polska Życie decyzji o waloryzacji. Każdej kolejnej waloryzacji podlega opłata w wysokości obowiązującej bezpośrednio przed waloryzacją. Na każde żądanie Ubezpieczającego Gerling Polska Życie jest zobowiązany podać Ubezpieczającemu aktualną zwaloryzowaną wysokość opłaty.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§14

1. W przypadku zgonu Ubezpiezonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, Gerling Polska Życie wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości:

- 1) 100% przysługującej sumy ubezpieczenia, oraz
- 2) łącznej wartości wszystkich jednostek Funduszy zgromadzonych na indywidualnym rachunku Ubezpiezonego ustalonej na dzień zgonu Ubezpiezonego.

2. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie z tytułu zgonu Ubezpiezonego na podstawie:

- 1) wniosku o wypłatę świadczenia złożonego na odpowiednim formularzu,
- 2) skróconego odpisu aktu zgonu oraz karty zgonu,
- 3) innych dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Gerling Polska Życie.

3. Uposażonego ma prawo wskazać pracownik przystępujący do ubezpieczenia. Ubezpieczonemu przysługuje prawo wskazania lub zmiany Uposażonego w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia.

4. Dyspozycja zmiany Uposażonego wymaga formy pisemnej i jest wiążące dla Gerling Polska Życie od dnia następnego po jej otrzymaniu.

5. Uposażonym nie może być pracodawca.

6. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego, albo gdy Uposażony w dniu zgonu Ubezpiezonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego, według następującej kolejności:

- 1) Współmałżonkowi,
- 2) w równych częściach dzieciom Ubezpiezonego, jeśli brak jest Współmałżonka,
- 3) w równych częściach rodzicom Ubezpiezonego, jeśli brak jest dzieci i Współmałżonka,
- 4) w równych częściach rodzeństwu Ubezpiezonego, jeśli brak jest rodziców, dzieci i Współmałżonka,
- 5) innym osobom, zaliczanym zgodnie z Kodeksem Cywilnym do grona spadkobierców ustawowych Ubezpiezonego, jeśli brak osób wymienionych powyżej.

7. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

8. W przypadku osiągnięcia przez Ubezpiezonego wieku emerytalnego określonego w umowie ubezpieczenia, na pisemny wniosek Ubezpiezonego, Gerling Polska Życie, z zastrzeżeniem ust. 9, wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości łącznej wartości wszystkich jednostek Funduszy zgromadzonych na indywidualnym rachunku Ubezpiezonego ustalonej na dzień złożenia wniosku albo na dzień, w którym Ubezpieczony nabył prawo do tego świadczenia, jeżeli wniosek został złożony przed tym terminem. Za dzień złożenia wniosku uważa się dzień, w którym wniosek wpłynął do Gerling Polska Życie.

9. Wypłata świadczenia, o którym mowa w ust. 8, w jego części pochodzącej z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na koncie A nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia.

10. Świadczenie w części, o której mowa w ust. 9 wypłaca się w wysokości równej wartości jednostek Funduszy zgromadzonych na koncie A, ustalonej na dzień złożenia wniosku albo na dzień, w którym minęło 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia, jeżeli wniosek został złożony przed tym terminem.

11. Świadczenie, o którym mowa w ust. 8, z zastrzeżeniem ust. 9 i ust. 10, wypłacane jest Ubezpieczonemu w terminie do 14 dni od dnia, który był podstawą ustalenia wysokości świadczenia.

12. Nabycie przez Ubezpiezonego prawa do świadczenia, o którym mowa w ust. 8, jak również wypłata tego

świadczenia, nie powodują utraty prawa do kontynuowania wpłat składek inwestycyjnych w ramach umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, o ile nie wygasła udzielana Ubezpieczonemu ochrona ubezpieczeniowa. Wpłata środków pochodzących z wpłat składek inwestycyjnych dokonywanych po wypłacie świadczenia odbywa się na warunkach §16 przy zastosowaniu najniższych opłat przewidzianych w Tabeli Opłat i Składek, o której mowa w §13 ust. 7, za dokonanie wcześniejszej wypłaty zgromadzonych środków.

13. Wpłata świadczeń następuje w formie wypłaty jednorazowej.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§15

1. Gerling Polska Życie wypłaca wyłącznie wartość jednostek zgromadzonych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego jeżeli zgon Ubezpieczonego był bezpośrednim następstwem:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej,
- 2) czynnego udziału w zamieszkach lub rozruchach,
- 3) popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego,
- 4) samobójstwa Ubezpieczonego przed upływem dwóch lat od daty przystąpienia danego Ubezpieczonego do ubezpieczenia.

2. Gerling Polska Życie wypłaca wyłącznie wartość wszystkich jednostek zgromadzonych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego w przypadku zgonu Ubezpieczonego, który nastąpił przed upływem pięciu lat od daty przystąpienia danego Ubezpieczonego do ubezpieczenia i był związany z zarażeniem się wirusem HIV.

3. W przypadku wybranych ubezpieczeń dodatkowych obowiązują limity wysokości świadczeń określone w aktualnie obowiązującej Tabeli Limitów Świadczeń stanowiącej Załącznik nr 3 do niniejszych OWU.

WCZEŚNIEJSZA WYPŁATA WARTOŚCI ZGROMADZONYCH ŚRODKÓW

§16

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wcześniejszej niż określono w §14 ust. 8 wypłaty wartości jednostek zgromadzonych na jego indywidualnym rachunku na następujących zasadach:

- 1) w odniesieniu do jednostek znajdujących się na koncie A - po upływie 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia,
- 2) w odniesieniu do jednostek znajdujących się na koncie B - w każdym czasie.

2. Wcześniejsza wypłata środków zgromadzonych na indywidualnym rachunku może nastąpić, stosownie do wniosku Ubezpieczonego, w całości lub w części.

3. Wartość jednostek wypłacanych w ramach wcześniejszej wypłaty ustala się na dzień złożenia wniosku przez Ubezpieczonego.

4. W okresie 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia, wyłącza się możliwość zaciągania zobowiązań pod zastaw prawa do wypłaty środków zgromadzonych na koncie A.

5. Gerling Polska Życie wypłaci wartość zgromadzonych środków niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni, licząc od dnia otrzymania wniosku o wcześniejszą wypłatę na formularzu Gerling Polska Życie, po potrąceniu opłat

określonych zgodnie z Tabelą Opłat i Składek, o której mowa w §13 ust. 7.

WYSTĄPIENIE Z UBEZPIECZENIA

§17

1. Ubezpieczony występujący z ubezpieczenia składa do Gerling Polska Życie:

- 1) pisemny wniosek o wypłatę wartości zgromadzonych na jego rachunku środków, albo
 - 2) pisemny wniosek o przeniesienie zgromadzonych środków do umowy indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, o której mowa w §19.
- W przypadku wymienionym w pkt. 2 wniosek o przeniesienie zgromadzonych środków jest częścią wniosku o indywidualną kontynuację ubezpieczenia.

2. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1 przez Ubezpieczonego, który do dnia wygaśnięcia w stosunku do niego ochrony ubezpieczeniowej:

- 1) osiągnął określony w umowie wiek emerytalny, oraz
- 2) był objęty umową ubezpieczenia przez okres co najmniej 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym przystąpił on do ubezpieczenia,

środki pochodzące z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego są mu wypłacane na zasadach świadczenia, o ile wcześniej nie otrzymał on świadczenia związanego z osiągnięciem określonego w umowie wieku emerytalnego lub na zasadach wcześniejszej wypłaty wartości zgromadzonych środków w przypadku przeciwnym.

3. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1 przez Ubezpieczonego, który do dnia wygaśnięcia w stosunku do niego ochrony ubezpieczeniowej:

- 1) nie osiągnął określonego w umowie wieku emerytalnego, oraz
- 2) był objęty umową ubezpieczenia przez okres co najmniej 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym przystąpił do ubezpieczenia,

środki pochodzące z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego są mu wypłacane na zasadach wcześniejszej wypłaty wartości zgromadzonych środków.

4. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1 przez Ubezpieczonego, który do dnia wygaśnięcia w stosunku do niego ochrony ubezpieczeniowej:

- 1) osiągnął określony w umowie wiek emerytalny, oraz
- 2) nie był objęty umową ubezpieczenia przez okres co najmniej 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym przystąpił do ubezpieczenia,

wypłacane są jedynie środki pochodzące z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na koncie B indywidualnego rachunku Ubezpieczonego, przy czym wypłata następuje na zasadach świadczenia, o ile wcześniej nie otrzymał on świadczenia związanego z osiągnięciem określonego w umowie wieku emerytalnego lub na zasadach wcześniejszej wypłaty wartości zgromadzonych środków w przypadku przeciwnym. Wpłata środków pochodzących z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na koncie A indywidualnego rachunku Ubezpieczonego następuje na zasadach podanych w ust. 7.

5. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1 przez Ubezpieczonego, który do dnia wygaśnięcia w stosunku do niego ochrony ubezpieczeniowej:

- 1) nie osiągnął określonego w umowie wieku emerytalnego, oraz
- 2) nie był objęty umową ubezpieczenia przez okres co najmniej 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym przystąpił do ubezpieczenia, wypłacane są jedynie środki pochodzące z umorzenia jednostek

ewidencjonowanych na koncie B indywidualnego rachunku Ubezpieczonego, przy czym wypłata następuje na zasadach wcześniejszej wypłaty wartości zgromadzonych środków. Wypłata środków pochodzących z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na koncie A indywidualnego rachunku Ubezpieczonego następuje na zasadach podanych w ust. 7.

6. Podstawą do określenia wysokości wypłat, o których mowa w ust. 2, 3, 4, 5 jest stan kont indywidualnego rachunku Ubezpieczonego i wartość jednostek Funduszy na dzień wygaśnięcia w stosunku do danego Ubezpieczonego ochrony ubezpieczeniowej. Wypłata następuje przelewem na rachunek wskazany we wniosku, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1, w terminie do 14 dni od dnia wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego Ubezpieczonego.

7. W przypadkach, o których mowa w ust. 4 oraz ust. 5, wypłata środków w ich części pochodzącej z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na koncie A nastąpi w przeciągu 14 dni od dnia, w którym minie 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym dany Ubezpieczony przystąpił do umowy ubezpieczenia. Podstawą ustalenia wysokości wypłaty jest indywidualny stan konta A i wartość jednostek Funduszy na dzień, w którym mija 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym dany Ubezpieczony przystąpił do umowy ubezpieczenia.

8. Ubezpieczony, który składa wniosek o przeniesienie zgromadzonych środków do umowy indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia może wystąpić o częściową ich wypłatę. W takim przypadku do wypłacanej części środków mają zastosowanie zapisy ust. 2, 3, 4, 5, 6.

9. Przeniesienie zgromadzonych środków do umowy indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dokonywane jest według stanu indywidualnego rachunku Ubezpieczonego na dzień poprzedzający dzień początku odpowiedzialności Gerling Polska Życie w stosunku do danego Ubezpieczonego w nowej umowie ubezpieczenia.

10. Z tytułu realizacji wymienionych wyżej w tym paragrafie wypłat środków zgromadzonych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego Gerling Polska Życie pobiera opłaty określone zgodnie z Tabelą Opłat i Składek, o której mowa w §13 ust. 7.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§18

1. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w przypadku:

- 1) odstąpienia od umowy ubezpieczenia, z upływem okresu odstąpienia,
- 2) wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, z upływem okresu wypowiedzenia,
- 3) porozumienia stron, w terminie określonym w porozumieniu,
- 4) w sytuacji określonej w §7 ust. 2.

2. Ubezpieczający będący osobą fizyczną może odstąpić od umowy ubezpieczenia w okresie 30 dni, będący zaś osobą prawną w okresie 7 dni od jej zawarcia.

3. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego na koniec miesiąca kalendarzowego z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.

4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenie nie zwalniają Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za czas udzielania przez Gerling Polska Życie ochrony ubezpieczeniowej.

5. W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia Gerling Polska Życie zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę inwestycyjną w pełnej wysokości.

6. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia Gerling Polska Życie zwróci Ubezpieczającemu składkę ochronną za okres, w którym Gerling Polska Życie nie udzielał ochrony ubezpieczeniowej; przy zwrocie składki ochronnej każdy rozpoczęty miesiąc kalendarzowy uważa się za miesiąc pełny.

7. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia środki pochodzące z umorzenia jednostek ewidencjonowanych na indywidualnych rachunkach są automatycznie wypłacane Ubezpieczonym, z zastrzeżeniem ust. 9, za pośrednictwem Ubezpieczającego w terminie 14 dni od daty rozwiązania umowy ubezpieczenia.

8. Gerling Polska Życie odstąpi od automatycznej realizacji wypłaty, o której mowa w ust. 7, w stosunku do Ubezpieczonych, którzy złożą wniosek o indywidualną kontynuację ubezpieczenia wraz z prośbą o przeniesienie do tej umowy zgromadzonych środków nie później niż 30 dni przed terminem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

9. Przy realizacji operacji, o których mowa w ust. 7 i ust. 8 mają zastosowanie zasady obowiązujące przy wypłacie i przeniesieniu środków w odniesieniu do Ubezpieczonych występujących z ubezpieczenia i określone w §17 ust. 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9. Podstawą do określenia wysokości wypłat jest stan indywidualnych rachunków Ubezpieczonych i wartość jednostek Funduszy na dzień rozwiązania umowy ubezpieczenia.

