

Terminowe Ubezpieczenie na Życie
Związane z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym

KASKADA

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

TERMINOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE ZWIĄZANE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „KASKADA” (ITF 02)

SPIS TREŚCI

Strona

TERMINOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE ZWIĄZANE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM (ITF 02)

Rozdział I.	Postanowienia ogólne.....	4
Rozdział II.	Składka.....	5
Rozdział III.	Świadczenia.....	7
Rozdział IV.	Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy.....	8
Rozdział V.	Wykup ubezpieczenia.....	9
Rozdział VI.	Opłaty.....	10
Rozdział VII.	Wyłączenie odpowiedzialności.....	10
Rozdział VIII.	Postanowienia końcowe.....	11

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADEK ZGONU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (ZUW61 02)

Rozdział I.	Postanowienia ogólne.....	12
Rozdział II.	Składka.....	13
Rozdział III.	Świadczenie.....	13
Rozdział IV.	Wyłączenie odpowiedzialności.....	13
Rozdział V.	Postanowienia końcowe.....	14

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADEK WYSTĄPIENIA POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (PZU61 02)

Rozdział I.	Postanowienia ogólne.....	14
Rozdział II.	Składka.....	15
Rozdział III.	Świadczenie.....	16
Rozdział IV.	Ograniczenie i wyłączenie odpowiedzialności.....	16
Rozdział V.	Postanowienia końcowe.....	16

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADEK WYSTĄPIENIA USZCZERBKU NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (UWT61 02)

Rozdział I.	Postanowienia ogólne.....	17
Rozdział II.	Składka.....	18
Rozdział III.	Świadczenie.....	18
Rozdział IV.	Wyłączenie odpowiedzialności.....	18
Rozdział V.	Postanowienia końcowe.....	18

Załącznik nr 1	Tabela świadczeń.....	20
----------------	-----------------------	----

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK REGULARNYCH NA WYPADEK POWSTANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (PSW61 02)

Rozdział I.	Postanowienia ogólne.....	20
Rozdział II.	Składka.....	21
Rozdział III.	Świadczenie.....	21
Rozdział IV.	Wyłączenie odpowiedzialności.....	22
Rozdział V.	Postanowienia końcowe.....	22

Tabela Opłat do Terminowego Ubezpieczenia na Życie związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (ITF 02)	23
--	----

ANEKS NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „KASKADA” (ITF 02)

ANEKS NR 2 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „KASKADA” (ITF 02)

ANEKS NR 3 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „KASKADA” (ITF 02)

TERMINOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE ZWIĄZANE Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM „KASKADA” (ITF 02)

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosują się do indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym oraz w zakresie, w jakim przewidują to odrębne ogólne warunki ubezpieczeń dodatkowych, do umów ubezpieczenia dodatkowego będących uzupełnieniem niniejszego ubezpieczenia na życie.

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1. DEFINICJE

W umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia wymienione poniżej terminy mają następujące znaczenie:

HDI-Gerling Życie – HDI-Gerling Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna;

ogólne warunki ubezpieczenia lub ogólne warunki – niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia;

umowa ubezpieczenia lub umowa – umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym;

podstawowa suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia gwarantowana suma ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego;

Ubezpieczający – strona umowy ubezpieczenia zobowiązana do opłacania składek;

Ubezpieczony – osoba, której życie podlega ochronie ubezpieczeniowej;

Uposażony – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego;

składka regularna – składka należna HDI-Gerling Życie, płatna w terminach i wysokościach określonych w umowie, składająca się z opłaty za ochronę, oraz składki funduszowej;

opłata za ochronę – opłata składająca się ze składki za ochronę podstawową oraz składek za ochronę dodatkową, pomniejszona o bonus przyznawany zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków;

składka za ochronę podstawową – część składki regularnej przeznaczona na ochronę podstawową;

składka za ochronę dodatkową – płatna wraz ze składką regularną i będąca jej częścią składka, którą Ubezpieczający płaci HDI-Gerling Życie z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z umowy dodatkowej, pobierana poprzez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym;

składka funduszowa – różnica pomiędzy składką regularną a opłatą za ochronę;

dodatkowa składka funduszowa (składka dodatkowa) – kwota, za którą przydzielane są jednostki Funduszy, płatna w dowolnych terminach i wysokościach, nie mniejszej jednak niż aktualnie obowiązująca minimalna składka dodatkowa określona zgodnie z Tabelą Opłat stanowiącą Załącznik nr 1 do ogólnych warunków;

Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy – wydzielony fundusz aktywów HDI-Gerling Życie, stanowiący rezerwę tworzoną ze składek ubezpieczeniowych wpłaconych na podstawie umów ubezpieczenia na życie związanych z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, i inwestowany przez HDI-Gerling Życie według strategii inwestycyjnej określonej w umowie ubezpieczenia;

Fundusz – wydzielona część Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego o określonej strategii inwestycyjnej;

jednostki Funduszu (jednostki) – 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;

indywidualny rachunek – prowadzony przez HDI-Gerling Życie rachunek, na którym zapisane są pochodzące ze składki wpłaconej na podstawie umowy, wszystkie jednostki wszystkich Funduszy, które zostały przydzielone i nie zostały umorzone;

wartość indywidualnego rachunku – wartość wszystkich jednostek zapisanych na indywidualnym rachunku;

konto regularne – będące częścią indywidualnego rachunku konto, na którym rejestrowane są wszystkie zapisane na indywidualnym rachunku jednostki wszystkich Funduszy, które pochodzą z wpłaty składki regularnej;

wartość konta regularnego – wartość wszystkich jednostek zapisanych na koncie regularnym;

subkonto regularne – będące częścią konta regularnego subkonto, na którym są rejestrowane wszystkie zapisane na koncie regularnym jednostki jednego Funduszu;

konto dodatkowe – będące częścią indywidualnego rachunku konto, na którym są rejestrowane wszystkie zapisane na indywidualnym rachunku jednostki wszystkich Funduszy, które pochodzą z wpłaty składki dodatkowej;

wartość konta dodatkowego – wartość wszystkich jednostek zapisanych na koncie dodatkowym;

subkonto dodatkowe – będące częścią konta dodatkowego subkonto, na którym są rejestrowane wszystkie zapisane na koncie dodatkowym jednostki jednego Funduszu;

metoda aktuarialna – metoda obliczeniowa wykorzystująca aparat matematyki ubezpieczeniowej i finansowej, rachunku prawdopodobieństwa oraz statystyki, uwzględniająca ogólne i szczegółowe warunki ubezpieczenia oraz zmianę wartości pieniądza w czasie;

polisa – dokument potwierdzający zawarcie umowy;

rocznica polisy – każda kolejna rocznica daty zawarcia umowy, a jeżeli w danym roku kalendarzowym nie ma dnia miesiąca odpowiadającego dacie zawarcia umowy – ostatni dzień tego miesiąca;

miesiąc polisowy – pierwszy miesiąc polisowy rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy, każdy kolejny miesiąc polisowy rozpoczyna się w kolejnym miesiącu kalendarzowym w dniu, który liczbą dnia odpowiada dniowi zawarcia umowy, a gdyby takiego dnia nie było – w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego; miesiąc polisowy kończy się w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia następnego miesiąca polisowego;

rok polisy albo rok polisowy – okres odpowiadający 12 (dwunastu) miesiącom polisowym, który rozpoczyna się w każdej rocznicy polisy i kończy się w dniu poprzedzającym dzień następnej rocznicy polisy; w pierwszym roku polisowym – okres od dnia zawarcia umowy do dnia poprzedzającego dzień pierwszej rocznicy polisy;

§2. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest udzielanie przez HDI-Gerling Życie terminowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka zgonu Ubezpieczonego (ochrona podstawowa). Ubezpieczenie jest związane z wybranymi przez Ubezpieczającego Funduszami.
2. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek w dniu podpisania wniosku wynosi nie mniej niż 15 (piętnaście) lat i nie więcej niż 60 (sześćdziesiąt) lat. W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków wiek Ubezpieczonego ustala się jako różnicę roku kalendarzowego, w którym został podpisany wniosek i roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony się urodził. Wiek Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy ustala się jako sumę jego wieku w momencie podpisania wniosku i liczby lat polisowych, które upłynęły.
3. Ochrona podstawowa może zostać udzielona w wariantach A albo w wariantach B. Wariant udzielonej ochrony podstawowej jest określony w polisie. Wymienione warianty różnią się w szczególności opłatą za ochronę, sposobem ustalania świadczenia funduszowego (§15 ust. 2-3) oraz warunkami częściowego wykupu ubezpieczenia (§26, §27).
4. Jeżeli wszystkie wymagalne składki regularne są w całości opłacone, w rocznicę polisy można dokonać zmiany wariantu ochrony (jedynie z B na A). Dokonanie zmiany nie jest możliwe

w okresie zawieszenia opłacania składek. Dla dokonania zmiany wariantu konieczne jest doręczenie HDI-Gerling Życie wniosku Ubezpieczającego nie później niż na 2 (dwa) miesiące przed rocznicą polisy. Zmiana ochrony podstawowej z wariantu B na wariant A odnosi skutek w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po doręczeniu HDI-Gerling Życie wniosku Ubezpieczającego.