10. Z tytułu realizacji wymienionych wyżej w tym paragrafie wypłat środków zgromadzonych na indywidualnych rachunkach Ubezpieczonych Gerling Polska Życie pobiera opłaty określone zgodnie z Tabelą Opłat i Składek, o której mowa w §13 ust. 7.

INDYWIDUALNA KONTYNUACJA UBEZPIECZENIA

§19

1. Ubezpieczony występujący z ubezpieczenia albo Ubezpieczony objęty umową ubezpieczenia, która uległa rozwiązaniu może w ciągu 90 dni od dnia wystąpienia z ubezpieczenia albo dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia złożyć wniosek o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia, pod warunkiem, że do dnia wystąpienia z ubezpieczenia albo rozwiązania umowy ubezpieczenia był objęty ochroną ubezpieczeniową nieprzerwanie przez okres co najmniej 3 miesięcy.

2. Umowa ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, o którym mowa w ust. 1, zawierana jest na podstawie ogólnych warunków Indywidualnej Kontynuacji Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem.

3. Jeżeli wniosek o indywidualną kontynuację ubezpieczenia zostanie złożony przez Ubezpieczonego w terminie 30 dni od dnia wystąpienia z ubezpieczenia albo rozwiązania umowy ubezpieczenia, to Gerling Polska Życie udzieli Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej odpowiednio od dnia wystąpienia z ubezpieczenia albo rozwiązania umowy ubezpieczenia i za dwa pierwsze miesiące trwania umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego zostanie udzielona zniżka w składce ochronnej w wysokości 50%.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§20

1. Wszelkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie i przesyłane na adres siedziby Gerling Polska Życie.

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

3. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.

4. Sądem właściwym do rozpatrywania wszelkich sporów wynikłych pomiędzy Gerling Polska Życie, a Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub ich następcami prawnymi jest sąd właściwy ze względu na siedzibę Gerling Polska Życie.

5. Niniejsze ogólne warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie związanego z Funduszem zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 1

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z FUNDUSZEM (GUF 01) - ROZSZERZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ NA WSPÓŁMAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO

§1

Na podstawie niniejszego załącznika ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez Gerling Polska Życie w ramach Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem może zostać objęta osoba pozostająca w związku małżeńskim z Ubezpieczonym, zwana dalej Współmałżonkiem, nie będąca pracownikiem Ubezpieczającego.

§2

Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Gerling Polska Życie u Ubezpieczającego może zostać utworzona grupa składająca się ze Współmałżonków.

§3

Grupa Współmałżonków musi liczyć co najmniej 10 osób.

§4

Suma ubezpieczenia w grupie Współmałżonków nie może być wyższa niż najwyższa suma ubezpieczenia dla grupy ubezpieczonych istniejącej u Ubezpieczającego i jednocześnie nie może przekraczać 50.000 zł.

§5

Grupa Współmałżonków może być objęta Grupowym Ubezpieczeniem na Życie Związanym z Funduszem oraz następującymi ubezpieczeniami dodatkowymi:

- 1) dodatkowym ubezpieczeniem zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku,
- 2) dodatkowym ubezpieczeniem wystąpienia poważnego zachorowania,
- 3) dodatkowym ubezpieczeniem niezdolności do pracy w następstwie wypadku,
- 4) dodatkowym ubezpieczeniem uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku,
- 5) dodatkowym ubezpieczeniem osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego.

§6

W celu przystąpienia do ubezpieczenia Współmałżonek wypełnia dokument przystąpienia wskazany przez Gerling Polska Życie.

§7

Gerling Polska Życie nie wymaga od Współmałżonków przystępujących do ubezpieczenia wypełnienia ankiet medycznych ani poddania się jakimkolwiek badaniom medycznym.

§8

W przypadku zatrudnienia Współmałżonka u Ubezpieczającego Współmałżonek ten opuszcza grupę Współmałżonków i może przystąpić do jednej z grup istniejących u Ubezpieczającego.

§9

Składka za rozszerzenie na Współmałżonka ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Gerling Polska Życie w Grupowym Ubezpieczeniu na Życie Związanego z Funduszem oraz w ubezpieczeniach dodatkowych potrącana jest z wynagrodzenia Ubezpieczonego otrzymywanego od Ubezpieczającego.

§10

Wystąpienie Współmałżonka z ubezpieczenia następuje na podstawie:

- 1) oświadczenia Współmałżonka o wystąpieniu z ubezpieczenia, przekazywanego do Gerling Polska Życie za pośrednictwem Ubezpieczającego, lub
- 2) oświadczenia Ubezpieczającego o zaprzestaniu potrącania składki z wynagrodzenia Ubezpieczonego za rozszerzenie na jego Współmałżonka ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Gerling Polska Życie, lub
- 3) umieszczenie Ubezpieczonego na liście pracowników występujących z ubezpieczenia.

§11

Współmałżonek występujący z ubezpieczenia może złożyć wniosek o zawarcie umowy o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia na zasadach określonych dla Ubezpieczonego.

§12

Dla członków grupy Współmałżonków Gerling Polska Życie tworzy jedynie indywidualne konta "B".

§13

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym załączniku stosuje się postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem.

§14

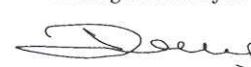
Niniejszy Załącznik został zatwierdzony uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 2
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z FUNDUSZEM (GUF 01)

TABELA BONIFIKAT

zatwierdzona uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna
Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

PŁATNOŚCI SKŁADKI	BONIFIKATY
Roczna	8%
Półroczna	6%
Kwartalna	2%

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 3
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z FUNDUSZEM (GUF 01)

TABELA LIMITÓW ŚWIADCZEŃ

zatwierdzona uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE	MAKSYMALNE ŚWIADCZENIE
Urodzenie dziecka	4.000 zł
Zgon dziecka	4.000 zł
Zgon rodzica	4.000 zł
Zgon rodzica Współmałżonka	4.000 zł

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA ZGONU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (ZUW01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:

- 1) wypadek - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 2) zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku - zgon Ubezpieczonego pozostający w związku przyczynowym z tym wypadkiem;
- 3) działanie pod wpływem alkoholu - działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

1. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku.

2. Zdarzenie, o którym mowa w ust. 1 jest objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że zaszło nie później niż 6 miesięcy od dnia zaistnienia wypadku.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku wygasa z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku wynosi 150% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku Gerling Polska Życie wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, oprócz świadczenia z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Do obliczenia wysokości świadczenia Gerling Polska Życie przyjmuje sumę ubezpieczenia obowiązującą dla danego Ubezpieczonego z dnia zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności: skróconego odpisu aktu zgonu ubezpieczonego, karty zgonu i protokołu wypadkowego.

4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§6

Gerling Polska Życie nie wypłaci świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku, jeżeli zgon nastąpił bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej,
- 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach,

- 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnych środków, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 4) udziału Ubezpieczonego w indywidualnych lub zorganizowanych czynnościach sportowych lub rekreacyjnych o wysokim stopniu ryzyka, w szczególności takich jak: nurkowanie, alpinizm, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, skoki spadochronowe, wyścigi lub rajdy samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają

zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY W NASTĘPSTWIE WYPADKU (NPW01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy w Następstwie Wypadku stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:

- 1) wypadek - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 2) niezdolność do pracy - trwałą, całkowitą utratę zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Całkowita niezdolność do pracy traktowana jest w rozumieniu prawa powszechnie obowiązującego;
- 3) działanie pod wpływem alkoholu - działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

1. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest powstanie niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie wypadku, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku.

2. Zdarzenie, o którym mowa w ust. 1 jest objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że zaszło nie później niż 6 miesięcy od dnia zaistnienia wypadku.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku wygasa z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku wynosi 100% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku powstania niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie wypadku Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia w następującym trybie:

- 1) pierwszą część w wysokości 50% świadczenia po upływie 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku będącego przyczyną powstania niezdolności do pracy Ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem leczenia usprawniającego zaleconego przez lekarza, pod warunkiem, że Ubezpieczony żyje i pozostaje niezdolny do pracy,
- 2) drugą część w wysokości 50% świadczenia po upływie jednego roku od dnia wypłaty pierwszej części świadczenia, pod warunkiem, że Ubezpieczony żyje i pozostaje niezdolny do pracy.

2. Świadczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1 nie jest wypłacane, jeżeli Ubezpieczony w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku będącego przyczyną powstania niezdolności do pracy Ubezpieczonego zmarł albo niezdolność do pracy ustala.

3. Świadczenie, o którym mowa w ust. 1 pkt. 2 nie jest wypłacane, jeżeli Ubezpieczony w ciągu jednego roku od dnia wypłaty świadczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1, zmarł albo niezdolność do pracy ustala.

4. Do obliczania wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

5. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności: zaświadczenia lekarza prowadzącego o zakończeniu leczenia oraz orzeczenia lekarskiego wydanego na formularzu Gerling Polska Życie przez lekarza orzecznika Gerling Polska Życie.

6. Po otrzymaniu wniosku o wypłatę świadczenia Gerling Polska Życie ma prawo skierować Ubezpieczonego na badanie lekarskie, przed specjalnie powołaną przez Gerling Polska Życie komisją lekarską w celu stwierdzenia zasadności wypłaty świadczenia. Na badanie przez komisję lekarską Ubezpieczony zostaje skierowany po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem leczenia usprawniającego zaleconego przez lekarza. Koszty badań komisji lekarskiej pokrywa Gerling Polska Życie.

7. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§6

Gerling Polska Życie nie wypłaci świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia niezdolności do pracy w następstwie wypadku, jeżeli niezdolność do pracy powstała bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej,
- 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach,
- 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnych środków, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza,

- 4) udziału Ubezpieczonego w indywidualnych lub zorganizowanych czynnościach sportowych lub rekreacyjnych o wysokim stopniu ryzyka, w szczególności takich jak: nurkowanie, alpinizm, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, skoki spadochronowe, wyścigi lub rajdy samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy w Następstwie Wypadku, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy w Następstwie Wypadku zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE WYPADKU (UW101 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Uszczerbku Na Zdrowiu w Następstwie Wypadku stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:

- 1) wypadek - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 2) uszczerbek na zdrowiu (uszczerbek) - trwałe naruszenie sprawności organizmu Ubezpieczonego będące wynikiem wypadku, powodujące upośledzenie czynności organizmu Ubezpieczonego;
- 3) działanie pod wpływem alkoholu - działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

1. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest powstanie u Ubezpieczonego uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku.

2. Zdarzenie, o którym mowa w ust. 1 jest objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że zaszło nie później niż 6 miesięcy od dnia zaistnienia wypadku.

3. Zgodnie z wyborem Ubezpieczającego ochrona ubezpieczeniowa może być udzielana w jednym z poniższych wariantów zgodnie z którymi, z zastrzeżeniem §5 ust. 1, Gerling Polska Życie wypłaca:

- a) w wariantcie 1 - 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku,
- b) w wariantcie 2A - 2% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku,
- c) w wariantcie 2B - 2% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku większym niż 5% oraz 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku nie większym niż 5%,
- d) w wariantcie 3A - 3% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku,
- e) w wariantcie 3B - 3% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku większym niż 5% oraz 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku nie większym niż 5%,
- f) w wariantcie 4A - 4% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku,
- g) w wariantcie 4B - 4% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku większym niż 5% oraz 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku nie większym niż 5%,
- h) w wariantcie 5:

* 3% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku większym niż 66%,

* 2% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku większym niż 33% lecz nie większym niż 66%,

* 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku przy uszczerbku nie większym niż 33%.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki o której mowa §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku wygasa:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) w dniu 65-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną, lub w dniu 60-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest kobietą.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku jest równa sumie ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości wynikającej z wariantu ochrony ubezpieczeniowej ustalonym w umowie grupowego ubezpieczenia na życie, z uwzględnieniem limitów podanych w Tabeli Limitów, stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych warunków.

2. Do obliczania wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z chwili wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności: zaświadczenia lekarza prowadzącego o zakończeniu leczenia oraz orzeczenia lekarskiego wydanego na formularzu Gerling Polska Życie przez lekarza orzecznika.

4. Po otrzymaniu wniosku o wypłatę świadczenia Gerling Polska Życie ma prawo skierować Ubezpieczonego na badanie lekarskie, przed specjalnie powołaną przez Gerling Polska Życie komisją lekarską, w celu ustalenia procentowej wielkości uszczerbku na zdrowiu. Na badanie przez komisję lekarską Ubezpieczony zostaje skierowany po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem leczenia usprawniającego zaleconego przez lekarza. Koszty badań komisji lekarskiej pokrywa Gerling Polska Życie.

5. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§6

Gerling Polska Życie nie wypłaci świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku, jeżeli uszczerbek wystąpił bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej,
- 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach,
- 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnych środków, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 4) udziału Ubezpieczonego w indywidualnych lub zorganizowanych czynnościach sportowych lub rekreacyjnych o wysokim stopniu ryzyka, w szczególności takich jak: nurkowanie, alpinizm, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, skoki spadochronowe, wyścigi lub rajdy samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Uszczerbku Na Zdrowiu w Następstwie Wypadku, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.
2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Uszczerbku Na Zdrowiu w Następstwie Wypadku zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 1
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA
USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE WYPADKU (UWIO1 01)

TABELA LIMITÓW

zatwierdzona uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka
 Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

WARIANT	WIELKOŚĆ USZCZERBKU	MAKSYMALNE ŚWIADCZENIE	
1	od 0 do 100%	100% sumy ubezpieczenia	
2A	od 0 do 100%	max 600 zł za 1% uszczerbku	nie więcej niż 60 000 zł
3A			
4A			
2B	od 0 do 5%	5% sumy ubezpieczenia	
	od 6 do 100%	200% sumy ubezpieczenia	
3B	od 0 do 5%	5% sumy ubezpieczenia	
	od 6 do 100%	300% sumy ubezpieczenia	
4B	od 0 do 5%	5% sumy ubezpieczenia	
	od 6 do 100%	400% sumy ubezpieczenia	
5	od 0 do 33%	max 600 zł za 1% uszczerbku	nie więcej niż 19 800 zł
	od 34 do 66%		nie więcej niż 79 200 zł
	od 67 do 100%		nie więcej niż 180 000 zł

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA WYSTĄPIENIA POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (PZU01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia Poważnego Zachorowania stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:

- 1) **nowotwór** - za nowotwór uważa się rozrost i rozprzestrzenianie się w organizmie w sposób niekontrolowany komórek nowotworowych wykazujących cechy inwazji i destrukcji tkanek otaczających. Do nowotworów zaliczane są również chłoniaki i białaczki (z wyjątkiem przewlekłej białaczki limfatycznej).

Za nowotwór nie są uważane:

- nowotwory łagodne,
- nowotwory przedinwazyjne in situ (Tis) i nieinwazyjne (w tym dysplazja szyjki macicy CIN 1-3, rak pęcherza moczowego Ta - wg klasyfikacji TNM),
- nowotwory skóry z wyjątkiem czerniaka w stopniu zaawansowania większym lub równym pT2 (III stopień Clarka) >0,75 cm grubości nacieku wg Breslowa,
- nowotwory współistniejące z infekcją HIV.

Rozpoznanie nowotworu powinno być potwierdzone badaniem histo-patologicznym;

- 2) **zawał serca** - za zawał serca uważa się martwicę części mięśnia serca wskutek niedokrwienia.

Do rozpoznania zawału serca wymagane są:

- udokumentowane bóle zamostkowe w wywiadzie,
- obecność świeżych zmian w EKG (cechy zawału),
- podwyższony poziom enzymów specyficznych dla zawału serca;

- 3) **udar mózgu** - za udar mózgu uważa się zaburzenie krążenia mózgowego, którego efektem jest zawał tkanki mózgowej lub wylew, i który przejawia się wystąpieniem objawów neurologicznych utrzymujących się ponad 24 godziny.

Za udar mózgu nie są uważane:

- przejściowe ataki niedokrwienia mózgu,
- objawy mózgowo spowodowane migreną,
- zaburzenia ukrwienia układu przedsionkowego oka lub nerwu wzrokowego.

W przypadku wystąpienia udaru mózgu wymagane jest potwierdzenie rozpoznania trwałego uszkodzenia neurologicznego przez specjalistę neurologa najwcześniej po 6 tygodniach od czasu wystąpienia pierwszych objawów;

- 4) **chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass** - przeprowadzenie u osoby z objawami niewydolności naczyń wieńcowych operacji na otwartym sercu w celu korekty zwężenia lub zamknięcia co najmniej jednej tętnicy wieńcowej poprzez wytworzenie przepływów omijających (bypass) z użyciem przeszczepów naczyniowych.

Konieczność przeprowadzenia zabiegu operacyjnego musi być udokumentowana wynikami badań naczyniowych - koronarografii.

Leczenie wrodzonych wad serca nie jest objęte tą definicją;

- 5) **leczenie chorób naczyń wieńcowych - inne zabiegi** - przeprowadzenie u osoby z objawami niewydolności naczyń wieńcowych z powodu ich zwężenia lub

zamknięcia jednego z następujących zabiegów:

- angioplastyki balonowej,
- aterektomii,
- udrażniania przy pomocy techniki laserowej.

Zabiegi te dotyczą dokonania korekty co najmniej 70% zwężenia światła każdej z dwu lub więcej tętnic wieńcowych. Konieczność przeprowadzenia każdego z powyższych zabiegów musi być udokumentowana wynikami badań naczyniowych - koronarografii.

Leczenie wrodzonych wad serca nie jest objęte tą definicją;

- 6) **niewydolność nerek** - chroniczne, nieodwracalne i całkowite uszkodzenie obu nerek uniemożliwiające ich funkcjonowanie, wymagające regularnych dializ lub przeszczepu;
- 7) **przeszczep dużych narządów** - dokonanie w Polsce lub za granicą przeszczepu serca, płuca, wątroby, trzustki, o ile Ubezpieczony jest biorcą lub umieszczenie przez właściwego lekarza specjalistę na Centralnej Liście Biorców przeszczepów prowadzonej przez Instytut Transplantologii przy Akademii Medycznej w Warszawie lub liście biorców lokalnego ośrodka dokonującego przeszczepów;
- 8) **utrata wzroku** - całkowita i nieodwracalna obustronna utrata wzroku (VO=O, z brakiem poczucia światła lub z poczuciem światła bez lokalizacji) wskutek choroby lub wypadku. Według kryteriów przyjętych przez Towarzystwo o trwałości schorzenia można orzekać po upływie 6 miesięcy od jego wystąpienia na podstawie badania przeprowadzonego przez lekarza okulistę;
- 9) **utrata kończyn** - całkowita fizyczna utrata kończyn wskutek choroby lub wypadku. Warunkiem uznania roszczenia jest utrata co najmniej 2 kończyn; w zakresie kończyn górnych na wysokości lub powyżej nadgarstków, w zakresie kończyn dolnych powyżej stawów skokowych;
- 10) **utrata mowy** - całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy wskutek:
 - resekcji narządu mowy (krtani),
 - przewlekłej choroby krtani,
 - uszkodzenia ośrodka mowy w mózgu.

Utrata zdolności mowy musi trwać nieprzerwanie przez okres 6 miesięcy i być potwierdzona odpowiednim badaniem specjalistycznym;

- 11) **ciężkie oparzenie** - głębokie oparzenie, trzeciego stopnia, obejmujące co najmniej 20% całkowitej powierzchni ciała, lub oparzenie drugiego stopnia obejmujące co najmniej 40% całkowitej powierzchni ciała, lub oparzenie pierwszego stopnia obejmujące co najmniej 60% całkowitej powierzchni ciała. Rozległość oparzenia oceniana jest według "reguły dziewiątek" lub tabeli Lunda i Browdera;
- 12) **przewlekłe zapalenie wątroby typu B** - przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby wywołane zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu B trwające ponad 6 miesięcy

Kryteria:

- 1) utrzymywanie się na podwyższonym poziomie (>1,5 x górna granica normy) wartości AspAT i ALAT w sposób ciągły przez okres ponad 6 miesięcy,
- 2) stwierdzenie obecności AgHBs (+) lub Ag Hbe (+), zamiennie: stwierdzenie HBV DNA (+),
- 3) kliniczne cechy niewydolności wątroby w postaci: żółtaczk, powiększenia wątroby, wodobrzusza, obecności "pajączków naczyniowych" na skórze;
- 13) **poważne zachorowanie** - jedno z następujących zdarzeń dotykających zdrowia ubezpieczonego:
 - 1) nowotwór,
 - 2) zawał serca, udar mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, leczenie chorób naczyń wieńcowych - inne zabiegi,
 - 3) niewydolność nerek,
 - 4) przeszczep dużych narządów,
 - 5) utrata wzroku,

- 6) utrata kończyn,
 - 7) utrata mowy,
 - 8) ciężkie oparzenie,
 - 9) przewlekłe zapalenie wątroby typu B;
- 14) wypadek - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 15) działanie pod wpływem alkoholu - działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
- a) stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

1. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest wystąpienie u Ubezpieczonego następującego rodzaju poważnego zachorowania:

- 1) nowotworu,
- 2) zawału serca, udaru mózgu, leczenia chorób naczyń wieńcowych - by-pass, leczenia chorób naczyń wieńcowych - inne zabiegi,
- 3) niewydolności nerek,
- 4) przeszczepu dużych narządów,
- 5) utraty wzroku,
- 6) utraty kończyn,
- 7) utraty mowy,
- 8) ciężkiego oparzenia,
- 9) przewlekłego zapalenia wątroby typu B;

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania dotyczy wyłącznie tych rodzajów poważnych zachorowań, które nie wystąpiły u Ubezpieczonego przed objęciem go dodatkowym ubezpieczeniem wystąpienia poważnego zachorowania.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub najpóźniej na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 rozpoczyna się:

- 1) w przypadku Ubezpieczonych objętych umową grupowego ubezpieczenia na życie - po upływie 3 miesięcy od daty rozszerzenia zakresu ochrony udzielanej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie o dodatkowe ubezpieczenie wystąpienia poważnego zachorowania,
- 2) w przypadku osób przystępujących do umowy grupowego ubezpieczenia na życie, w której zakres ochrony ubezpieczeniowej jest rozszerzony o dodatkowe ubezpieczenie wystąpienia poważnego zachorowania - po upływie 3 miesięcy od daty ich przystąpienia,

nie wcześniej niż w dniu wpłacenia składki ochronnej obejmującej to ryzyko.

4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego przewlekłego zapalenia wątroby typu B rozpoczyna się:

- 1) w przypadku Ubezpieczonych objętych umową grupowego ubezpieczenia na życie - po upływie 6 miesięcy od daty rozszerzenia zakresu ochrony udzielanej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie o dodatkowe ubezpieczenie wystąpienia poważnego zachorowania,
- 2) w przypadku osób przystępujących do umowy grupowego ubezpieczenia na życie, w której zakres ochrony ubezpieczeniowej jest rozszerzony o dodatkowe ubezpieczenie wystąpienia poważnego zachorowania - po upływie 6 miesięcy od daty ich przystąpienia,

nie wcześniej niż w dniu wpłacenia składki ochronnej obejmującej to ryzyko.

5. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

6. Niezależnie od postanowień ust. 5 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania wygasa:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) w odniesieniu do poważnego zachorowania określonego rodzaju z dniem wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania danego rodzaju,
- 3) z dniem 65-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną, lub w dniu 60-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest kobietą.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania wynosi 50% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku wystąpienia poważnego zachorowania Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2:

- 1) jeżeli wypłata świadczenia z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania dokonywana jest po raz pierwszy - 100% sumy ubezpieczenia,
- 2) jeżeli wypłata świadczenia z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania dokonywana jest po raz kolejny - 60% sumy ubezpieczenia.

2. Bez względu na fakt, czy wypłata świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania, określonego w §1

pkt. 5, dokonywana jest po raz pierwszy, czy kolejny, Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia.

3. W czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej może być wypłacone tylko jedno świadczenie z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego tego samego rodzaju poważnego zachorowania.

4. Wypłata świadczenia z tytułu wirusowego zapalenia wątroby typu B wyklucza wypłatę z tytułu poważnego zachorowania jakim jest przeszczep wątroby.

5. Począwszy od dnia 55-tych urodzin Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaca świadczenia tylko za następujące rodzaje poważnych zachorowań:

- 1) utrata wzroku w wyniku wypadku,
- 2) ciężkie oparzenie,
- 3) niewydolność nerek,
- 4) przeszczep dużych narządów.

6. Do obliczania wysokości świadczenia Gerling Polska Życie przyjmuje sumę ubezpieczenia obowiązującą dla danego Ubezpieczonego z dnia zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Za dzień zajścia zdarzenia, w zależności od rodzaju poważnego zachorowania, przyjmuje się datę rozpoznania choroby albo datę przeprowadzenia zabiegu albo datę wypadku.

7. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności orzeczenia lekarskiego wydanego na formularzu Gerling Polska Życie przez lekarza orzecznika.

8. Po otrzymaniu wniosku o wypłatę świadczenia Gerling Polska Życie ma prawo skierować Ubezpieczonego na badanie lekarskie, przed specjalnie powołaną przez Gerling Polska Życie komisją lekarską, w celu stwierdzenia zasadności wypłaty świadczenia. Na badanie przez komisję lekarską Ubezpieczony zostaje skierowany po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem leczenia usprawniającego zaleconego przez lekarza. Koszty badań komisji lekarskiej ponosi Gerling Polska Życie.

9. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§6

Gerling Polska Życie nie wypłaca świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia wystąpienia poważnego zachorowania, jeżeli poważne zachorowanie nastąpiło bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- 1) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach,
- 2) popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego,
- 3) okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób,
- 4) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnych środków, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 5) udziału Ubezpieczonego w indywidualnych lub zorganizowanych czynnościach sportowych lub rekreacyjnych o wysokim stopniu ryzyka, w szczególności takich jak: nurkowanie, alpinizm, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, skoki spadochronowe, wyścigi lub rajdy samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia Poważnego Zachorowania, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia Poważnego Zachorowania zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA SZPITALNEGO (SZP01 02)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Szpitalnego stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:

- 1) **szpital** - działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa publiczny lub niepubliczny zamknięty zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie w warunkach stałych i specjalnie do tych celów przystosowanych, dysponujący odpowiednim zapleczem diagnostycznym i leczniczym oraz zatrudniający personel medyczny w pełnym wymiarze godzin; w rozumieniu niniejszych warunków za szpital nie uważa się domu opieki, hospicjum ani placówki, której zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień;
- 2) **wypadek** - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 3) **wypadek przy pracy** - wypadek przy pracy w rozumieniu ustawy o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 1983 nr 30 poz. 144 z późniejszymi zmianami);
- 4) **hospitalizacja** - pobyt na oddziale szpitalnym służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Ubezpieczonego, spowodowany chorobą lub wypadkiem;
- 5) **operacja** - zabieg chirurgiczny z przecięciem tkanek, wykonany choremu w trakcie jego hospitalizacji i przeprowadzony w ramach bloku operacyjnego, w znieczuleniu ogólnym lub przewodowym (z wyłączeniem zabiegów endoskopowych);
- 5) **Oddział Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM)** - wydzielony, specjalistyczny oddział szpitalny, przeznaczony dla chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, wymagających intensywnego leczenia, opieki i stałego nadzoru, zaopatrzonego w specjalistyczny sprzęt umożliwiający dostosowanie intensywnej terapii do dynamicznie zmieniającego się stanu chorych;
- 6) **rekonwalescencja** - okres następujący bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji;
- 7) **sanatorium** - działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa zakład lecznictwa, zorganizowany w miejscowości uzdrowiskowej, przeznaczony do leczenia, głównie naturalnymi środkami, chorób przewlekłych, rehabilitacji chorych oraz do zapobiegania u rekonwalescentów nawrotom chorób przewlekłych, ich powikłaniom i zaostrzeniom;
- 8) **Współmałżonek** - osoba, która w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową pozostawała z Ubezpieczonym w związku małżeńskim;
- 9) **działanie pod wpływem alkoholu** - działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

§2

Ilekoć w niniejszych warunkach jest mowa o Ubezpieczonym należy przez to rozumieć także Współmałżonka, jeżeli

Współmałżonek został objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest Ubezpieczonemu w zakresie podstawowym lub rozszerzonym.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego udzielana jest wyłącznie w takim samym zakresie dla wszystkich pracowników Ubezpieczającego objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie, w jednym z następujących wariantów:

- 1) obejmującym wyłącznie Ubezpieczonego lub
- 2) obejmującym Ubezpieczonego oraz Współmałżonka Ubezpieczonego - za opłatą powiększonej składki, z zastrzeżeniem §6 ust. 6.

3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia, które zaszły na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

4. W zakresie podstawowym ochroną ubezpieczeniową objęte są wymienione poniżej zdarzenia:

- 1) hospitalizacja,
- 2) pobyt na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM),
- 3) jakkolwiek operacja, w następstwie choroby lub wypadku.

5. Hospitalizacja jest objęta ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem, że rozpoczęła się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej i z zastrzeżeniem §4 ust. 4.

6. Zdarzenia, o których mowa w ust. 4 pkt. 2 i 3 są objęte ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem, że zaszły w trakcie trwania hospitalizacji, objętej ochroną ubezpieczeniową i z zastrzeżeniem §4 ust. 4.

7. W zakresie rozszerzonym ochroną ubezpieczeniową objęte są - poza zdarzeniami wymienionymi w ust. 4 - dodatkowo następujące zdarzenia:

- 1) operacja określona w Tabeli Świadczeń nr 2 stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych warunków,
- 2) rekonwalescencja,
- 3) pobyt w sanatorium.

8. Zdarzenia, o których mowa w ust. 7 pkt. 1 i 2 są objęte ochroną ubezpieczeniową, pod warunkiem, że zaszły w związku z hospitalizacją, która była objęta ochroną ubezpieczeniową i z zastrzeżeniem §4 ust. 4.

9. Pobyt w sanatorium jest objęty ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że data zatwierdzenia przez Kasę Chorych skierowania do sanatorium przypada w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli jednak Ubezpieczony wykaże, że pobyt w sanatorium jest konsekwencją hospitalizacji, która rozpoczęła się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, to ochrona ubezpieczeniowa obejmuje pobyt w sanatorium, nawet jeżeli data zatwierdzenia przez Kasę Chorych skierowania do sanatorium nie przypada w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Data zatwierdzenia przez Kasę Chorych skierowania do sanatorium może przypadać najpóźniej w ciągu 3 miesięcy od zakończenia powyższej hospitalizacji.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§4

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §5 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W trakcie pierwszych 90 dni od daty objęcia ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego z zakresu ochrony wyłączona jest hospitalizacja spowodowana chorobą lub wypadkiem innym niż wypadek przy pracy.

5. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

6. Niezależnie od postanowień ust. 5 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego wygasa z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

SKŁADKA

§5

1. Składka należna Gerling Polska Życie z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego ustalana jest z uwzględnieniem czy ochroną ubezpieczeniową objęty jest Ubezpieczony czy Ubezpieczony i Współmałżonek oraz zakresu ochrony ubezpieczeniowej.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§6

1. Świadczenie z tytułu hospitalizacji przysługuje maksymalnie za okres 30 dni podczas jednego pobytu w szpitalu.

2. Świadczenie z tytułu hospitalizacji przysługuje jedynie za okres nieprzerwanego pobytu w szpitalu; do okresu hospitalizacji zalicza się również okres przebywania na przepustkach.

3. Świadczenie z tytułu hospitalizacji przysługuje maksymalnie za 3 pobyty ubezpieczonego w szpitalu w okresie pomiędzy kolejnymi rocznicami polisy.

4. W ramach ochrony ubezpieczeniowej w zakresie podstawowym Gerling Polska Życie gwarantuje świadczenia z tytułu zdarzeń określonych w §3 ust. 4 na następujących zasadach:

- 1) świadczenie z tytułu hospitalizacji, które przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, że hospitalizacja trwała co najmniej 5 pełnych dni. Jeżeli hospitalizacja jest następstwem wypadku przy pracy wówczas świadczenie przysługuje pod warunkiem, że hospitalizacja trwała co najmniej 1 pełny dzień;
- 2) świadczenia z tytułu hospitalizacji wypłacane są w formie:

- a) ryczałtu za okres od 1-go do 10-go dnia pobytu w szpitalu, oraz
 - b) stawki dziennej za każdy dzień hospitalizacji od 11-go do 30-go dnia pobytu w szpitalu;
- 3) świadczenie z tytułu operacji, które przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli został on poddany jakiegokolwiek operacji i nabył prawo do świadczenia z tytułu hospitalizacji. Wówczas świadczenie z tytułu operacji wypłacane jest oprócz świadczeń z tytułu hospitalizacji w formach:
- a) dodatkowego ryczałtu,
 - b) dodatkowej stawki dziennej,
- określonych w Tabeli Świadczeń nr 1 stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych warunków.

4) świadczenie z tytułu pobytu na OIOM, które przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli jego hospitalizacja rozpoczęła się od pobytu na OIOM; wówczas Ubezpieczonemu, oprócz świadczeń z tytułu hospitalizacji, wypłacana jest dodatkowa kwota określona w Tabeli Świadczeń nr 1 stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych warunków.

5. W ramach ochrony ubezpieczeniowej w zakresie rozszerzonym Gerling Polska Życie gwarantuje następujące świadczenia:

- 1) świadczenia wypłacane w ramach ochrony ubezpieczeniowej w zakresie podstawowym, oraz
- 2) świadczenie z tytułu rekonwalescencji, które przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli hospitalizacja trwała nieprzerwanie co najmniej 15 pełnych dni; wówczas Ubezpieczonemu przysługuje dodatkowa kwota, w wysokości określonej w Tabeli Świadczeń nr 1 stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych warunków; świadczenie to nie przysługuje w przypadku zgonu Ubezpieczonego w trakcie hospitalizacji;
- 3) świadczenie z tytułu operacji wymienionej w Tabeli Świadczeń nr 2 stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych warunków:
 - a) jeżeli w trakcie hospitalizacji została wykonana operacja wymieniona w Tabeli Świadczeń nr 2, to:
 - (1) świadczenie z tytułu hospitalizacji przysługuje niezależnie od czasu jej trwania, z zastrzeżeniem ust. 1,
 - (2) Ubezpieczonemu przysługuje jednorazowe świadczenie z tytułu operacji, w wysokości określonej w Tabeli Świadczeń nr 2,
 - b) w przypadku wykonania kilku operacji wyszczególnionych w Tabeli Świadczeń nr 2, w czasie jednego pobytu na bloku operacyjnym, świadczenie z tytułu operacji odpowiada najwyższej z kwot przewidzianych w Tabeli Świadczeń nr 2, (świadczenia nie sumują się),
 - c) w przypadku wykonania kilku operacji wyszczególnionych w Tabeli Świadczeń nr 2 w czasie jednej hospitalizacji, świadczenie z tytułu operacji odpowiada sumie kwot dla poszczególnych operacji przewidzianych w Tabeli Świadczeń nr 2 (świadczenia sumują się),
- 4) świadczenie z tytułu pobytu w sanatorium, które przysługuje w wysokości określonej w Tabeli Świadczeń nr 1 stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych warunków:

- a) jeżeli pobyt w sanatorium przypada w okresie ochrony ubezpieczeniowej - jeden raz pomiędzy kolejnymi rocznicami polisy,
- b) jeżeli pobyt w sanatorium przypada po okresie ochrony ubezpieczeniowej, ale jest konsekwencją hospitalizacji rozpoczętej w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej - jeden raz po okresie ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że Ubezpieczony nie przebywał w sanatorium w ostatnim okresie pomiędzy rocznicami polisy, w którym obejmowany był ochroną ubezpieczeniową.

6. Począwszy od dnia 65 urodzin Ubezpieczonemu, niezależnie od wybranego w umowie ubezpieczenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej i pod warunkiem, że przyczyną zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową był wypadek przy pracy, przysługują jedynie świadczenia przewidziane w ramach ochrony ubezpieczeniowej w zakresie podstawowym.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§7

1. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności:

- 1) w przypadku świadczeń z tytułu: hospitalizacji, operacji oraz rekonwalescencji - karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
- 2) w przypadku świadczeń z tytułu hospitalizacji z powodu wypadku przy pracy - karty informacyjnej leczenia szpitalnego, protokołu powypadkowego,
- 3) w przypadku świadczenia z tytułu pobytu na OIOM - karty informacyjnej leczenia szpitalnego uwzględniającej okres pobytu na OIOM (z datą przyjęcia i wypisu),
- 4) w przypadku świadczenia z tytułu pobytu w sanatorium - zatwierdzonego przez Kasę Chorych skierowania do sanatorium, wydanego przez uprawnionego lekarza, a w przypadku, gdy pobyt w sanatorium przypada poza ochroną ubezpieczeniową, a jest konsekwencją hospitalizacji, która rozpoczęła się w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej - dodatkowo dokumentu uzasadniającego związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy pobytem w sanatorium a hospitalizacją.

2. W przypadku, gdy dokumentacja, o której mowa w ust. 1 nie jest wystarczająca do ustalenia zasadności wypłaty świadczeń, Gerling Polska Życie może uzależnić ustalenie świadczenia od otrzymania dodatkowej dokumentacji medycznej.

3. Przed zakończeniem hospitalizacji może nastąpić wypłata następujących świadczeń:

- 1) ryczałtowego świadczenia z tytułu hospitalizacji w następstwie wypadku przy pracy, które może być wypłacone na podstawie zaświadczenia ze szpitala o trwającej hospitalizacji Ubezpieczonego (z podaniem daty przyjęcia do szpitala) oraz protokołu powypadkowego stwierdzającego okoliczności wypadku,
- 2) ryczałtowego świadczenia z tytułu hospitalizacji w następstwie choroby lub wypadku innego niż wypadek przy pracy, które może być wypłacone na podstawie zaświadczenia ze szpitala o trwającej hospitalizacji Ubezpieczonego (z podaniem daty przyjęcia do szpitala),
- 3) świadczenia z tytułu pobytu na OIOM, które może być wypłacone na podstawie zaświadczenia ze szpitala o przyjęciu Ubezpieczonego na OIOM (z

- podaniem daty przyjęcia do szpitala wraz z potwierdzeniem o trwającej hospitalizacji),
- 4) po przebytej przez Ubezpieczonego operacji wyszczególnionej w Tabeli Świadczeń nr 2 stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych warunków, może nastąpić wypłata świadczenia z tytułu operacji na podstawie zaświadczenia ze szpitala o jej przeprowadzeniu.

4. Z zastrzeżeniem postanowień §6 ust. 5 pkt. 2, w przypadku zgonu Ubezpieczonego po nabyciu praw do wypłaty świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego, świadczenie to wypłacane jest członkom rodziny zmarłego, według następującej kolejności:

- 1) Współmałżonkowi,
- 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli brak jest Współmałżonka,
- 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak jest dzieci i Współmałżonka,
- 4) w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak jest rodziców, dzieci i Współmałżonka,
- 5) innym osobom, zaliczanym zgodnie z Kodeksem Cywilnym do grona spadkobierców ustawowych Ubezpieczonego, jeśli brak osób wymienionych powyżej.