5. Ochrona podstawowa rozpoczyna się w dniu wystawienia polisy, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej składki regularnej, i wygasa w dniu wskazanym w polisie jako termin wygaśnięcia ochrony podstawowej (okres udzielania ochrony podstawowej). Przed upływem powyższego okresu, ochrona podstawowa wygasa także w każdym innym przypadku wygaśnięcia umowy oraz w razie przekształcenia umowy w ubezpieczenie bezskładkowe.
6. Ubezpieczenie może być uzupełnione o ubezpieczenia dodatkowe przewidujące terminową ochronę ubezpieczeniową od ryzyk dodatkowych (ochrona dodatkowa). Warunki ubezpieczeń dodatkowych określają ogólne warunki terminowego ubezpieczenia dodatkowego właściwe dla danego ryzyka dodatkowego i stosowane przez HDI-Gerling Życie do umów terminowego ubezpieczenia na życie związanego z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

§3. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy na formularzu HDI-Gerling Życie, wpłacając jednocześnie zaliczkę na poczet pierwszej składki regularnej.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia HDI-Gerling Życie ma prawo zażądać wszelkich wyników badań i testów lekarskich dotyczących zdrowia Ubezpieczonego, jak też poddania się przez Ubezpieczonego na koszt HDI-Gerling Życie badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego przeprowadzonym przez wskazanego lekarza lub zakład opieki zdrowotnej. Jeżeli po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający przed zawarciem umowy poweźmie wiadomość o zmianie jakiegokolwiek okoliczności, którą podał do wiadomości HDI-Gerling Życie, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie HDI-Gerling Życie.
3. HDI-Gerling Życie może zawrzeć umowę ubezpieczenia, albo odmówić jej zawarcia, albo zaproponować jej zawarcie na zmienionych warunkach.
4. Umowę zawiera się w formie pisemnej. Do zawarcia umowy dochodzi w dniu wystawienia polisy przez HDI-Gerling Życie.
5. W razie odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia HDI-Gerling Życie niezwłocznie zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą przez niego zaliczkę na poczet pierwszej składki regularnej.
6. Umowa jest zawierana na czas oznaczony nie krótszy niż 10 (dziesięć) lat polisowych, nie dłuższy jednak niż do osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku 70 (siedemdziesięciu) lat. Okres trwania umowy ubezpieczenia wskazany jest w polisie.

ROZDZIAŁ II.

SKŁADKA

§4. SKŁADKA REGULARNA

1. Ubezpieczający jest zobowiązany opłacać składkę regularną z góry miesięcznie, kwartalnie, półrocznie, lub rocznie w wysokości i terminach określonych w umowie. Termin płatności składki regularnej jest zachowany, jeżeli przed jego upływem cała należna kwota składki regularnej wpłynie na rachunek bankowy HDI-Gerling Życie ostatnio wskazany Ubezpieczającemu na piśmie.
2. Jeżeli, zgodnie z umową, nastąpi zmiana dotycząca składki regularnej, Ubezpieczający jest zobowiązany opłacać składkę w wysokości i terminach wynikających z dokonanej zmiany. Każda zmiana dotycząca wysokości albo terminów płatności składki regularnej wymaga, pod rygorem nieważności, wystawienia przez HDI-Gerling Życie aneksu do polisy i doręczenia aneksu Ubezpieczającemu, zgodnie z ogólnymi warunkami.
3. Termin płatności pierwszej składki regularnej upływa z dniem zawarcia umowy.
4. Na pisemny wniosek Ubezpieczającego doręczony HDI-Gerling Życie nie później niż na 2 (dwa) miesiące przed rocznicą polisy można dokonać zmiany terminów płatności i wysokości składki regularnej. Zmiana ta odnosi skutek od najbliższej rocznicy polisy przypadającej po doręczeniu HDI-Gerling Życie powyżej wymienionego wniosku, o ile wszystkie wymagalne składki regularne są w całości opłacone. W związku ze zmianą wysokości składki regularnej, o której mowa w niniejszym ustępie, zmianie ulega wysokość składki funduszowej.

5. HDI-Gerling Życie przesyła Ubezpieczającemu formularze wpłat składki regularnej zawierające dane wymagane przez HDI-Gerling Życie i niezbędne dla identyfikacji dokonywanych wpłat. Przy dokonywaniu płatności bez użycia wysłanych formularzy Ubezpieczający ma obowiązek podać imię i nazwisko oraz numer wniosku ubezpieczeniowego lub polisy. HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności za szkody, straty i wszelkiego rodzaju skutki wynikające lub mogące wyniknąć z naruszenia powyższego obowiązku.
6. Jeżeli ostatnia składka regularna zapłacona przed wygaśnięciem umowy nie zostanie do dnia wygaśnięcia umowy rozdzielona celem przydzielenia jednostek, kwota takiej składki powiększa bezpośrednio wartość konta regularnego.
7. Kwotę składki regularnej zapłaconą po wygaśnięciu umowy niezwłocznie zwraca się Ubezpieczającemu w nominalnej wysokości.
8. HDI-Gerling Życie, dla zawieranych w danym roku kalendarzowym umów ubezpieczenia, określa minimalną wysokość miesięcznej, kwartalnej, półrocznej i rocznej składki regularnej, podając ją w Tabeli Opłat (minimalna składka regularna).

§5. SKŁADKA ZA OCHRONĘ PODSTAWOWĄ

1. Składka za ochronę podstawową jest należna za okres udzielania ochrony podstawowej. Ustalana jest w szczególności na podstawie wieku, płci oraz stanu zdrowia Ubezpieczonego. Wysokość składki za ochronę podstawową w kolejnych latach polisowych jest określona w polisie.
2. Wysokość składki za ochronę podstawową w danym miesiącu polisowym jest iloczynem współczynnika prawdopodobieństwa zgonu Ubezpieczonego w danym miesiącu polisowym i podstawowej sumy ubezpieczenia.
3. Wysokość składki za ochronę podstawową w danym roku polisowym jest równa dwunastokrotności składki za ochronę, obliczonej zgodnie z postanowieniami ust. 2.
4. Współczynnik prawdopodobieństwa zgonu w danym roku polisowym ustala się metodą aktuarialną na podstawie:
 - 1) polskich tablic trwania życia,
 - 2) wskaźników statystycznych publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny lub inną instytucję statystyczną,
 - 3) przebiegu szkodowości w HDI-Gerling Życie.
5. Jeżeli ochrona podstawowa udzielana jest w wariantcie A, HDI-Gerling Życie przyznaje Ubezpieczającemu bonus od składki za ochronę podstawową. Bonus pomniejsza należną opłatę za ochronę.

§6. BONUS

1. Wysokość bonusu od składki za ochronę podstawową w wariantcie A ochrony podstawowej jest to kwota obliczona jako iloczyn współczynnika prawdopodobieństwa zgonu Ubezpieczonego w danym miesiącu polisowym i bieżącej wartości konta regularnego.
2. Jeżeli bieżąca wartość konta regularnego jest wyższa od podstawowej sumy ubezpieczenia wtedy bonus jest równy iloczynowi współczynnika prawdopodobieństwa zgonu w danym miesiącu polisowym i podstawowej sumy ubezpieczenia.
3. Wysokość bonusu ustalana jest co miesiąc w pierwszym dniu każdego kolejnego miesiąca polisowego.
4. Wysokość bonusu zależy w szczególności od:
 - 1) zmiany wartości jednostek, oraz
 - 2) wysokości składki regularnej ułożonej w Fundusze, oraz
 - 3) liczby jednostek umarżonych zgodnie z umową.

§7. DODATKOWA SKŁADKA FUNDUSZOWA

1. Ubezpieczający, po zawarciu umowy może wpłacać składkę dodatkową w dowolnych terminach i wysokości, nie mniejszej jednak niż minimalna składka dodatkowa, o której mowa w ust. 6. Składka dodatkowa w całości przeznaczania jest na nabycie jednostek, po potrąceniu opłat, zgodnie z Tabelą Opłat. W razie dokonania wpłaty niższej niż minimalna składka dodatkowa, HDI-Gerling Życie zwróci wpłaconą kwotę Ubezpieczającemu w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia wpływu tej kwoty na rachunek bankowy HDI-Gerling Życie.
2. HDI-Gerling Życie przesyła Ubezpieczającemu formularze wpłat składki dodatkowej zawierające dane wymagane przez HDI-Gerling Życie i niezbędne dla identyfikacji dokonywanych wpłat. Przy dokonywaniu płatności bez użycia wysłanych formularzy Ubezpieczający ma obowiązek podać imię i nazwisko oraz numer wniosku ubezpieczeniowego lub polisy. HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności za szkody, straty i wszelkiego rodzaju skutki wynikające lub mogące wyniknąć z naruszenia powyższego obowiązku.

3. Wpłata składki dodatkowej nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacania składki regularnej.
4. Jeżeli ostatnia składka dodatkowa zapłacona bezpośrednio przed wygaśnięciem umowy nie zostanie do dnia wygaśnięcia umowy rozdzielona celem przydzielenia jednostek, kwota takiej składki powiększa bezpośrednio wartość konta dodatkowego.
5. Kwotę składki dodatkowej zapłaconą po wygaśnięciu umowy, niezwłocznie zwraca się Ubezpieczającemu w nominalnej wysokości.
6. HDI-Gerling Życie dla zawieranych w danym roku kalendarzowym umów ubezpieczenia ustala minimalną wysokość składki dodatkowej, która jest podawana w Tabeli Opłat (minimalna składka dodatkowa).

58. SKUTKI NIEZAPŁACENIA SKŁADKI REGULARNEJ

1. W razie opóźnienia z zapłatą składki regularnej, dodatkowy okres do jej zapłaty wynosi 1 (jeden) miesiąc polisowy, licząc od określonego w umowie terminu jej płatności (okres prolongaty). W okresie prolongaty HDI-Gerling Życie udziela pełnej ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej w danej umowie.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłaci zaległej składki regularnej w okresie prolongaty, HDI-Gerling Życie wyznaczy dodatkowy termin do zapłaty zaległej składki (zwany dalej terminem dodatkowym) wynoszący 1 (jeden) miesiąc polisowy, licząc od dnia upływu okresu prolongaty i zawiadamia Ubezpieczającego o skutkach niezapłacenia składki regularnej w piśmie przesłanym na ostatni, znany HDI-Gerling Życie, adres Ubezpieczającego. W terminie dodatkowym HDI-Gerling Życie, z zastrzeżeniem ust. 8, udziela pełnej ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej daną umową.
3. Jeżeli w terminie dodatkowym nie zostanie zapłacona zaległa składka regularna, której określony w umowie termin płatności upłynął w okresie 2 (dwóch) lat polisowych od zawarcia umowy, umowa ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 8, wygasa w ostatnim dniu terminu dodatkowego. W terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia wygaśnięcia umowy, HDI-Gerling Życie wypłaci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości konta dodatkowego z dnia wygaśnięcia umowy pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, jeżeli taka kwota będzie występować.
4. Jeżeli w terminie dodatkowym nie zostanie zapłacona zaległa składka regularna, której określony w umowie termin płatności upłynął po 2 (dwóch) latach polisowych od zawarcia umowy, skutki niezapłacenia takiej składki regularnej uzależnione od wartości konta regularnego określają postanowienia ust. 5 – 8 niniejszego paragrafu.
5. Jeżeli wartość konta regularnego będzie niższa od wartości określonej przez HDI-Gerling Życie metodą aktuarialną jako umożliwiająca przekształcenie umowy w ubezpieczenie bezskładkowe lub zawieszenie opłacania składek regularnych, umowa ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 8, wygasa w ostatnim dniu terminu dodatkowego. W terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia wygaśnięcia umowy, HDI-Gerling Życie wypłaci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości indywidualnego rachunku z dnia wygaśnięcia umowy pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, jeżeli taka kwota będzie występować.
6. HDI-Gerling Życie może wyrazić zgodę na zawieszenie opłacania składek regularnych na pisemny wniosek Ubezpieczającego, poczynając od terminu płatności zaległej składki zgodnie z postanowieniami §9.
7. HDI-Gerling Życie przekształci umowę w ubezpieczenie bezskładkowe następnego dnia po upływie terminu dodatkowego, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - 1) wartość konta regularnego, na dzień przekształcenia, będzie wyższa albo równa wartości określonej przez HDI-Gerling Życie metodą aktuarialną jako umożliwiająca przekształcenie umowy w ubezpieczenie bezskładkowe, i
 - 2) Ubezpieczający nie wyda w terminie dyspozycji co do zawieszenia opłacania składek regularnych, i
 - 3) przed upływem terminu dodatkowego zaległa składka regularna nie wpłynęła na rachunek bankowy HDI-Gerling Życie, i
 - 4) przed upływem terminu dodatkowego nie zostanie doręczone HDI-Gerling Życie oświadczenie Ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy.
8. Jeżeli w terminie dodatkowym, wskutek niezapłacenia składki, dojdzie do umorzenia wszystkich jednostek zapisanych na koncie regularnym, umowa i ochrona przewidziana umową wygasają w dniu dokonania takiego umorzenia, a HDI-Gerling Życie w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia wygaśnięcia umowy wypłaci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości konta dodatkowego z dnia wygaśnięcia umowy, pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, o ile taka kwota będzie występować.

59. ZAWIESZENIE OPŁACANIA SKŁADEK REGULARNYCH

1. Po upływie 2 (dwóch) lat polisowych od zawarcia umowy Ubezpieczający może złożyć wniosek o wyrażenie przez HDI-Gerling Życie zgody na zawieszenie opłacania składek regularnych. HDI-Gerling Życie wyrazi zgodę na zawieszenie opłacania składek regularnych, jeżeli łącznie są spełnione następujące warunki:
 - 1) wniosek Ubezpieczającego zostanie doręczony HDI-Gerling Życie nie później niż w okresie 50 (pięćdziesięciu) dni, licząc od terminu płatności składki regularnej, od którego płatność składki ma być zawieszona,
 - 2) w dniu wyrażenia zgody na zawieszenie opłacania składek regularnych, wartość konta regularnego będzie wyższa lub równa wartości określonej przez HDI-Gerling Życie metodą aktuarialną jako umożliwiająca zawieszenie opłacania składek regularnych.
2. Jeżeli warunki określone w ust. 1 będą spełnione, HDI-Gerling Życie potwierdzi na piśmie swoją zgodę na zawieszenie opłacania składek regularnych, wskazując początek okresu zawieszenia oraz najbliższy termin płatności składki regularnej przypadający po okresie zawieszenia. Okres zawieszenia opłacania składek regularnych trwa 12 (dwanaście) miesięcy polisowych. Zawieszenie nie może dotyczyć okresu, za który składka regularna została opłacona.
3. Okres zawieszenia nie może być skrócony ani przedłużony. Ubezpieczający nie może zrezygnować z zawieszenia opłacania składek regularnych. Po wyrażeniu zgody przez HDI-Gerling Życie na zawieszenie opłacania składek do dnia upływu okresu zawieszenia nie mogą być zawierane umowy dodatkowe, a nadto nie mogą być dokonywane jakiegokolwiek zmiany umowy, w szczególności:
 - 1) zmiana wariantu ochrony podstawowej,
 - 2) zmiana terminów płatności składki regularnej,
 - 3) obniżenie lub podwyższenie składki regularnej,
 - 4) obniżenie lub podwyższenie podstawowej sumy ubezpieczenia,
 - 5) indeksacja składki regularnej.
4. W okresie zawieszenia opłacania składek regularnych HDI-Gerling Życie udziela pełnej ochrony przewidzianej umową, chyba że przed upływem tego okresu dojdzie do wygaśnięcia ochrony podstawowej.

510. UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE

1. Jeżeli HDI-Gerling Życie, zgodnie z postanowieniami §8 ust. 7, przekształci umowę w ubezpieczenie bezskładkowe, z dniem takiego przekształcenia wygasa ochrona podstawowa i kończy się okres udzielania tej ochrony oraz wygasają wszystkie umowy dodatkowe, a HDI-Gerling Życie udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie i na warunkach określonych w niniejszym paragrafie.
2. W ubezpieczeniu bezskładkowym ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana jedynie w zakresie ryzyka zgonu Ubezpieczonego.
3. W razie zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia bezskładkowego, HDI-Gerling Życie wypłaci Uposażonemu wyłącznie świadczenie równe wartości indywidualnego rachunku z dnia zgonu Ubezpieczonego. W niniejszym ustępie nie mają zastosowania postanowienia §14 i §15.
4. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego, Ubezpieczający może w dowolnym czasie dokonywać wpłat składki dodatkowej.
5. Po przekształceniu umowy w ubezpieczenie bezskładkowe HDI-Gerling Życie może wyrazić zgodę na wznowienie opłacania składek regularnych i powrót do ubezpieczenia z podstawową ochroną ubezpieczeniową. Jest to możliwe tylko jeden raz, na wniosek Ubezpieczającego, po przeprowadzeniu przez HDI-Gerling Życie ponownej oceny ryzyka. Koszty badań lekarskich, które HDI-Gerling Życie uzna za niezbędne dla przeprowadzenia ponownej oceny ryzyka, ponosi w całości HDI-Gerling Życie.
6. HDI-Gerling Życie zastrzega sobie prawo zmiany poprzednio opłacanej przez Ubezpieczającego składki regularnej, jak też podstawowej sumy ubezpieczenia, stosownie do wyników oceny ryzyka. W razie wyrażenia zgody na wznowienie opłacania składek regularnych i powrót do ubezpieczenia z ochroną podstawową HDI-Gerling Życie wystawia aneks do polisy zawierający określoną przez HDI-Gerling Życie wysokość składek oraz podstawowej sumy ubezpieczenia, doręczając go Ubezpieczającemu zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków. Aneks wchodzi w życie, jeżeli Ubezpieczający w najbliższym terminie płatności składki regularnej dokona płatności tej składki w wysokości określonej w aneksie. W razie nieopłacenia składki regularnej w najbliższym terminie jej płatności, aneks, o którym mowa w niniejszym ustępie, uważa się za niezawarty.
7. Ubezpieczenie bezskładkowe wygasa w razie wystąpienia chociażby jednej z poniżej wskazanych okoliczności:

- 1) wznowienia opłacania składki regularnej,
 - 2) zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia bezskładkowego,
 - 3) upływu czasu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia,
 - 4) złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia bezskładkowego,
 - 5) wypowiedzenia umowy,
 - 6) w dniu, w którym wartość konta regularnego nie wystarczy na pokrycie opłat przewidzianych umową.
8. W terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia wygaśnięcia ubezpieczenia bezskładkowego z przyczyny określonej w ust. 7 pkt 4) – 6), HDI-Gerling Życie wypłaci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości indywidualnego rachunku z dnia wygaśnięcia ubezpieczenia bezskładkowego, pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, jeżeli taka kwota będzie występować.
9. Całkowity bądź częściowy wykup ubezpieczenia bezskładkowego, niezależnie od konta, którego dotyczy, podlega zasadom przewidzianym w §28. Do wniosku o wykup oraz wypłaty kwoty wykupu stosuje się odpowiednio postanowienia §24.