5. Z zastrzeżeniem ust. 3 o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego należy powiadomić Gerling Polska Życie niezwłocznie po zakończeniu hospitalizacji.

6. Świadczenie z tytułu pobytu w sanatorium może być wypłacane przed zakończeniem pobytu Ubezpieczonego w sanatorium.

7. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§8

1. Świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego nie są wypłacane z tytułu zdarzeń, które zaistniały bezpośrednio bądź pośrednio wskutek:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej,
- 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach,
- 3) popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego,
- 4) pełnienia przez Ubezpieczonego służby wojskowej w jakimkolwiek kraju lub uczestnictwem w operacjach sił zbrojnych,
- 5) klęski żywiołowej lub epidemiami ogłoszonych przez odpowiednie organy administracji państwowej,
- 6) wad wrodzonych i schorzeń Ubezpieczonego związanych z wadami wrodzonymi,
- 7) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnych środków, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 8) zatrucia Ubezpieczonego spowodowanych spożyciem alkoholu, narkotyków lub podobnie działających środków, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 9) usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
- 10) okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób,

- 11) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków wypadków zaistniałych w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej,
- 12) ciąży, porodu, poronienia sztucznego lub samoistnego,
- 13) wszelkich chorób psychicznych,
- 14) choroby związanej z zakażeniem się wirusem HIV,
- 15) udziału Ubezpieczonego w indywidualnych lub zorganizowanych czynnościach sportowych lub rekreacyjnych o wysokim stopniu ryzyka, w szczególności takich jak: nurkowanie, alpinizm, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, skoki spadochronowe, wyścigi samochodowe, lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie.

2. Ponadto świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia szpitalnego nie są wypłacane z tytułu zdarzeń, które zaistniały w czasie:

- 1) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem,
- 2) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu nie dopuszczonego do ruchu lub bez ważnego badania technicznego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§9

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Szpitalnego, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Ubezpieczenia Szpitalnego zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 1
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA SZPITALNEGO (SZPO1 02)

TABELA ŚWIADCZEŃ NR 1

zatwierdzona uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00
z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

RODZAJ ŚWIADCZENIA		WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	
ZAKRES PODSTAWOWY			
1. świadczenie z tytułu hospitalizacji	z powodu choroby lub wypadku innego niż wypadek przy pracy	ryczałt	400,00 PLN
		dzienne	40,00 PLN
	z powodu wypadku przy pracy	ryczałt	600,00 PLN
		dzienne	60,00 PLN
2. świadczenie z tytułu operacji		ryczałt	200,00 PLN
		dzienne	20,00 PLN
3. świadczenie z tytułu pobytu na OIOM		jednorazowo	500,00 PLN
ZAKRES ROZSZERZONY			
4. świadczenie z tytułu rekonwalescencji		jednorazowo	250,00 PLN
5. świadczenie z tytułu pobytu w sanatorium		jednorazowo	500,00 PLN
6. świadczenie z tytułu operacji wymienionej w TABELI ŚWIADCZEŃ NR 2		Patrz "TABELA ŚWIADCZEŃ NR 2"	

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 2

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA SZPITALNEGO (SZP01 02)

TABELA ŚWIADCZEŃ NR 2

zatwierdzona uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

RODZAJ OPERACJI	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	KATEGORIA
GŁOWA I SZYJA		
Otwarcie jamy czaszki	600,00 PLN	C
Trepanacja zwiadowcza lub odbarczenie	200,00 PLN	A
Zewnątrznosowa operacja zatok	200,00 PLN	A
Operacje na przegrodzie nosowej	200,00 PLN	A
Leczenie złamań szczęki lub żuchwy	200,00 PLN	A
Odwarstwienie siatkówki - wielokrotne łączenie	600,00 PLN	C
Operacyjne leczenie zaćmy	400,00 PLN	B
Operacyjne leczenie jaskry	200,00 PLN	A
Usunięcie gałki ocznej	200,00 PLN	A
Wydlutowanie wyrostka sutkowatego:		
Doszczętne jednostronne	400,00 PLN	B
Doszczętne obustronne	600,00 PLN	C
Wytworzenie otworu w ścianie błędnika jednostronne lub obustronne	600,00 PLN	C
Usunięcie krtani	600,00 PLN	C
Usunięcie tarczycy z uwzględnieniem wszystkich rodzajów operacji	400,00 PLN	B
KŁATKA PIERSIOWA		
Usunięcie płuca lub jego części	400,00 PLN	B
Inne operacje wewnątrz klatki piersiowej	400,00 PLN	B
Otwarcie zwiadowcze klatki piersiowej (oprócz nakłucia)	200,00 PLN	A
Doszczętne odjęcie jednego lub obu sutków z usunięciem zawartości dołu pachowego	600,00 PLN	C
Proste odjęcie jednego lub obu sutków	200,00 PLN	A
JAMA BRZUSZNA I MIEDNICA		
Wycięcie wyrostka robaczkowego	200,00 PLN	A
Wycięcie jelita	400,00 PLN	B
Wycięcie żołądka	400,00 PLN	B
Zespolenie omijające żołądkowo-jelitowe	400,00 PLN	B
Wycięcie trzustki lub jej części	400,00 PLN	B
Usunięcie pęcherzyka żółciowego	400,00 PLN	B
Otwarcie zwiadowcze jamy brzusznej	200,00 PLN	A
Otwarcie jamy brzusznej w celu leczenia lub usunięcia jednego lub kilku narządów, z wyjątkiem wyżej wymienionych	400,00 PLN	B
Umocowanie nerki	200,00 PLN	A
Usunięcie nerki	400,00 PLN	B
Operacje jąder i najądrzy	200,00 PLN	A
Operacyjne usunięcie guzów lub kamieni w nerce, moczowodzie lub pęcherzu moczowym	200,00 PLN	A
Leczenie operacyjne zwężenia cewki moczowej	200,00 PLN	A
Całkowite usunięcie operacyjne prostaty	400,00 PLN	B
Częściowe usunięcie operacyjne prostaty	400,00 PLN	B
Operacje doszczętne przepukliny brzusznej	200,00 PLN	A
Ekstyrpacja macicy	600,00 PLN	C
Usunięcie jajników jedno lub obustronne	400,00 PLN	B
Usunięcie ciąży pozamacicznej	400,00 PLN	B
Amputacja szyjki macicy	200,00 PLN	A
OPERACYJNE LECZENIE ZŁAMAŃ		
Leczenie złamania prostego:		
Obojczyka, obręczy barkowej lub przedramienia - jedna kość	200,00 PLN	A
Ramienia lub podudzia	200,00 PLN	A
Uda	200,00 PLN	A
Przedramienia - dwie kości, rzepki	200,00 PLN	A
Miednicy	200,00 PLN	A

TABELA ŚWIADCZEŃ NR 2 (cd.)

RODZAJ OPERACJI	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	KATEGORIA
Kręgu - złamanie kompresyjne jedno lub więcej	600,00 PLN	C
Leczenie złamania złożonego przy zastosowaniu przeszczepów lub zespołów kostnych	600,00 PLN	C
ZABIEGI OPERACYJNE STAWÓW		
(wycięcie, umocowanie, wyluszczenie w stawie)		
Barkowego, biodrowego, kolanowego	600,00 PLN	C
Łokciowego, skokowego, nadgarstka	200,00 PLN	A
Osteotomia	400,00 PLN	B
Rekonstrukcja więzadeł stawu kolanowego	400,00 PLN	B

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA OSIEROCENIA DZIECKA PRZEZ UBEZPIECZONEGO (ODZ01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie, zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenie "dziecko Ubezpieczonego" oznacza dziecko własne Ubezpieczonego lub dziecko w pełni bądź częściowo przez niego przysposobione, które nie ukończyło 25-tego roku życia.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest zgon Ubezpieczonego powodujący osierocenie dziecka, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy grupowego ubezpieczenia na życie, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ryzyka ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego wygasa:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) z dniem 25-tych urodzin dziecka Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego wynosi 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.

2. Uposażonym do otrzymania świadczenia na mocy niniejszych warunków jest każde dziecko Ubezpieczonego.

3. Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

4. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności: skróconego odpisu aktu zgonu Ubezpieczonego oraz skróconego odpisu aktu urodzenia każdego dziecka.

5. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie Gerling Polska Życie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§6

Gerling Polska Życie nie wypłaci świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej,
- 2) czynnego udziału w zamieszkach lub rozruchach,
- 3) popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego,
- 4) samobójstwa Ubezpieczonego przed upływem dwóch lat od daty przystąpienia Ubezpieczonego do ubezpieczenia grupowego na życie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA ZGONU WSPÓŁMAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO (ZMD01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenie "Współmałżonek Ubezpieczonego" oznacza osobę, która w dniu zgonu pozostawała z Ubezpieczonym w związku małżeńskim.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest zgon Współmałżonka Ubezpieczonego, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ryzyka ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego wygasa:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) z dniem zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego wynosi 50% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.

2. Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności skróconego odpisu aktu zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego.

4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§6

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA URODZENIA SIĘ DZIECKA UBEZPIECZONEMU (UDZ01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:

- 1) **urodzenie dziecka** - urodzenie żywe lub martwe potwierdzone aktem urodzenia wystawionym przez Urząd Stanu Cywilnego,
- 2) **karencja** - okres trwania umowy ubezpieczenia, w czasie którego zajście zdarzenia będącego przedmiotem ubezpieczenia nie skutkuje wypłatą świadczenia.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

1. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu, które wystąpiło w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczenie zawiera się w wariantcie z 10-cio miesięczną karencją albo w wariantcie bez karencji, zgodnie z wyborem Ubezpieczającego zgłoszonym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli w jednym zakładzie pracy tworzone są dwie lub więcej grupy Ubezpieczonych, wybór wariantu ubezpieczenia bez karencji przysługuje wyłącznie w sytuacji, gdy wszystkie grupy zawierają ubezpieczenie dodatkowe ubezpieczenie urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.
2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia

urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ryzyka ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu wygasa z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu wynosi 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, z zastrzeżeniem §5 pkt. 1.
2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia za każde urodzenie się dziecka, jednak nie więcej niż do wysokości limitu określonego w Tabeli Limitów Świadczeń, stanowiącej Załącznik nr 3 do warunków podstawowych.
2. Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności aktu urodzenia się dziecka Ubezpieczonego.
4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

OGRANICZENIA W WYPŁACIE ŚWIADCZEŃ

§6

Gerling Polska Życie nie wypłaca świadczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu zawartego w wariantcie z karencją, jeżeli urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu miało miejsce przed upływem 10 miesięcy od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7

1. Grupy pracowników przystępujące do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, które w okresie minimum 10 miesięcy bezpośrednio poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie były objęte grupowym ubezpieczeniem na życie w innym towarzystwie (zakładzie) ubezpieczeń i zakres udzielanej tam ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie z tytułu urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu, mogą zawrzeć Dodatkowe Ubezpieczenie Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu w wariantcie bez karencji ze składką obliczoną jak dla wariantu z 10-cio miesięczną karencją.

2. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

3. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA ZGONU RODZICA UBEZPIECZONEGO (ZR01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Ubezpieczonego stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenie "rodzic Ubezpieczonego" oznacza naturalnego ojca lub matkę Ubezpieczonego, bądź osobę, która dokonała pełnego lub częściowego przysposobienia Ubezpieczonego, bądź ojczyma lub macochę, jeżeli nie żyje naturalny ojciec lub matka.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest zgon rodzica Ubezpieczonego, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ryzyka ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego wygasa:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) z dniem zgonu drugiego rodzica Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego wynosi 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, z zastrzeżeniem §5 pkt. 1.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Ubezpieczonego płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku zgonu rodzica Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do wysokości limitu określonego w Tabeli Limitów Świadczeń, stanowiącej Załącznik nr 3 do warunków podstawowych.

2. Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności: skróconego odpisu aktu zgonu rodzica Ubezpieczonego.

4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie Gerling Polska Życie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§6

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Ubezpieczonego, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Ubezpieczonego zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA ZGONU RODZICA WSPÓŁMAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO (ZTD01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie zawieranych na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Użyte w niniejszych warunkach określenia oznaczają:
- 1) **rodzic Współmałżonka Ubezpieczonego** - naturalny ojciec lub naturalna matka Współmałżonka Ubezpieczonego, bądź osoba, która dokonała pełnego lub częściowego przysposobienia Współmałżonka Ubezpieczonego, bądź ojczym lub macocha, jeżeli nie żyje naturalny ojciec lub matka;
 - 2) **Współmałżonek Ubezpieczonego** - osoba, która w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową pozostawała z Ubezpieczonym w związku małżeńskim.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest zgon rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego, który nastąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.
2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ryzyka ubezpieczenia zgonu rodzica

- Współmałżonka Ubezpieczonego wypadku wygasa:
- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) z dniem zgonu drugiego rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego wynosi 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, z zastrzeżeniem §5 pkt. 1.
2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku zgonu rodzica Współmałżonka Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do wysokości limitu określonego w Tabeli Limitów Świadczeń, stanowiącej załącznik nr 3 do warunków podstawowych.
2. Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności: skróconego odpisu aktu zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego oraz skróconego odpisu aktu małżeństwa.
4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§6

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.
2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA ZGONU DZIECKA UBEZPIECZONEGO (ZDD01 01)

Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka Ubezpieczonego stanowią podstawę do rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie na podstawie ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, zwanych dalej warunkami podstawowymi.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Użyte w niniejszych warunkach określenie "dziecko Ubezpieczonego" oznacza dziecko własne Ubezpieczonego lub dziecko w pełni, bądź częściowo przez niego przysposobione, które nie ukończyło 25-tego roku życia.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§2

Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową na mocy niniejszych warunków jest zgon dziecka Ubezpieczonego, który wystąpił w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zgonu dziecka Ubezpieczonego.

POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Ubezpieczający może wystąpić o udzielenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie lub na 3 miesiące przed każdą rocznicą polisy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych, nie wcześniej jednak niż po uiszczeniu składki, o której mowa w §4 ust. 2.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

4. W razie złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w części dotyczącej dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego umowa w tej części rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy, co powoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych. Wypowiedzenie to pozostaje bez wpływu na trwanie umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

5. Niezależnie od postanowień ust. 4 ochrona ubezpieczeniowa z tytułu dodatkowego ryzyka ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego wygasa:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) z dniem 25-tych urodzin dziecka Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§4

1. Suma ubezpieczenia z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego wynosi 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego Ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, z zastrzeżeniem §5 pkt. 1.

2. Składka z tytułu dodatkowego ubezpieczenia zgonu dziecka Ubezpieczonego płatna jest w terminach opłacania składek z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

WYSOKOŚĆ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§5

1. W przypadku zgonu dziecka Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do wysokości limitu określonego w Tabeli Limitów Świadczeń, stanowiącej Załącznik nr 3 do warunków podstawowych.

2. Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę suma ubezpieczenia z dnia wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia, a w szczególności skróconego odpisu aktu zgonu dziecka Ubezpieczonego.

4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Gerling Polska Życie pisemnego zawiadomienia o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§6

1. Postanowienia ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem mają zastosowanie także do niniejszych ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka Ubezpieczonego, o ile te ostatnie nie stanowią inaczej.

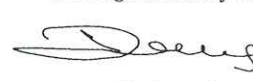
2. Niniejsze ogólne warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka Ubezpieczonego zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 44/Z/00 z dnia 15 lipca 2000 r. i wchodzi w życie z dniem 15 lipca 2000 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ANEKS nr 1
do
Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia
na Życie Związanego z Funduszem
GUF 01
oraz ogólnych warunków ubezpieczeń dodatkowych
dedykowany grupom zawodowym
do umów
zawieranych w systemach pakietowych

ZUW01 01	NPW01 01	UWI01 01	PZU01 01
SZP01 02	ODZ01 01	ZMD01 01	UDZ01 01
ZRD01 01	ZTD01 01	ZDD01 01	NPD01 01



GERLING POLSKA
TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE SA

ANEKS nr 1

do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem GUF.01 oraz ogólnych warunków ubezpieczeń dodatkowych: ZUW01 01, NPW01 01, UW101 01, PZU01 01, SZP01 02, ODZ01 01, ZMD01 01, UZD01 01, ZRD01 01, ZTD01 01, ZDD01 01, NPD01 01

Niniejszy aneks ma zastosowanie do umów Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem zawieranych w systemach pakietowych dedykowanych grupom zawodowym.

I.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem GUF 01:

§ 1

1.
 - 1) § 1 ust. 2 pkt. 4 otrzymuje brzmienie:
„Ubezpieczony – pracownik, który przystąpił do ubezpieczenia oraz Ubezpieczający będący osobą fizyczną, który przystąpił do ubezpieczenia”.
 - 2) § 1 ust. 2 pkt. 8 otrzymuje brzmienie:
„ocena ryzyka – procedura ustalona i stosowana przez Gerling Polska Życie przy obejmowaniu ochroną ubezpieczeniową danej grupy osób lub jej poszczególnych członków, mająca wpływ na wysokość składki i zakres ochrony, uwzględniająca w szczególności wysokości świadczeń, liczebność grupy, wiek oraz płeć jej członków, rodzaj wykonywanej pracy, a także stan zdrowia”.
 - 3) § 1 ust. 2 pkt.13 nie ma zastosowania.
 - 4) dodaje się §1 ust. 2 pkt. 28 w brzmieniu:
„pakiet – zbiór zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową z podanymi wysokościami świadczeń”.
 2. § 3 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego oraz, w zależności od wybranego pakietu, jego zdrowie oraz życie innych osób”.
 3. § 4 otrzymuje brzmienie:
„1. Zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową są:
 - 1) zgon Ubezpieczonego,
 - 2) osiągnięcie przez Ubezpieczonego wieku emerytalnego określonego w umowie ubezpieczenia,
 - 3) inne zdarzenia właściwe dla wybranego pakietu.2. Zdarzenie wymienione w ust. 1 pkt. 2 jest objęte ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w przypadku uczestnictwa Ubezpieczonego w Funduszu.
 3. Zakres ubezpieczenia oraz wysokości świadczeń w ramach pakietu określone są w umowie ubezpieczenia.
 4. Ubezpieczający może dokonać wyboru spośród pakietów obowiązujących w Gerling Polska Życie w danym roku kalendarzowym i określonych dla danej grupy zawodowej.
 5. Gerling Polska Życie obejmuje ochroną ubezpieczeniową osoby, które w dacie przystąpienia do ubezpieczenia ukończyły 18-sty i nie ukończyły 65-tego roku życia.
 6. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia udzielana jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami.”
4. § 5 nie ma zastosowania.
5.
 - 1) § 6 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„Umowa ubezpieczenia może być zawarta, jeżeli do ubezpieczenia przystępują co najmniej 3 osoby, a także w zależności od grupy zawodowej i liczby pracowników zatrudnionych u Ubezpieczającego liczba osób przystępujących stanowi określony przez Gerling Polska Życie procent ogółu pracowników.”
 - 2) § 6 ust. 5 otrzymuje brzmienie:
„Ubezpieczający za zgodą Gerling Polska Życie może dokonać podziału ogółu Ubezpieczonych na grupy wyznaczone według wysokości świadczeń i/ lub zakresu ochrony ubezpieczeniowej. Warunkiem utworzenia więcej niż jednej grupy u Ubezpieczającego jest odpowiednia liczba osób zatrudnionych u Ubezpieczającego oraz minimalna liczba osób w grupie ustalone dla danej grupy zawodowej przez Gerling Polska Życie. Ubezpieczeni mogą dokonywać zmiany grupy, w ramach której są objęci ubezpieczeniem tylko w rocznicę polisy, za zgodą Gerling Polska Życie. Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić Gerling Polska Życie o zamiarze zmiany grupy przez Ubezpieczonego na piśmie nie później niż 1 miesiąc przed rocznicą polisy”.
 6. dodaje się § 6 ust. 5 w brzmieniu:
„Gerling Polska Życie ma prawo odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia bez podania przyczyn.”
 7.
 - 1) § 7 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„Ochrona ubezpieczeniowa Gerling Polska Życie rozpoczyna się w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że pierwsza składka za osoby zgłoszone do ubezpieczenia została przekazana w terminie, o którym mowa w § 10 ust. 3, z zastrzeżeniem zapisów ust. 2”.
 - 2) dodaje się nowy § 7 ust. 2 w brzmieniu:
„W przypadku pracowników, którzy przystąpili do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego.”
 - 3) dotychczasowe ust. 2 do 7 w § 7 otrzymują odpowiednio numery 3 do 8.
 - 4) nowy § 7 ust. 3 (uprzednio § 7 ust. 2) otrzymuje brzmienie:
„Jeżeli Ubezpieczający nie wpłacił składki w terminie, o którym mowa w § 10 ust. 4, ochrona ubezpieczeniowa ulega zawieszeniu w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych z końcem okresu za który została opłacona ostatnia składka”.
 8. § 10 otrzymuje brzmienie:
„1. Ubezpieczający wpłaca składkę w wysokości i na warunkach ustalonych w umowie ubezpieczenia i niniejszych OWU.
2. Składka płatna jest miesięcznie.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić pierwszą składkę w terminie 15 dni licząc od dnia początku ochrony ubezpieczeniowej.
4. Każdą następną należną składkę Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić do pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który została opłacona ostatnia składka.
5. Jeżeli wpłacona kwota składki jest niższa od wysokości składki należnej ustalonej zgodnie z informacjami przekazanymi przez Ubezpieczającego na podstawie § 9 ust. 1 pkt. 1, 2 to Gerling Polska Życie wezwie Ubezpieczającego do uzupełnienia brakującej części składki w terminie 7 dni.
6. Jeżeli w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty nie wpłynęła brakująca część składki to Gerling Polska Życie zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą część składki, a składka należna za dany okres uznana będzie za niezapłaconą.
7. Składka należna Gerling Polska Życie z tytułu umowy ubezpieczenia jest sumą należnej składki ochronnej i należnej składki inwestycyjnej.
8. Należną składkę ochronną oblicza się jako iloczyn liczby Ubezpieczonych i składki ochronnej należnej od jednego Ubezpieczonego. Wysokość składki ochronnej należnej od jednego Ubezpieczonego zależy od pakietu i podana jest w umowie ubezpieczenia.

9. Należną składkę inwestycyjną oblicza się jako sumę składek inwestycyjnych ustalonych w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych. Składka inwestycyjna ustalona w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego nie może być niższa niż aktualnie obowiązująca minimalna składka inwestycyjna ustalona przez Gerling Polska Życie zgodnie z Tabelą Opłat i Składek stanowiącą integralną część umowy ubezpieczenia.
10. Wysokości składek inwestycyjnych ustalonych w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych obowiązują do najbliższej rocznicy polisy. Wysokości obowiązujące w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia, podawane są we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
11. Na koniec każdego roku kalendarzowego Gerling Polska Życie może ustalić nową wysokość składek ochronnych dla obowiązujących pakietów. Nowe wysokości składek ochronnych mają zastosowanie w odniesieniu do umów zawieranych w kolejnym roku kalendarzowym oraz do umów istniejących od najbliższej rocznicy polisy.
12. Gerling Polska Życie informuje Ubezpieczającego o nowych wysokościach składek ochronnych nie później niż na 2 miesiące przed końcem roku polisowego.
13. Jeżeli Ubezpieczający nie przyjmie nowej składki ochronnej ustalonej przez Gerling Polska Życie dla danego pakietu przyjmuje się, że wypowiedział on umowę ubezpieczenia, która wygasa z ostatnim dniem danego roku polisowego.
14. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu oraz Ubezpieczonym przysługuje prawo do dokonywania wpłat dodatkowych składek inwestycyjnych.
15. Z tytułu dodatkowych składek inwestycyjnych Ubezpieczonym przydzielane są jednostki w Funduszach na zasadach określonych w Regulaminie Funduszy”.
9. § 11 otrzymuje brzmienie:
- 1) § 11 otrzymuje tytuł: „ZMIANY ZAKRESU OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ”
 - 2) § 11 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Zmiana warunków umowy możliwa jest tylko w rocznicę polisy. Zmiana może dotyczyć zmiany pakietu (zakresu ubezpieczenia) oraz zmiany związanej z rezygnacją lub dołączeniem do umowy ubezpieczenia opcji osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku emerytalnego określonego w umowie ubezpieczenia.
 2. W przypadku zmiany warunków umowy Ubezpieczający składa wniosek o zmianę warunków umowy nie później niż na miesiąc przed rocznicą polisy.
 3. Zmiana zakresu ochrony ubezpieczeniowej może być dokonana w oparciu o zestaw pakietów, które będą obowiązywać w najbliższą rocznicę polisy.
 4. Zmiana wysokości świadczeń w ramach danego pakietu lub zmiana pakietu zatwierdzona przez Gerling Polska Życie wchodzi w życie z dniem najbliższej rocznicy polisy.”
10. § 12 ust. 2 nie ma zastosowania.
11. § 12 ust. 3 otrzymuje brzmienie:
„Gerling Polska Życie może nie wyrazić zgody na przystąpienie danego pracownika do ubezpieczenia.”
12. § 14 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„W przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, Gerling Polska Życie wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości:
- 1) określonej w umowie ubezpieczenia, oraz
 - 2) łącznej wartości wszystkich jednostek Funduszy zgromadzonych na indywidualnym rachunku Ubezpieczonego ustalonej na dzień zgonu Ubezpieczonego.
13. § 18 ust. 1 pkt. 4 otrzymuje brzmienie:
„w sytuacji określonej w § 7 ust. 3.”

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem GUF 01 pozostają bez zmian.

II.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku ZUW01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie”.
2. § 4 nie ma zastosowania
3.
 - 1) § 5 ust.1 otrzymuje brzmienie:
„W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku Gerling Polska Życie wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia”.
 - 2) § 5 ust.2 otrzymuje brzmienie:
„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.”

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku ZUW01 01 pozostają bez zmian.

III.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy w Następstwie Wypadku NPW01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie”.
2. § 4 nie ma zastosowania
3. § 5 ust.4 otrzymuje brzmienie:
„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową”.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy w Następstwie Wypadku NPW01 01 pozostają bez zmian.

IV.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Uszczerbku na Zdrowiu w Następstwie Wypadku UW101 01

§ 1

1. § 2 ust. 3 nie ma zastosowania

2. § 3 otrzymuje brzmienie:

- „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) w dniu 65-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną, lub w dniu 60-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest kobietą”.

3. § 4 nie ma zastosowania.

4.

1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia”.

2) § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Do obliczenia wysokości świadczenia brana jest pod uwagę wysokość świadczenia za 1 % uszczerbku obowiązująca w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową”.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Uszczerbku na Zdrowiu w Następstwie Wypadku UW101 01 pozostają bez zmian.

V.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia Poważnego Zachorowania PZU01 01

§ 1

1. dodaje się § 1 pkt. 16 w brzmieniu:

„karencja – okres trwania umowy ubezpieczenia, w czasie którego zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie skutkuje wypłatą świadczenia”.

2. § 3 otrzymuje brzmienie:

- „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
2. Karencja z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wynosi 3 miesiące, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
3. Karencja z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego przewlekłego zapalenia wątroby typu B wynosi 6 miesięcy.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
5. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:

1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,

2) w odniesieniu do poważnego zachorowania określonego rodzaju z dniem wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania danego rodzaju,

3) z dniem 65-tych urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną, lub w dniu 60-tych urodzin, jeżeli Ubezpieczony jest kobietą”.

3. § 4 nie ma zastosowania.

4.

1) § 5 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„Do obliczania wysokości świadczenia Gerling Polska Życie bierze pod uwagę wysokość świadczenia obowiązującą dla danego Ubezpieczonego w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Za dzień zajścia zdarzenia, w zależności od rodzaju poważnego zachorowania, przyjmuje się datę rozpoznania choroby albo datę przeprowadzenia zabiegu albo datę wypadku.”

2) § 5 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„Gerling Polska Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia, a w szczególności orzeczenia lekarskiego wydanego na formularzu Gerling Polska Życie przez lekarza orzecznika.”

5. Dotychczasowy § 6 staje się § 6 ust. 1.

6. Dodaje się nowy § 6 ust. 2 w brzmieniu:

„Jeżeli w okresie 28 dni od daty wystąpienia poważnego zachorowania Ubezpieczony zmarł, a przyczyną zgonu było to poważne zachorowanie, wówczas wartość wypłaconego świadczenia z tytułu poważnego zachorowania jest odliczana od świadczenia wypłacanego z tytułu zgonu Ubezpieczonego, zgodnie z warunkami podstawowymi.”

7.

1) § 7 otrzymuje tytuł: „KARENCEJE”

2) § 7 otrzymuje brzmienie:

„1. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie minimum:

1) 3 miesięcy bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie wystąpienie poważnego zachorowania nie ma zastosowania § 3 ust. 2.;

2) 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował wystąpienie poważnego zachorowania jakim jest przewlekłe zapalenie wątroby typu B nie ma zastosowania § 3 ust. 2.

2. Okresy karencji, o których mowa w § 3 ust. 2 i 3 zostają skrócone proporcjonalnie do czasu przez jaki ochrona ta była udzielana w stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie krótszym niż:

1) 3 miesiące bezpośrednio poprzedzające przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie wystąpienie poważnego zachorowania,

2) 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzające przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował wystąpienie poważnego zachorowania jakim jest przewlekłe zapalenie wątroby typu B.

3. Ubezpieczeni, których dotyczy zniesienie lub skrócenie karencji na podstawie ust. 1 i 2 mają obowiązek na etapie rozpatrywania roszczenia o świadczenie przedstawienia dokumentacji poświadczającej okres objęcia ochroną ubezpieczeniową w innym zakładzie ubezpieczeń.

4. Zapisy ust. 1 - 3 mają zastosowanie w stosunku do pracowników:

- 1) zatrudnionych u Ubezpieczającego w dacie zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie, pod warunkiem przystąpienia do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie.
- 2) nowo zatrudnionych u Ubezpieczającego, którzy przystąpią do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zatrudnienia."

8. Dotychczasowy § 7 otrzymuje oznaczenie § 8.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Wystąpienia Poważnego Zachorowania PZU01 01 pozostają bez zmian.

VI.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Szpitalnego SZP01 02

§ 1

1. dodaje się § 1 pkt. 10 w brzmieniu:

„karencja - okres trwania umowy ubezpieczenia, w czasie którego zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie skutkuje wypłatą świadczenia”.

2. § 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego udzielana jest wyłącznie w takim samym zakresie dla wszystkich pracowników Ubezpieczającego objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie, w jednym z następujących wariantów:

- 1) obejmującym wyłącznie Ubezpieczonego lub
 - 2) obejmującym Ubezpieczonego oraz Współmałżonka Ubezpieczonego,
- z zastrzeżeniem § 6 ust. 6. Zakres oraz wariant określone są w umowie ubezpieczenia.”

3. § 4 otrzymuje brzmienie:

„1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

3. W trakcie 90 dni od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego karencją objęta jest hospitalizacja spowodowana chorobą lub wypadkiem innym niż wypadek przy pracy.

4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie”.

4. § 5 nie ma zastosowania.

5.

1) § 9 otrzymuje tytuł: „KARENCJE”

2) § 9 otrzymuje brzmienie:

„1. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie minimum 90 dni bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony

ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie szpitalne nie ma zastosowania § 4 ust. 3.

2. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie krótszym niż 90 dni bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie szpitalne okres karencji, o którym mowa w § 4 ust. 3 zostaje skrócony proporcjonalnie do czasu przez jaki ochrona ta była udzielana.
3. Ubezpieczeni, których dotyczy zniesienie lub skrócenie karencji na podstawie ust. 1 i 2 mają obowiązek na etapie rozpatrywania roszczenia o świadczenie przedstawić dokumentację poświadczającą okres objęcia ochroną ubezpieczeniową w innym zakładzie ubezpieczeń.

4. Zapisy ust. 1 - 3 mają zastosowanie w stosunku do pracowników:

1) zatrudnionych u Ubezpieczającego w dacie zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie, pod warunkiem przystąpienia do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie.

2) nowo zatrudnionych u Ubezpieczającego, którzy przystąpią do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zatrudnienia.”

6. dotychczasowy § 9 otrzymuje oznaczenie § 10

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Szpitalnego SZP01 02 pozostają bez zmian.

VII.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka Przez Ubezpieczonego ODZ01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:

„1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:

- 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
- 2) z dniem 25-tych urodzin dziecka Ubezpieczonego”.

2. § 4 nie ma zastosowania.

3.

1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia”.

2) § 5 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.”

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Osierocenia Dziecka Przez Ubezpieczonego ODZ01 01 pozostają bez zmian.

VIII.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego ZMD01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) z dniem zgonu Współmałżonka.”
2. § 4 nie ma zastosowania.
3.
 - 1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku zgonu Współmałżonka Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia”.
 - 2) § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową”.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego ZMD01 01 pozostają bez zmian.

IX.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonego UDZ01 01

§ 1

1. § 1 pkt. 2 otrzymuje brzmienie:

„karencja - okres trwania umowy ubezpieczenia, w czasie którego zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie skutkuje wypłatą świadczenia”.
2.
 - 1) § 2 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Karencja z tytułu dodatkowego ubezpieczenia urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu wynosi 10 miesięcy”.
 - 2) § 2 ust. 3 nie ma zastosowania.
3. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.”
4. § 4 nie ma zastosowania.
5.
 - 1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie

w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za każde urodzenie się dziecka”.

2) § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową”.

6. § 6 nie ma zastosowania

7.

1) § 7 otrzymuje tytuł: „KARENCEJ”

2) § 7 otrzymuje brzmienie:

„1. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie minimum 10 miesięcy bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie z tytułu urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu nie ma zastosowania § 2 ust. 2.

2. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie krótszym niż 10 miesięcy bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie z tytułu urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu, okres karencji, o którym mowa w § 2 ust. 2 zostaje skrócony proporcjonalnie do czasu przez jaki ochrona ta była udzielana inny zakład ubezpieczeń.

3. Ubezpieczeni, których dotyczy zniesienie lub skrócenie karencji na podstawie ust. 1 i 2 mają obowiązek na etapie rozpatrywania roszczenia o świadczenie przedstawienia dokumentacji poświadczającej okres objęcia ochroną ubezpieczeniową w innym zakładzie ubezpieczeń.

4. Zapisy ust. 1 - 3 mają zastosowanie w stosunku do pracowników:

1) zatrudnionych u Ubezpieczającego w dacie zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie, pod warunkiem przystąpienia do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie.

2) nowo zatrudnionych u Ubezpieczającego, którzy przystąpią do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zatrudnienia.”

8. dotychczasowe ustępy 2 i 3 § 7 otrzymują oznaczenie § 8 ust. 1 oraz § 8 ust. 2 i tytuł: „POSTANOWIENIA KOŃCOWE”.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu UDZ01 01 pozostają bez zmian.

X.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Ubezpieczonego ZRD01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:

„1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu

umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) z dniem zgonu drugiego rodzica Ubezpieczonego."
2. § 4 nie ma zastosowania
- 3.

- 1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku zgonu rodzica Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia”.
- 2) § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.”

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Ubezpieczonego ZRD01 01 pozostają bez zmian.

XI.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego ZTD01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
 2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) z dniem zgonu drugiego rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego.”
2. § 4 nie ma zastosowania
3.
 - 1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku zgonu rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia”.
 - 2) § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.”

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego ZTD01 01 pozostają bez zmian.

XII.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka Ubezpieczonego ZDD01 01

§ 1

1. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubez-

pieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) z dniem 25-tych urodzin dziecka Ubezpieczonego”.
2. § 4 nie ma zastosowania.
- 3.

- 1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku zgonu dziecka Ubezpieczonego Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia”.
- 2) § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Świadczenie wypłacane jest w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową”.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Zgonu Dziecka Ubezpieczonego ZDD01 01 pozostają bez zmian.

XIII.

Niniejszym wprowadza się następujące zmiany do ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy NPD01 01

§ 1

1. dodaje się § 1 pkt. 6 w brzmieniu:

„karencja – okres trwania umowy ubezpieczenia, w czasie którego zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie skutkuje wypłatą świadczenia”.
2. § 3 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego może być udzielana wyłącznie w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
 2. Gerling Polska Życie może uzależnić rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach umów grupowego ubezpieczenia na życie o niniejsze ubezpieczenie dodatkowe od wyniku oceny przyjmowanego ryzyka dokonanej na zasadach określonych w warunkach podstawowych.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się w trybie analogicznym jak ochrona ubezpieczeniowa określona w warunkach podstawowych.
 4. Karencja z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wynosi 3 miesiące.
 5. Okres karencji, o którym mowa w ust. 4 nie dotyczy przypadków niezdolności do pracy powstałej w wyniku wypadku.
 6. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) z dniem wygaśnięcia ochrony z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie,
 - 2) z dniem wypłaty Ubezpieczonemu świadczenia z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego.
 7. Od dnia 65 urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną lub od dnia 60 urodzin Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony jest kobietą, zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową jest wyłącznie wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do pracy powstałej w wyniku wypadku.”

3. § 4 nie ma zastosowania.

4.

1) § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego niezdolności do pracy Gerling Polska Życie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia”.

2) § 5 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„Jeżeli przyczyną powstania niezdolności do pracy był wypadek, to do obliczenia wysokości świadczenia brana jest wysokość świadczenia obowiązująca w dniu wypadku. W pozostałych przypadkach do obliczenia wysokości świadczenia brana jest wysokość świadczenia obowiązująca w dniu złożenia przez Ubezpieczonego wniosku do ZUS o przyznanie renty, jeżeli wniosek ten został złożony w czasie udzielania Ubezpieczonemu ochrony z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego albo w wysokości obowiązującej w ostatnim dniu ochrony, jeżeli wniosek o rentę został złożony po zakończeniu ochrony”.

5.

1) § 7 otrzymuje tytuł: „KARENCJE”

2) § 7 otrzymuje brzmienie:

„1. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem, którzy w okresie minimum 3 miesięcy bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie niezdolności do pracy nie ma zastosowania § 3 ust. 4.

2. W stosunku do pracowników przystępujących do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem,

którzy w okresie krótszym niż 3 miesiące bezpośrednio poprzedzających przystąpienie byli objęci grupowym ubezpieczeniem na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i zakres udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej obejmował ubezpieczenie niezdolności do pracy, okres karencji, o którym mowa w § 3 ust. 4 zostaje skrócony proporcjonalnie do czasu przez jaki ochrona ta była udzielana w innym zakładzie ubezpieczeń.

3. Ubezpieczeni, których dotyczy zniesienie lub skrócenie karencji na podstawie ust. 1 i 2, mają obowiązek na etapie rozpatrywania roszczenia o świadczenie przedstawienia dokumentacji poświadczającej okres objęcia ochroną ubezpieczeniową w innym zakładzie ubezpieczeń.