§11. ZMIANA WYSOKOŚCI SKŁADKI REGULARNEJ LUB PODSTAWOWEJ SUMY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczający, który zamierza zmienić wysokość składki regularnej lub podstawowej sumy ubezpieczenia składa HDI-Gerling Życie pisemny wniosek w tym zakresie. Wniosek należy doręczyć HDI-Gerling Życie nie później niż na 2 (dwa) miesiące przed rocznicą polisy. Jeżeli wniosek zawiera propozycję podwyższenia podstawowej sumy ubezpieczenia, należy go doręczyć HDI-Gerling Życie nie później niż na 3 (trzy) miesiące przed rocznicą polisy.
2. Zmiana umowy przewidziana w postanowieniach niniejszego paragrafu wymaga, pod rygorem nieważności, wystawienia przez HDI-Gerling Życie aneksu do polisy i jego doręczenia Ubezpieczającemu, zgodnie z ogólnymi warunkami.
3. HDI-Gerling Życie udziela Ubezpieczającemu pisemnej odpowiedzi na wniosek. W razie wyrażenia zgody na zmianę umowy określoną we wniosku Ubezpieczającego, HDI-Gerling Życie wystawia aneks do polisy zawierający nowe wysokości składek oraz podstawowej sumy ubezpieczenia i wysyła ten aneks Ubezpieczającemu wraz z listem rocznicowym albo w odrębnym piśmie. W rozumieniu ogólnych warunków, listem rocznicowym jest pismo zawierające informacje dotyczące umowy ubezpieczenia wysyłane przez HDI-Gerling Życie na co najmniej 30 (trzydzieści) dni przed rocznicą polisy.
4. Zmiana umowy stwierdzona aneksem, o którym mowa w ust. 3, obowiązuje od najbliższej rocznicy polisy przypadającej po doręczeniu HDI-Gerling Życie wniosku Ubezpieczającego zawierającego propozycję dokonania takiej zmiany.
5. Jeżeli wniosek Ubezpieczającego zawiera propozycję podwyższenia podstawowej sumy ubezpieczenia przed rozstrzygnięciem co do takiego wniosku, HDI-Gerling Życie dokonuje ponownej oceny ryzyka. Jeżeli w zakreślonym przez HDI-Gerling Życie terminie Ubezpieczony lub Ubezpieczający nie udzieli wymaganych przez HDI-Gerling Życie aktualnych pisemnych informacji dotyczących życia i stanu zdrowia Ubezpieczonego albo nie zostaną przeprowadzone i doręczone HDI-Gerling Życie wyniki badań stanu zdrowia Ubezpieczonego wymagane przez HDI-Gerling Życie dla dokonania ponownej oceny ryzyka, HDI-Gerling Życie powstrzyma się z rozpatrzeniem wniosku Ubezpieczającego.
6. Zmiany wysokości składki regularnej i podstawowej sumy ubezpieczenia dokonane zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków umowy ubezpieczenia pociągają za sobą odpowiednią zmianę wysokości opłaty za ochronę i wysokości składki funduszeowej oraz wymagają, pod rygorem nieważności, wystawienia przez HDI-Gerling Życie aneksu do polisy i jego doręczenia Ubezpieczającemu, zgodnie z ogólnymi warunkami.

§12. OPCJA PODWYŻSZENIA PODSTAWOWEJ SUMY UBEZPIECZENIA I SKŁADKI REGULARNEJ

1. Na wniosek Ubezpieczającego HDI-Gerling Życie może wyrazić zgodę na zmianę umowy polegającą na podwyższeniu podstawowej sumy ubezpieczenia z jednoczesnym podwyższeniem składki regularnej bez przeprowadzania ponownej oceny ryzyka, jeżeli po drugiej rocznicy polisy w życiu Ubezpieczonego, który nie ma ukończonych 45 (czterdziestu pięciu) lat, wystąpi chociażby jedna z poniżej wymienionych okoliczności:
 - 1) Ubezpieczonemu urodzi się dziecko,
 - 2) Ubezpieczony dokona przysposobienia dziecka,
 - 3) Ubezpieczony zawarł związek małżeński,
 - 4) Ubezpieczony rozpocznie lub ukończy studia wyższe,
 - 5) Ubezpieczony otrzyma kredyt bankowy na budowę domu lub mieszkania.

2. Maksymalna kwota podwyżki, o którą można jednorazowo zwiększyć podstawową sumę ubezpieczenia w związku z wystąpieniem jednej z okoliczności wymienionych w ust. 1, nie może przekroczyć 50 % (pięćdziesięciu procent) podstawowej sumy ubezpieczenia z dnia zawarcia umowy.
3. Łączna kwota wszystkich podwyżek podstawowej sumy ubezpieczenia niezależnie od tego, ile okoliczności wymienionych w ust. 1, wystąpi lub powtórzy się w życiu Ubezpieczonego, nie może przekroczyć 100 % (stu procent) podstawowej sumy ubezpieczenia z dnia zawarcia umowy.
4. W wyniku podwyższenia podstawowej sumy ubezpieczenia następuje proporcjonalne podwyższenie składki regularnej, chyba, że Ubezpieczający złoży wniosek o podwyższenie podstawowej sumy ubezpieczenia bez zmiany składki regularnej, a HDI-Gerling Życie wyrazi zgodę na taką zmianę umowy.
5. Wniosek o podwyższenie podstawowej sumy ubezpieczenia z jednoczesnym podwyższeniem składki regularnej na zasadach przewidzianych w niniejszym paragrafie, zwany dalej wnioskiem, Ubezpieczający powinien złożyć nie później niż w terminie 90 (dziewięćdziesięciu) dni, licząc od dnia wystąpienia okoliczności wymienionej w ust.1. Do wniosku należy załączyć dokument potwierdzający wystąpienie chociażby jednej z okoliczności wymienionych w ust. 1.
6. Zmiana umowy przewidziana w postanowieniach niniejszego paragrafu wymaga, pod rygorem nieważności, wystawienia przez HDI-Gerling Życie aneksu do polisy i jego doręczenia Ubezpieczającemu, zgodnie z ogólnymi warunkami.
7. Zmiana umowy stwierdzona aneksem, o którym mowa w ust. 6, obowiązuje:
 - 1) w odniesieniu do sumy ubezpieczenia – od dnia wystawienia tego aneksu przez HDI-Gerling Życie,
 - 2) w odniesieniu do składki regularnej – od najbliższego terminu płatności tej składki przypadającego po przesłaniu Ubezpieczającemu tego aneksu.

§13. INDEKSACJA SKŁADKI REGULARNEJ

1. W każdym liście rocznicowym HDI-Gerling Życie może zaproponować Ubezpieczającemu indeksację składki regularnej podając procentowy wskaźnik indeksacji oraz wynikającą z jego zastosowania proponowaną wysokość składki regularnej. Wraz z propozycją indeksacji składki regularnej, HDI-Gerling Życie przedstawi propozycję podwyższenia podstawowej sumy ubezpieczenia, której proponowana wysokość obliczona metodą aktuarialną zostanie również podana w liście rocznicowym.
2. Ubezpieczający przyjmuje propozycje HDI-Gerling Życie indeksacji składki regularnej oraz podwyższenia podstawowej sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 przez opłacenie, nie później niż w dniu najbliższej rocznicy polisy przypadającej po przesłaniu listu rocznicowego zawierającego te propozycje, składki regularnej w wysokości wynikającej z zastosowania wskaźnika indeksacji podanej w liście rocznicowym. Przyjęcie przez Ubezpieczającego propozycji HDI-Gerling Życie jest ostateczne i powoduje po stronie Ubezpieczającego obowiązek opłacania składki regularnej w wysokości wynikającej z indeksacji w każdym terminie płatności składki regularnej, chyba że jej wysokość ulegnie zmianie, zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków.
3. Jeżeli Ubezpieczający nie dokona płatności składki regularnej zgodnie z postanowieniami ust. 2, oznacza to nie przyjęcie propozycji HDI-Gerling Życie.

ROZDZIAŁ III. ŚWIADCZENIA

§14. PODSTAWOWA SUMA UBEZPIECZENIA

1. Jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpi w okresie udzielania ochrony podstawowej, HDI-Gerling Życie wypłaci Uposażonemu gwarantowane świadczenie w wysokości podstawowej sumy ubezpieczenia z dnia zgonu Ubezpieczonego.
2. Przy zawieraniu umowy podstawowa suma ubezpieczenia jest określona kwotowo w polisie, a jej wysokość może ulec zmianie na zasadach przewidzianych ogólnymi warunkami.

§15. ŚWIADCZENIE FUNDUSZOWE

1. Uposażony oprócz prawa do świadczenia w wysokości podstawowej sumy ubezpieczenia ma prawo do świadczenia funduszeowego, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpi w okresie udzielania ochrony podstawowej. Świadczenie funduszeowe nie jest gwarantowane przez HDI-Gerling Życie. Wysokość tego świadczenia jest uzależniona w szczególności od wartości prowadzonego dla danej umowy indywidualnego rachunku oraz wartości kont tego rachunku z dnia zgonu Ubezpieczonego.

2. Jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpi w okresie udzielania ochrony podstawowej w wariantcie A, to wartość świadczenia funduszu jest równa sumie:
 - 1) kwoty nadwyżki wartości konta regularnego ponad podstawową sumę ubezpieczenia, i
 - 2) wartości konta dodatkowego.
3. Jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpi w okresie udzielania ochrony podstawowej w wariantcie B, świadczenie funduszu jest równe wartości prowadzonego dla danej umowy indywidualnego rachunku.

§16. ZREDUKOWANA SUMA UBEZPIECZENIA

1. Niezależnie od wariantu udzielania ochrony podstawowej, postanowień §14 i §15 nie stosuje się jeżeli, w okresie udzielania ochrony podstawowej, zgon Ubezpieczonego nastąpi:
 - 1) w wyniku działań wojennych, stanu wojennego, katastrofy nuklearnej, jakichkolwiek działań zbrojnych, lub
 - 2) w wyniku czynnego uczestnictwa Ubezpieczonego w zamieszkach lub w aktach przemocy, lub
 - 3) w wyniku okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób, lub
 - 4) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego lub przez osoby przez niego nakłaniane lub osoby, którym Ubezpieczony ułatwi popełnienie tego czynu, lub
 - 5) w związku z zarażeniem wirusem HIV powodującym zgon Ubezpieczonego przed upływem 5 (pięciu) lat od dnia zawarcia umowy.
2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, HDI-Gerling Życie wypłaci Uposażonemu jedno świadczenie w postaci zredukowanej sumy ubezpieczenia równej wartości indywidualnego rachunku z dnia zgonu Ubezpieczonego.

§17. UPOSAŻONY

1. Ubezpieczony w każdym czasie może wskazać Uposażonego, któremu ma być wypłacone świadczenie na wypadek zgonu Ubezpieczonego.
2. Powyższe uprawnienie Ubezpieczony wykonuje przez doręczenie HDI-Gerling Życie oświadczenia, które powinno zawierać:
 - 1) dane umożliwiające identyfikację Uposażonego,
 - 2) dyspozycję, że Uposażony ma prawo do całości albo odpowiedniego procentu świadczenia,
 - 3) datę złożenia oświadczenia,
 - 4) podpis Ubezpieczonego.
3. Oświadczenie o wskazaniu Uposażonego może być złożone we wniosku o zawarcie umowy pod warunkiem i ze skutkiem od dnia jej zawarcia.
4. Jeżeli Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych, udział Uposażonego, którego wskazanie stało się bezskuteczne, przypada pozostałym Uposażonym proporcjonalnie do ich udziałów w świadczeniu. Jeżeli wskazanie pozostaje skuteczne jedynie wobec jednego Uposażonego, świadczenie przypada w całości temu Uposażonemu.
5. Jeżeli Ubezpieczony nie wskaże żadnego Uposażonego, albo gdy wskazanie w stosunku do wszystkich Uposażonych jest bezskuteczne, świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługuje członkowi rodziny Ubezpieczonego, według następującej kolejności:
 - 1) małżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) rodzeństwo,
 - 5) inne osoby, zaliczane zgodnie z Kodeksem Cywilnym do grona spadkobierców ustawowych Ubezpieczonego.

§18. WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. Zawiadomienie o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną podstawową powinno być złożone na adres siedziby HDI-Gerling Życie.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, HDI-Gerling Życie przesyła, w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania zawiadomienia, Ubezpieczającemu (w przypadku zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej) oraz Uposażonemu lub innym osobom uprawnionym do otrzymania świadczenia informację o dokumentach niezbędnych do ustalenia świadczenia.
3. HDI-Gerling Życie wypłaca świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego na podstawie:
 - 1) wniosku o przyznanie świadczenia złożonego na odpowiednim formularzu,
 - 2) skróconego odpisu aktu zgonu oraz dokumentu stwierdzającego przyczynę zgonu,
 - 3) dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do odbioru świadczenia, oraz
 - 4) innych dokumentów niezbędnych do ustalenia

- odpowiedzialności HDI-Gerling Życie.
4. HDI-Gerling Życie spełni świadczenie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HDI-Gerling Życie albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym nastąpi wyjaśnienie tych okoliczności. HDI-Gerling Życie dołoży należytej staranności celem ich wyjaśnienia.
5. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia w całości lub w części HDI-Gerling Życie informuje pisemnie o tym osobę uprawnioną wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę. Informacja zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia może złożyć odwołanie w ciągu 30 (trzydziestu) dni od dnia jego otrzymania.
6. W przypadku odmowy uwzględnienia odwołania uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia powództwa do sądu powszechnego.
7. Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat 3 (trzech). Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do HDI-Gerling Życie rozpoczyna się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do HDI-Gerling Życie przerywa się przez zgłoszenie HDI-Gerling Życie tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem a także przez każdą czynność zgłoszoną przed sądem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie HDI-Gerling Życie o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

ROZDZIAŁ IV.

UBEZPIECZENIOWY FUNDUSZ KAPITAŁOWY

§19. ZASADY OGÓLNE DOTYCZĄCE FUNDUSZU

1. Zasady zarządzania Funduszami oraz dokonywania innych czynności związanych z Funduszami lub ich jednostkami określa umowa oraz Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Regulamin ten jest Załącznikiem nr 2 do ogólnych warunków i stanowi ich integralną część. W razie rozbieżności pomiędzy postanowieniami ogólnych warunków a postanowieniami Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, stosuje się postanowienia ogólnych warunków.
2. Ubezpieczający jest Uprawnionym, o którym mowa w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.
3. Jeżeli następujące czynności dotyczące opłat lub jednostek należy dokonać tego samego dnia, dokonuje się je w następującej kolejności:
 - 1) pobranie opłaty za zarządzanie Funduszem i wycena Funduszu,
 - 2) pobranie opłaty za prowadzenie indywidualnego rachunku i przydzielenie jednostek w razie wpłaty składki, pobranie zaległych opłat,
 - 3) pobranie opłaty od wykupu i wykup,
 - 4) umorzenie jednostek w wypadkach innych niż pobranie opłaty, wykup, zamiana Funduszy i zlikwidowanie Funduszu,
 - 5) umorzenie opłaty od zamiany Funduszy i zamiana Funduszy,
 - 6) pobranie opłat nie wymienionych powyżej, z wyjątkiem niezaległej opłaty za ochronę,
 - 7) pobranie niezaległej opłaty za ochronę,
 - 8) zlikwidowanie Funduszu,
 - 9) przeznaczenie wartości likwidacyjnej,
 - 10) przydzielenie jednostek portfela własnego HDI-Gerling Życie związanego z danym Funduszem,
 - 11) umorzenie jednostek portfela własnego HDI-Gerling Życie związanego z danym Funduszem.

§20. INDYWIDUALNY RACHUNEK

1. Indywidualny rachunek odzwierciedla bieżącą liczbę i wartość wszystkich nieumorzonych jednostek wszystkich Funduszy pochodzących ze składek wpłaconych na podstawie umowy.
2. Wartość indywidualnego rachunku zależy w szczególności od:
 - 1) zmiany wartości jednostek, oraz
 - 2) wysokości składki ulokowanej w Fundusze, oraz
 - 3) liczby jednostek umarzanych zgodnie z umową.
3. Wyciąg z indywidualnego rachunku jest przesyłany Ubezpieczającemu, nie rzadziej niż raz w roku w liście rocznicowym i określa wartość wykupu ubezpieczenia.

§21. PRYZDZIELANIE JEDNOSTEK

1. Jednostki są przydzielane oddzielnie w razie wpłaty składki regularnej lub wpłaty składki dodatkowej.

2. Polecenie rozdzielania składki pomiędzy Fundusze składa się oddzielnie dla składki regularnej i składki dodatkowej. W razie braku prawidłowego polecenia dotyczącego składki dodatkowej, do jej rozdzielania pomiędzy Fundusze stosuje się odpowiednio aktualne prawidłowe polecenie dotyczące składki regularnej.

§22. ZAMIANA FUNDUSZY

1. Ubezpieczający może polecić HDI-Gerling Życie zamianę jednostek Funduszu albo Funduszy (Fundusze źródłowe) na jednostki innego Funduszu albo Funduszy (Fundusze docelowe). Polecenie składa się oddzielnie dla jednostek zapisanych na koncie regularnym i jednostek zapisanych na koncie dodatkowym.
2. Nie można zamienić jednostek zapisanych na koncie regularnym na jednostki zapisane na koncie dodatkowym. Nie można też zamienić jednostek zapisanych na koncie dodatkowym na jednostki zapisane na koncie regularnym.
3. Zamiana Funduszy następuje poprzez umorzenie jednostek Funduszy źródłowych i przydzielenie jednostek Funduszy docelowych.

§23. LIKWIDACJA FUNDUSZU

1. W dniu likwidacji danego Funduszu następuje umorzenie wszystkich jednostek likwidowanego Funduszu. Wartość likwidacyjna pochodząca z umorzenia tych jednostek jest przeznaczana na inne Fundusze.
2. Wartość likwidacyjna jest obliczana i przeznaczana oddzielnie dla jednostek zapisanych na subkoncie regularnym i jednostek zapisanych na subkoncie dodatkowym. Polecenie przeznaczenia wartości likwidacyjnej składa się oddzielnie dla wartości likwidacyjnej pochodzącej z umorzenia jednostek zapisanych na subkoncie regularnym i wartości likwidacyjnej pochodzącej z umorzenia jednostek zapisanych na subkoncie dodatkowym.
3. Nie można przeznaczyć wartości likwidacyjnej pochodzącej z umorzenia jednostek zapisanych na subkoncie regularnym na jednostki zapisane na koncie dodatkowym. Nie można też przeznaczyć wartości likwidacyjnej pochodzącej z umorzenia jednostek zapisanych na subkoncie dodatkowym na jednostki zapisane na koncie regularnym.
4. Wartość likwidacyjna do momentu przeznaczenia powiększa bezpośrednio wartość odpowiedniego konta.

ROZDZIAŁ V.

WYKUP UBEZPIECZENIA

§24. ZASADY OGÓLNE

1. Wykup ubezpieczenia polega na umorzeniu na wniosek Ubezpieczającego wszystkich lub niektórych jednostek zapisanych na rachunku indywidualnym i wypłacie Ubezpieczającemu, po pobraniu opłaty z tytułu wykupu kwoty odpowiadającej części albo całości wartości tego rachunku ustalonej na dzień wykupu.
2. Dzień wykupu ustala HDI-Gerling Życie, z tym że nie może on wypadać później niż 5 (piątego) dnia roboczego, licząc od dnia doręczenia HDI-Gerling Życie wniosku o wykup.
3. Kwoty wykupu określone w niniejszym rozdziale wypłata się w dniu płatności wykupu. Dzień płatności wykupu ustala HDI-Gerling Życie, z tym że nie może on wypadać później niż 30 (trzydziestego) dnia, licząc od dnia doręczenia HDI-Gerling Życie wniosku o wykup.
4. Wszelkich czynności lub operacji związanych z wykupem dokonuje się odrębnie na koncie dodatkowym i koncie regularnym.
5. Jeżeli wykup nie dotyczy wszystkich jednostek zapisanych na koncie regularnym albo na koncie dodatkowym, Ubezpieczający może wskazać we wniosku o wykup z danego konta Fundusz bądź Fundusze, których jednostki zapisane odpowiednio na subkoncie lub subkontach regularnych albo na subkoncie lub subkontach dodatkowych mają być umorzone celem wypłaty kwoty wykupu.
 - 1) Wskazanie powinno określać nazwę Funduszu, którego jednostki mają być umorzone. Jeżeli Ubezpieczający zamierza wskazać więcej niż jeden Fundusz, wskazanie musi określać nazwy Funduszy i procentowy udział wartości jednostek tych Funduszy w kwocie wykupu.
 - 2) W razie braku takiego wskazania, jednostki zostaną umorzone proporcjonalnie do wartości wszystkich jednostek zapisanych na poszczególnych subkontach danego konta.
 - 3) Jeżeli wskazanie Ubezpieczającego nie może być w całości zrealizowane z braku odpowiedniej liczby jednostek na danym subkoncie, HDI-Gerling Życie przy umorzeniu jednostek postąpi zgodnie ze wskazaniem Ubezpieczającego w zakresie, w jakim będzie to możliwe, a w pozostałym zakresie jednostki zostaną umorzone proporcjonalnie do wartości wszystkich jednostek zapisanych na poszczególnych subkontach danego konta.