4. Zapisy ust. 1 - 3 mają zastosowanie w stosunku do pracowników:

1) zatrudnionych u Ubezpieczającego w dacie zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie, pod warunkiem przystąpienia do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z Gerling Polska Życie.

2) nowo zatrudnionych u Ubezpieczającego, którzy przystąpią do Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem nie później niż w ciągu 45 dni od daty zatrudnienia.”

6. dotychczasowy § 7 otrzymuje oznaczenie § 8.

§ 2

Pozostałe zapisy ogólnych warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy NPD01 01 pozostają bez zmian.

XIV.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejszy aneks został zatwierdzony uchwałą Zarządu Gerling Polska Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Nr 56/ Z/ 01 z dnia 30 sierpnia 2001r. i wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2001 r.

Prezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Andrzej Wojtyński

Wiceprezes Zarządu
Gerling Polska Życie



Norbert Rawa

ANEKS NR 2

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z FUNDUSZEM (GUF 01) dalej „OWU”

§ 1

W § 14 OWU w ust. 7 na końcu dodaje się następującą treść:
„Jednakże bezsporną część świadczenia Gerling Polska Życie spełni w terminie określonym w zdaniu pierwszym powyżej.”

§ 2

W § 20 OWU po ust. 2 dodaje się ust. 3 o poniższym brzmieniu, a kolejne ust. otrzymują oznaczenia kolejno: 4, 5, 6:

„Towarzystwo zastrzega, iż wypłaty świadczeń z tytułu umów ubezpieczenia, zawartych na podstawie niniejszych ogólnych warunków podlegają stosownym przepisom prawa regulującym opodatkowanie osób fizycznych i prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat. Aktualny na dzień wejścia w życie Aneksu nr 2 do niniejszych ogólnych warunków stan prawny dotyczący zasad opodatkowania wypłat świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia regulują:

1. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2000 r. nr 14, poz. 176 – urzędowy jednolity tekst, z późn. zm.), a w szczególności art. 5a pkt 14, art. 9 ust.1; art. 11; art. 21 ust. 1 pkt 4, art. 24 ust.15; art. 30a ust. 1 pkt 5, ust. 2 i 3 oraz ust.5-7; art. 41 ust. 4.
W przypadku zmian wyżej wymienionej ustawy, polegających na zmianie numeracji wskazanych powyżej artykułów, czy też ich treści, jak też dodaniu nowych artykułów/ustępów, regulujących opodatkowanie świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia - do opodatkowania tych świadczeń stosować się będzie tak zmienioną numerację, czy też treść, z uwzględnieniem treści wprowadzonej nowymi artykułami/ustępami.
2. Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2000 r. nr 54, poz. 654 – urzędowy jednolity tekst, z późn. zm.), a w szczególności art.7 ust.1; art.12; art.18; art.19 ust.1. W przypadku zmian wyżej wymienionej ustawy, polegających na zmianie numeracji wskazanych powyżej artykułów, czy też ich treści, jak też dodaniu nowych artykułów/ustępów, regulujących opodatkowanie świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia - do opodatkowania tych świadczeń stosować się będzie tak zmienioną numerację, czy też treść, z uwzględnieniem treści wprowadzonej nowymi artykułami/ustępami.

W przypadku podatników mających miejsce zamieszkania lub siedzibę za granicą przepisy polskiego prawa podatkowego są stosowane wraz

z postanowieniami właściwej umowy międzynarodowej w sprawie unikania podwójnego opodatkowania, o ile taka umowa została zawarta. Zastosowanie umowy może być uzależnione od przedstawienia przez Podatnika certyfikatu rezydencji.”

§ 2

Pozostałe zapisy Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem (GUF 01) pozostają bez zmian.

§ 3

Niniejszy Aneks stanowiący integralną część OWU został uchwalony przez Zarząd HDI-Gerling Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Uchwałą nr 8/HDI/2009 z dnia 13.01.2009 i wchodzi w życie z dniem 13.01.2009 i stosować się będzie do umów ubezpieczenia, do których zastosowanie znajdują postanowienia OWU.

Prezes Zarządu
HDI-Gerling Życie TU SA

Sławomir Waleryś

Członek Zarządu
HDI-Gerling Życie TU SA

Teresa Grabowska

ANEKS NR 3

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z FUNDUSZEM (GUF 01) dalej „OWU”

§ 1

W ust. 2 § 1 OWU dokonuje się następujących zmian:

1) pkt. 14 otrzymuje poniższe brzmienie:

„**Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy (Fundusz)** – wydzielony przez HDI-Gerling Życie TU S.A. fundusz aktywów, stanowiący rezerwę tworzoną ze składek funduszowych oraz dodatkowych składek funduszowych wpłacanych na podstawie umów ubezpieczenia, inwestowany na zasadach określonych w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych;”

2) Po pkt. 27 dodaje się pkt. 28 o brzmieniu:

„**Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych (Regulamin Funduszy, Regulamin)** – dokument określający cel, zasady oraz warunki funkcjonowania Funduszy oferowanych przez Towarzystwo w ramach umów ubezpieczenia;”

§ 2

Zmianie ulega treść § 13 OWU, w ten sposób, że:

1) w ust. 2 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

„Ubezpieczony jest osobą uprawnioną do składania dyspozycji dotyczących Funduszy zgodnie z postanowieniami Regulaminu i OWU.”

2) wykreśla się dotychczasową treść ust. 5, który otrzymuje brzmienie:

„Jednostki Funduszy są przydzielane w razie wpłaty składki na podstawie danej umowy ubezpieczenia.”

3) na końcu § 13 dodaje się ust. 9 - 21, o następującym brzmieniu:

„9. Dzień przydzielenia określa HDI-Gerling Życie. Dzień ten wypada w ciągu 5 (pięciu) dni roboczych od wpłynięcia składki, a jeżeli w dniu wpłynięcia składki nie można było jej zidentyfikować – od dnia jej zidentyfikowania. Zidentyfikowanie składki oznacza ustalenie umowy ubezpieczenia, na podstawie której składka została wpłacona, osób, za które składka została wpłacona wraz z określeniem składki przypadającej na każdą z tych osób, a także - o ile umowa ta przewiduje więcej niż jeden rodzaj składki - rodzaju składki. Jeżeli jednak dana umowa ubezpieczenia przewiduje, że składka jest płatna w określonym terminie, powyższy termin pięciodniowy nie może rozpocząć biegu wcześniej niż ostatniego dnia terminu płatności tej składki. Nadto powyższy termin pięciodniowy nie może rozpocząć biegu przed dniem, w którym zaczęło obowiązywać pierwsze prawidłowe polecenie rozdzielenia składki pomiędzy Fundusze, o którym mowa w ust. 10. Tę ostatnią zasadę stosuje się odpowiednio, jeżeli dotychczasowe polecenie wymieniałoby tylko zlikwidowane Fundusze.”

10. Wpłacona składka jest rozdzielana pomiędzy poszczególne Fundusze istniejące w dniu przydzielenia, zgodnie z odpowiednim poleceniem osoby uprawnionej, które obowiązuje na ten dzień. Polecenie obowiązuje począwszy od pierwszego

dnia roboczego po dniu jego doręczenia do siedziby HDI-Gerling Życie. Polecenie winno wskazywać, jaki procent składki ma zostać przeznaczony na dany Fundusz; procenty dotyczące poszczególnych Funduszy powinny wynosić razem 100% (sto procent). Procenty dotyczące Funduszy zlikwidowanych są rozdzielane pomiędzy pozostałe Fundusze wymienione w poleceniu stosunkowo do procentów dotyczących tych pozostałych Funduszy.

11. Uprawniony nie może odwołać polecenia rozdzielenia składki pomiędzy Fundusze, lecz może je zmienić, doręczając do siedziby HDI-Gerling Życie oświadczenie o zmianie tego polecenia. Oświadczenie o zmianie polecenia jest bezskuteczne, jeżeli w jego wyniku polecenie stałoby się nieprawidłowe. Oświadczenie o zmianie polecenia obowiązuje od pierwszego dnia roboczego po dniu doręczenia oświadczenia do siedziby HDI-Gerling Życie.
12. Jeżeli ogólne warunki tak stanowią, od zmiany polecenia rozdzielenia składki pobierana jest opłata, której wysokość przewidują ogólne warunki. Opłata jest pobierana przez umorzenie jednostek każdego Funduszu. Część opłaty przypadająca na Fundusz odpowiada udziałowi wartości jednostek tego Funduszu w ogólnej wartości jednostek wszystkich Funduszy.
13. Jeżeli ogólne warunki tak stanowią, przy wpłacie składki pobierana jest opłata, której wysokość przewidują ogólne warunki poprzez określenie odpowiedniej stawki procentowej. Pobranie tej opłaty następuje w sposób wskazany w ust. 14.
14. Liczbę jednostek danego Funduszu przydzielanych w razie wpłaty składki oblicza się, dzieląc:
 - 1) wysokość wpłaconej składki przeznaczonej na ten Fundusz zgodnie z prawidłowym poleceniem rozdzielenia składki pomiędzy Fundusze, przez
 - 2) wartość jednostki tego Funduszu na dzień przydzielenia powiększoną o procent tej wartości równy odpowiedniej stawce procentowej opłaty, o której mowa w ust. 13.
15. Tak obliczona liczba jednostek danego Funduszu jest przydzielana w dniu przydzielenia.
16. Osoba uprawniona może polecić HDI-Gerling Życie zamianę jednostek Funduszu albo Funduszy (Fundusze źródłowe) na jednostki innego Funduszu albo Funduszy (Fundusze docelowe).
17. Dzień zamiany określa HDI-Gerling Życie. Dzień zamiany wypada w ciągu 5 (pięciu) dni roboczych od doręczenia do siedziby HDI-Gerling Życie prawidłowego polecenia zamiany Funduszy. Jednakże polecenie to może wskazywać dzień zamiany przypadający po upływie tego terminu pięciodniowego. Prawidłowość polecenia ocenia się wedle stanu na dzień zamiany.
18. Polecenie zamiany Funduszy winno wskazywać liczbę jednostek każdego Funduszu źródłowego, których ono dotyczy. Wskazanie to następuje przez określenie procentu liczby wszystkich istniejących jednostek danego Funduszu źródłowego pochodzących z wpłaty składki na podstawie danej umowy ubezpieczenia. Liczbę wskazanych jednostek tego Funduszu ustala się, stosując taki procent na dzień zamiany.
19. Jeżeli ogólne warunki tak stanowią, od zamiany Funduszy pobierana jest opłata. Opłata jest pobierana w sposób wskazany w ust. 21. Na dzień

zamiany wartość wszystkich jednostek Funduszy źródłowych wskazanych w poleceniu zamiany Funduszy musi być wyższa od należnej opłaty od zamiany Funduszy obowiązującej na ten dzień.

20. Polecenie zamiany Funduszy winno wskazywać nazwę Funduszu albo Funduszy docelowych istniejących w dniu zamiany. Jeżeli jest więcej niż jeden Fundusz docelowy, polecenie winno wskazywać, jaki procent wartości wszystkich jednostek Funduszy źródłowych wskazanych w poleceniu ma zostać przeznaczony na dany Fundusz docelowy. W tym ostatnim wypadku procenty dotyczące poszczególnych Funduszy docelowych powinny wynosić razem 100% (sto procent).
21. W dniu zamiany HDI-Gerling Życie:
- 1) umarza liczbę jednostek każdego z Funduszy źródłowych wskazaną w prawidłowym poleceniu zamiany Funduszy oraz
 - 2) oblicza wartość wszystkich umarzanych jednostek danego Funduszu źródłowego na dzień zamiany, mnożąc ich liczbę przez wartość jednostki tego Funduszu na dzień zamiany, oraz
 - 3) jeżeli jest więcej niż jeden Fundusz źródłowy – sumuje tak obliczone wartości, oraz
 - 4) pomniejsza wartość wszystkich umarzanych jednostek Funduszy źródłowych o należną opłatę od zamiany Funduszy obowiązującą na dzień zamiany, oraz
 - 5) rozdziela tak pomniejszoną wartość wszystkich umarzanych jednostek Funduszy źródłowych pomiędzy poszczególne Fundusze docelowe, zgodnie z prawidłowym poleceniem zamiany Funduszy, oraz
 - 6) oblicza liczbę jednostek danego Funduszu docelowego, które zostaną przydzielone, dzieląc:
 - a) pomniejszoną wartość wszystkich umarzanych jednostek Funduszy źródłowych przypadającą na ten Fundusz docelowy, przez
 - b) wartość jednostki tego Funduszu docelowego na dzień zamiany, oraz
 - 7) przydziela tak obliczoną liczbę jednostek Funduszu docelowego.”

§ 3

Pozostałe zapisy Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Funduszem (GUF 01) pozostają bez zmian.

§ 4

Niniejszy Aneks stanowiący integralną część OWU został uchwalony przez Zarząd HDI-Gerling Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Uchwałą nr 77/HDI/2010 r. z dnia 23.02.2010 r. i wchodzi w życie z dniem 01.03.2010 r. i stosować się będzie do umów ubezpieczenia zawartych zarówno przed jego wejściem w życie jak i umów zawartych po jego wejściu w życie.

Prezes Zarządu
HDI-Gerling Życie TU SA



Witold Bej-Bełkowski

Członek Zarządu
HDI-Gerling Życie TU SA



Tomasz Kostrzycki