6. Dokonanie częściowego wykupu ubezpieczenia, o którym mowa w §26 lub §27, ma ten skutek, że umowa ubezpieczenia w dalszym ciągu pozostaje w mocy przy zachowaniu niezminionej składki i sumy ubezpieczenia. Liczba jednostek zapisanych na koncie regularnym zmniejsza się w dniu wykupu przez:
 - 1) umorzenie liczby jednostek, których wartość na dzień wykupu odpowiada kwocie wykupu, oraz
 - 2) umorzenie liczby jednostek, których wartość na dzień wykupu odpowiada kwocie opłaty za wykup.

§25. CAŁKOWITY WYKUP UBEZPIECZENIA

1. Niezależnie od wariantu udzielania ochrony podstawowej, Ubezpieczający może dokonać wykupu wszystkich jednostek zapisanych na indywidualnym rachunku (całkowity wykup ubezpieczenia), jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - 1) upływie okres 2 (dwóch) lat polisowych od zawarcia umowy,
 - 2) wszystkie wymagalne, do dnia doręczenia HDI-Gerling Życie wniosku o wykup, składki regularne są w całości zapłacone,
 - 3) wartość indywidualnego rachunku w dniu wykupu jest większa od zera.
2. Jeżeli warunki określone w ust. 1 są spełnione, umowa wygasa w dniu doręczenia HDI-Gerling Życie wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia, a kwota wykupu jest równa wartości indywidualnego rachunku z dnia wykupu pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu.
3. Jeżeli warunki określone w ust. 1 nie są spełnione, do całkowitego wykupu ubezpieczenia nie dochodzi, a HDI-Gerling Życie powiadomi Ubezpieczającego o braku możliwości uwzględnienia wniosku w tym zakresie.

§26. CZĘŚCIOWY WYKUP UBEZPIECZENIA W WARIANCIE A OCHRONY PODSTAWOWEJ

1. Jeżeli HDI-Gerling Życie udziela ochrony podstawowej w wariancie A, na wniosek Ubezpieczającego można dokonać częściowego wykupu konta regularnego przez umorzenie niektórych jednostek zapisanych na koncie regularnym (częściowy wykup ubezpieczenia), o ile łącznie są spełnione następujące warunki:
 - 1) upływie okres 2 (dwóch) lat polisowych od zawarcia umowy,
 - 2) wszystkie wymagalne do dnia doręczenia HDI-Gerling Życie wniosku o wykup składki regularne są w całości zapłacone,
 - 3) wartość konta regularnego z dnia wykupu pomniejszona o kwotę wykupu i opłatę z tytułu wykupu będzie nie niższa niż podstawowa suma ubezpieczenia.
2. Maksymalna kwota wykupu odpowiada nadwyżce z dnia wykupu wartości konta regularnego po potrąceniu z tego konta opłaty z tytułu wykupu ponad podstawową sumę ubezpieczenia. HDI-Gerling Życie wypłaci Ubezpieczającemu maksymalną kwotę wykupu, jeżeli wskazał on we wniosku kwotę od niej wyższą.
3. Jeżeli warunki określone w ust. 1 nie są spełnione, do częściowego wykupu ubezpieczenia nie dochodzi, a HDI-Gerling Życie powiadomi Ubezpieczającego o braku możliwości uwzględnienia wniosku w tym zakresie.

§27. CZĘŚCIOWY WYKUP UBEZPIECZENIA W WARIANCIE B OCHRONY PODSTAWOWEJ

1. Jeżeli HDI-Gerling Życie udziela ochrony podstawowej w wariancie B, częściowy wykup konta regularnego przez umorzenie niektórych jednostek zapisanych na koncie regularnym (częściowy wykup ubezpieczenia) może nastąpić jedynie za zgodą HDI-Gerling Życie.
2. Ubezpieczający może złożyć wniosek o dokonanie częściowego wykupu ubezpieczenia, jeżeli upłynął okres 2 (dwóch) lat polisowych od zawarcia umowy, a wszystkie wymagalne, do dnia doręczenia HDI-Gerling Życie wniosku o wykup, składki regularne są w całości zapłacone.
3. HDI-Gerling Życie podejmie decyzję w przedmiocie zgody lub odmowy udzielenia zgody na częściowy wykup ubezpieczenia w terminie pięciu dni roboczych od otrzymania wniosku Ubezpieczającego. W razie wyrażenia zgody na częściowy wykup, HDI-Gerling Życie określa kwotę wykupu i pobiera opłatę za wykup. Dzień wyrażenia zgody jest dniem wykupu.
4. Jeżeli HDI-Gerling Życie nie wyrazi zgody na częściowy wykup, powiadomi Ubezpieczającego o decyzji odmownej na piśmie.

§28. WYKUP JEDNOSTEK ZAPISANYCH NA KONCIE DODATKOWYM

1. Niezależnie od wariantu udzielania ochrony podstawowej, Ubezpieczający może w każdym czasie dokonać wykupu wszystkich lub niektórych jednostek zapisanych na koncie dodatkowym.

2. Przy wykupie wszystkich jednostek zapisanych na koncie dodatkowym, kwota wykupu jest równa wartości konta dodatkowego z dnia wykupu pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu.
3. Do wykupu niektórych jednostek zapisanych na koncie dodatkowym dochodzi, jeżeli we wniosku o wykup z tego konta Ubezpieczający wskaże kwotę wykupu, która jest mniejsza od wartości konta dodatkowego z dnia wykupu pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu.
4. W dniu wykupu dokonywanego z konta dodatkowego umarza się:
 - 1) wszystkie jednostki zapisane na koncie dodatkowym, jeżeli Ubezpieczający złożył wniosek o taki wykup, albo
 - 2) niektóre jednostki odpowiadające wartości kwoty wykupu ustalonej na podstawie wniosku Ubezpieczającego oraz jednostki odpowiadające opłacie z tytułu wykupu.
3. Wysokość opłaty za ochronę ustalana jest co miesiąc w pierwszym dniu każdego kolejnego miesiąca polisowego.
4. Wysokość opłaty polisowej jest ustalana przez HDI-Gerling Życie na dzień zawarcia umowy. HDI-Gerling Życie zastrzega sobie prawo dokonywania waloryzacji wysokości tej opłaty.

§32. INNE OPŁATY

1. HDI-Gerling Życie pobiera opłaty z tytułu następujących operacji:
 - 1) zawieszenia opłacania składek regularnych,
 - 2) wykupu ubezpieczenia,
 - 3) zmiany polecenia rozdzielenia składki regularnej albo dodatkowej pomiędzy Fundusze,
 - 4) zamiany Funduszy,
 - 5) administrowania kontem dodatkowym.
2. Ponadto HDI-Gerling Życie pobiera opłatę z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia, która ustalana jest procentowo od kwoty składki regularnej obliczonej za cały rok polisowy. Opłata ta jest pobierana z konta regularnego, za lata polisowe określone w Tabeli Opłat.
3. Wysokość opłaty za zawieszenie opłacania składek regularnych jest ustalana kwotowo przez HDI-Gerling Życie na dzień zawarcia umowy. HDI-Gerling Życie zastrzega sobie prawo dokonywania waloryzacji tej opłaty. Opłata jest należna w dniu wyrażenia zgody przez HDI-Gerling Życie na zawieszenie opłacania składek regularnych w wysokości obowiązującej w tym dniu. Zawieszenie opłacania składek regularnych jest bezpłatne, jeżeli Ubezpieczający korzysta z tej możliwości po raz pierwszy, jak też w przypadkach, kiedy od dnia zakończenia okresu zawieszenia opłacania składek regularnych upłynęło co najmniej 24 (dwadzieścia cztery) miesiące polisowe. Opłata ta jest pobierana z konta regularnego.
4. Opłatę z tytułu całkowitego wykupu ubezpieczenia ustala się procentowo od wartości wszystkich jednostek zapisanych odpowiednio na koncie regularnym albo na koncie dodatkowym, przy czym stawki procentowe mogą się różnić w zależności od rodzaju konta, a w odniesieniu do wykupu z konta regularnego mogą się różnić także w zależności od wariantu A albo B ochrony podstawowej. W wypadku częściowego wykupu ubezpieczenia stosuje się stawki procentowe, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, a podstawą do obliczenia opłaty jest wartość jednostek podlegających wykupowi. Opłatę pobiera się oddzielnie z konta regularnego lub z konta dodatkowego. Opłata z tytułu całkowitego wykupu równa jest sumie opłat z konta regularnego i konta dodatkowego.
5. Wysokość opłaty od zmiany polecenia rozdzielenia składki pomiędzy Fundusze jest ustalana kwotowo przez HDI-Gerling Życie na dzień zawarcia umowy. HDI-Gerling Życie zastrzega sobie prawo dokonywania waloryzacji wysokości tej opłaty. Opłata ta jest należna w dniu doręczenia HDI-Gerling Życie oświadczenia Ubezpieczającego o zmianie polecenia. Jednakże pierwsza w danym roku polisowym zmiana tego polecenia jest bezpłatna. Opłata ta jest pobierana z konta regularnego.
6. Wysokość opłaty od zamiany Funduszy jest ustalana kwotowo przez HDI-Gerling Życie na dzień zawarcia umowy. HDI-Gerling Życie zastrzega sobie prawo dokonywania waloryzacji wysokości tej opłaty. Jednakże pierwsza w danym roku polisowym zamiana Funduszy jest bezpłatna. Opłata jest pobierana z konta, którego zamiana dotyczy, w sposób wskazany w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.
7. Wysokość opłaty z tytułu administrowania kontem dodatkowym jest ustalana kwotowo przez HDI-Gerling Życie na dzień zawarcia umowy. HDI-Gerling Życie zastrzega sobie prawo dokonywania waloryzacji wysokości tej opłaty. Opłata ta jest należna w dniu następującym po dniu rozdzielenia składki dodatkowej przez zapisanie jednostek Funduszy na subkontach dodatkowych zgodnie z poleceniem Ubezpieczającego. Opłata jest pobierana z konta dodatkowego.

ROZDZIAŁ VI. OPŁATY

§29. ZASADY OGÓLNE

1. Opłaty są pobierane w kolejności przewidzianej w §19 ust. 3. Opłata, która stała się należna wcześniej, jest pobierana przed opłatą, która stała się należna później.
2. Opłata jest należna w wysokości obowiązującej na dzień, w którym stała się należna.
3. Jeżeli postanowienia niniejszego rozdziału zastrzegają na rzecz HDI-Gerling Życie prawo dokonywania waloryzacji wysokości danej opłaty stosuje się opisane poniżej zasady. Wysokość opłaty wynikająca z waloryzacji obowiązuje od dnia podjęcia przez HDI-Gerling Życie decyzji o waloryzacji. Wskaźnik waloryzacji HDI-Gerling Życie określa na podstawie wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych w stosunku rocznym, ogłaszanych przez GUS. Każdej kolejnej waloryzacji podlega opłata w wysokości obowiązującej w dniu waloryzacji. Na każde żądanie Ubezpieczającego HDI-Gerling Życie jest zobowiązane podać Ubezpieczającemu aktualną zwaloryzowaną wysokość opłaty.
4. Jeżeli umowa nie stanowi inaczej, HDI-Gerling Życie pobiera opłaty przez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym na zasadach przewidzianych w ust. 5 – 8.
5. Opłata jest rozdzielana pomiędzy poszczególne subkonta regularne, proporcjonalnie do wartości wszystkich jednostek zapisanych na poszczególnych subkontach regularnych na dzień, w którym opłata stała się należna. Pobranie opłaty następuje przez umorzenie jednostek zapisanych na subkoncie regularnym, których wartość, na dzień, w którym opłata stała się należna, jest równa wysokości opłaty przypadającej na to subkonto.
6. Jeżeli wszystkie jednostki zapisane na wszystkich subkontach regularnych nie wystarczają na pokrycie opłaty w całości, zaległa opłata jest pobierana bezpośrednio przez umorzenie jednostek przydzielanych w razie wpłaty przyszłych składek regularnych. Pobranie zaległej opłaty ze składek regularnych następuje po pobraniu opłaty za prowadzenie indywidualnego rachunku i przydzieleniu jednostek.
7. Jeżeli występuje wartość likwidacyjna pochodząca z umorzenia jednostek zapisanych na subkoncie regularnym, pobranie opłaty przez umorzenie jednostek następuje w pierwszej kolejności przez pomniejszenie tej wartości. Jeżeli wartość ta nie wystarcza na pokrycie opłaty w całości, pozostałą opłatę pobiera się wówczas stosując postanowienia ust. 5 i 6.
8. Jeżeli umowa przewiduje pobranie opłaty z konta dodatkowego, postanowienia ust. 5 – 7 stosuje się odpowiednio.
9. Oprócz opłat przewidzianych w niniejszym rozdziale HDI-Gerling Życie pobiera opłatę za zarządzanie Funduszem określoną w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

§30. OPŁATA ZA PROWADZENIE INDYWIDUALNEGO RACHUNKU

1. HDI-Gerling Życie pobiera opłatę za prowadzenie indywidualnego rachunku. Opłata ta jest obliczana i pobierana zgodnie z obowiązującą Tabelą Opłat jednocześnie z przydzieleniem jednostek, oddzielnie dla składek regularnych i składek dodatkowych i wynosi nie więcej niż 5 % (pięć procent) wpłaconej składki.
2. Pobranie opłaty za prowadzenie indywidualnego rachunku następuje w sposób określony w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

§31. OPŁATY MIESIĘCZNE

1. Opłata za ochronę jest to suma składki za ochronę podstawową i składek za ochronę dodatkową w danym miesiącu polisowym pomniejszona o bonus, ustalany zgodnie z postanowieniami §6.
2. HDI-Gerling Życie pobiera z konta regularnego następujące miesięczne opłaty ustalone kwotowo:
 - 1) opłatę za ochronę,
 - 2) opłatę polisową z tytułu kosztów administracyjnych związanych z obsługą umowy.

ROZDZIAŁ VII.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§33. SAMOBÓJSTWO UBEZPIECZONEGO

HDI-Gerling Życie będzie zwolnione od obowiązku świadczenia, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił w wyniku samobójstwa w okresie 2 (dwóch) lat od zawarcia umowy. W takim przypadku HDI-Gerling Życie zwróci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości konta dodatkowego z dnia zgonu Ubezpieczonego, pomniejszoną o opłatę z tytułu wykupu, o ile taka kwota będzie występować. Wyplata powyższej kwoty wykupu nastąpi na wniosek Ubezpieczającego w terminie 14 (czternastu) dni, licząc od dnia ustalenia przez HDI-Gerling Życie okoliczności zgonu Ubezpieczonego.

§34. PODANIE NIEPEŁNYCH LUB NIEPRAWDZYWYCH INFORMACJI

- HDI-Gerling Życie będzie zwolnione od obowiązku świadczenia, jeżeli w okresie pierwszych 3 (trzech) lat obowiązywania umowy HDI-Gerling Życie ustali, że Ubezpieczający lub Ubezpieczony przy zawieraniu umowy nie podał zgodnie z prawdą wszystkich wiadomych mu okoliczności, o które HDI-Gerling Życie zapytywało na piśmie, a w szczególności podał wiadomości nieprawdziwe albo zataił chorobę Ubezpieczonego. W takim przypadku HDI-Gerling Życie wypłaci kwotę wykupu równą wartości indywidualnego rachunku z dnia ustalenia przez HDI-Gerling Życie okoliczności powodującej zwolnienie HDI-Gerling Życie z obowiązku świadczenia, pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, o ile taka kwota będzie występować.
- Wypłata kwoty wykupu wymienionej w ust. 1, nastąpi w terminie 14 (czternastu) dni, licząc od dnia ustalenia okoliczności powodującej zwolnienie HDI-Gerling Życie z obowiązku świadczenia oraz złożenia przez HDI-Gerling Życie oświadczenia o uchyleniu się od skutków oświadczenia woli o zawarciu umowy.
- W dniu ustalenia okoliczności powodującej zwolnienie HDI-Gerling Życie z obowiązku świadczenia z przyczyn wskazanych w niniejszym paragrafie, wszystkie jednostki zapisane na rachunku indywidualnym podlegają umorzeniu.

ROZDZIAŁ VIII.**POSTANOWIENIA KOŃCOWE****§35. PRAWA UBEZPIECZAJĄCEGO DO WYPOWIEDZENIA UMOWY ORAZ DO ODSZTĄPIENIA OD UMOWY**

- Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę. Okres wypowiedzenia wynosi 30 (trzydzieści) dni i rozpoczyna się następnego dnia po doręczeniu HDI-Gerling Życie oświadczenia Ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy. Jeżeli oświadczenie o wypowiedzeniu umowy zostanie doręczone HDI-Gerling Życie w okresie przerw, o którym mowa w §8 ust. 1 albo podczas dodatkowego terminu, o którym mowa w §8 ust. 2, okres wypowiedzenia podlega skróceniu i upływa odpowiednio w dniu, w którym upływa okres przerw albo w dniu, w którym upływa termin dodatkowy.
- Umowa wygasa w dniu, w którym upływa okres wypowiedzenia, chyba że przed tym dniem wystąpi inna okoliczność powodująca wygaśnięcie umowy.
- Złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu zwalnia Ubezpieczającego z opłacenia składki regularnej, której termin płatności przypada w okresie wypowiedzenia.
- Jeżeli od dnia zawarcia umowy do dnia jej wygaśnięcia wskutek wypowiedzenia upłynęły co najmniej 2 (dwa) lata polisowe, HDI-Gerling Życie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od dnia wygaśnięcia umowy wskutek jej wypowiedzenia, wypłaci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości indywidualnego rachunku z dnia wygaśnięcia umowy pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, o ile taka kwota będzie występować.
- Jeżeli wskutek wypowiedzenia umowa wygaśnie przed upływem 2 (dwóch) lat polisowych od dnia jej zawarcia, HDI-Gerling Życie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od dnia wygaśnięcia umowy, wypłaci Ubezpieczającemu kwotę wykupu równą wartości konta dodatkowego z dnia wygaśnięcia umowy pomniejszonej o opłatę z tytułu wykupu, o ile taka kwota będzie występować.
- Ubezpieczający może odstąpić od umowy doręczając HDI-Gerling Życie pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy. Ubezpieczający, nie będący przedsiębiorcą może odstąpić od umowy ubezpieczenia w okresie 30 (trzydziestu) dni, zaś przedsiębiorca w okresie 7 (siedmiu) dni, licząc od daty zawarcia umowy. W przypadku odstąpienia od umowy HDI-Gerling Życie zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę po potrąceniu kwoty należnej HDI-Gerling Życie za okres udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

§36. WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

- Umowa ubezpieczenia wygasa w wyniku wystąpienia chociażby jednej z poniżej wskazanych okoliczności:
 - odstąpienia od umowy przez Ubezpieczającego,
 - wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego,
 - upływu czasu, na jaki umowa została zawarta,
 - zgonu Ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony podstawowej,
 - w każdym przypadku przewidzianym w §8,
 - złożenia wniosku o całkowity wykup ubezpieczenia, o ile są spełnione wszystkie warunki do dokonania całkowitego wykupu.
 - wartość konta regularnego nie wystarczy na pokrycie opłat przewidzianych daną umową.
- W razie przekształcenia umowy w ubezpieczenie bezskładkowe,

umowa wygasa w każdym przypadku wygaśnięcia ubezpieczenia bezskładkowego za wyjątkiem wznowienia opłacania składki regularnej.

- W każdym przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 lub 2, jednostki zapisane na indywidualnym rachunku podlegają umorzeniu.
- Jeżeli w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia niniejsze warunki przewidują wypłatę Ubezpieczającemu kwoty wykupu równej wartości indywidualnego rachunku, albo wartości konta regularnego, albo wartości konta dodatkowego z dnia wygaśnięcia umowy, kwota wykupu występuje, o ile wskazana dla danego przypadku wygaśnięcia umowy wartość indywidualnego rachunku albo wartość konta regularnego albo wartość konta dodatkowego obliczona według stanu na dzień wygaśnięcia umowy, pomniejszona o należne opłaty przewidziane umową, będzie większa od zera. Kwota wykupu nie jest oprocentowana.
- W razie wygaśnięcia umowy z powodu upływu czasu, na jaki umowa została zawarta, HDI-Gerling Życie dokonuje rozliczenia indywidualnego rachunku na poniższych zasadach. Dzień wygaśnięcia umowy jest dniem rozliczenia. W dniu rozliczenia HDI-Gerling Życie umarza wszystkie jednostki zapisane na indywidualnym rachunku i oblicza wartość rozliczeniową na ten dzień. Wartością rozliczeniową jest wartość indywidualnego rachunku na dzień rozliczenia pomniejszona o zaległe opłaty. Jeżeli wartość rozliczeniowa jest większa od zera, HDI-Gerling Życie wzywa Ubezpieczającego do wydania polecenia dotyczącego wypłaty tej wartości. W terminie 14 (czternastu) dni od doręczenia HDI-Gerling Życie prawidłowego polecenia, o którym mowa powyżej, HDI-Gerling Życie wypłaci Ubezpieczającemu wartość rozliczeniową. Wartość rozliczeniowa nie jest oprocentowana.

§37. SKŁADANIE OŚWIADCZEŃ DOTYCZĄCYCH UMOWY

- Oświadczenia woli bądź wiedzy przewidziane umową albo składane w związku z jej wykonaniem wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- Jeżeli umowa nie stanowi inaczej, oświadczenia woli składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego, wymagają podpisu poświadczającego przez notariusza albo przez upoważnionego pracownika HDI-Gerling Życie. Poświadczenia podpisu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na dokumentach, wnioskach lub oświadczeniach składanych przed zawarciem umowy może dokonać agent albo upoważniony pracownik HDI-Gerling Życie.
- Oświadczenia skierowane do HDI-Gerling Życie powinny być składane na stosowanych przez HDI-Gerling Życie formularzach wniosków, zgłoszeń, zawiadomień, poleceń oraz innych formularzach właściwych dla danego oświadczenia. Formularze są dostępne w siedzibie HDI-Gerling Życie, jednostkach terenowych HDI-Gerling Życie i u upoważnionych przedstawicieli HDI-Gerling Życie. Na pisemne żądanie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego lub w innych przypadkach wskazanych w Umowie, HDI-Gerling Życie doręczy na adres wskazany w żądaniu, formularz stosowany dla danego oświadczenia.
- Oświadczenie, które nie zostało złożone na formularzu HDI-Gerling Życie, powinno zawierać wszystkie dane określone w formularzu stosowanym przez HDI-Gerling Życie dla danego oświadczenia. Każde oświadczenie musi zawierać dane umożliwiające identyfikację umowy, której dotyczy, wskazywać czynność, której dotyczy, oraz zawierać inne dane wymagane umową dla czynności, której oświadczenie dotyczy.
- Jeżeli oświadczenie jest składane przez pełnomocnika lub przedstawiciela ustawowego, do pisma zawierającego takie oświadczenie, należy odpowiednio dołączyć pełnomocnictwo wskazujące zakres umocowania z podpisem poświadczonym przez notariusza albo przez upoważnionego pracownika HDI-Gerling Życie lub dokumenty urzędowe potwierdzające istnienie przedstawicielstwa ustawowego. Oświadczenie składane przez pełnomocnika lub przedstawiciela ustawowego wymaga podpisu odpowiednio pełnomocnika lub przedstawiciela ustawowego poświadczającego przez notariusza albo przez upoważnionego pracownika HDI-Gerling Życie.

§38. DORĘCZENIA

- Skierowane do HDI-Gerling Życie wnioski, oświadczenia, zawiadomienia, zgłoszenia lub inne pisma dotyczące umowy są doręczane wyłącznie przez przesłanie pisma na adres HDI-Gerling Życie za pokwitowaniem odbioru. Pisma skierowane do HDI-Gerling Życie uznaje się za doręczone w dniu ich przyjęcia w siedzibie HDI-Gerling Życie. Jeżeli pismo skierowane do HDI-Gerling Życie nie zawiera identyfikacji umowy albo oświadczenie

zawarte w piśmie nie zawiera danych pozwalających na ustalenie przedmiotu i zakresu danego oświadczenia, HDI-Gerling Życie po otrzymaniu pisma zwróci się do osoby, która złożyła pismo o jego odpowiednie uzupełnienie. Skutek doręczenia takiego pisma następuje, w rozumieniu umowy, w dniu doręczenia prawidłowo sporządzonego pisma uzupełniającego.

2. Pismo HDI-Gerling Życie skierowane do Ubezpieczającego albo Ubezpieczonego albo Uposażonego uznaje się za doręczone z chwilą doręczenia go pod ostatnio znany HDI-Gerling Życie adres osoby, do której pismo jest skierowane.

§39. ZMIANA ADRESU LUB SIEDZIBY

1. Zgłoszenie HDI-Gerling Życie zmiany adresu wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności i jest skuteczne od dnia jego doręczenia HDI-Gerling Życie. Zgłoszenie zmiany adresu nie ma wpływu na skuteczność pism HDI-Gerling Życie przesłanych na poprzedni adres przed doręczeniem HDI-Gerling Życie zgłoszenia zmiany adresu.
2. HDI-Gerling Życie jest zobowiązane powiadomić o zmianie swojej siedziby przez dwukrotne ogłoszenie w dzienniku o zasięgu ogólnokrajowym oraz nie później niż w najbliższym liście rocznicowym wysyłanym do Ubezpieczającego po zmianie siedziby.

§40. PRZELEW PRAW

Wszelkie prawa z umowy ubezpieczenia przysługują Ubezpieczającemu jako stronie umowy, chyba że zostały zastrzeżone na rzecz Ubezpieczonego lub Uposażonego. Przelew tych praw wymaga pisemnej zgody HDI-Gerling Życie.

§41. DOKŁADNOŚĆ OBLICZEŃ I ZAOKRĄGLENIA

1. Jeżeli z umowy nie wynika co innego, do ustalania kwot, wartości i ilości w niej przewidzianych stosuje się następujące zasady:
 - 1) kwoty, wartości i ilości przewidziane w umowie ustala się z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku, chyba że z poniższych postanowień albo z postanowień Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego wynika co innego,
 - 2) z dokładnością do czwartego miejsca po przecinku ustala się liczbę wszystkich jednostek danego Funduszu zapisanych na danym subkoncie, koncie albo indywidualnym rachunku.
2. Zaokrąglenia następują na zasadach ogólnych.

§42. TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ

Do dochodzenia przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego wszelkich roszczeń z umowy ubezpieczenia stosuje odpowiednio postanowienia §18 Wypłata świadczeń.

§43. WŁAŚCIWOŚĆ SĄDU ORAZ PRAWA

1. Sądem właściwym do rozpatrywania wszelkich sporów wynikłych pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub ich następcami prawnymi w związku z umową lub umową dodatkową, jest sąd właściwy ze względu na siedzibę HDI-Gerling Życie, albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania, albo siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie. W przypadku, gdy Ubezpieczający ma miejsce zamieszkania lub siedzibę zarządu w państwie Unii Europejskiej, prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo tego państwa. Jeżeli Ubezpieczającym jest osoba fizyczna mająca miejsce zamieszkania w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż państwo, którego jest obywatelem, Ubezpieczający może wybrać prawo państwa członkowskiego Unii Europejskiej, którego jest obywatelem.

Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (ITF 02) zostały uchwalone przez Zarząd Towarzystwa uchwałą Nr 57/Z/2003 z dnia 03.12.2003 r. i wchodzi w życie z dniem 01.01.2004 r., z zastrzeżeniem §43 ust. 2, który wchodzi w życie z dniem przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej.

Prezes Zarządu



William B. Havaris

Wiceprezes Zarządu



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADK ZGONU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (ZUW61 02)

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosują się do indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku stanowiących uzupełnienie indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

ROZDZIAŁ I.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1. DEFINICJE

W umowie dodatkowej zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków wymienione poniżej terminy mają następujące znaczenie:

ogólne warunki ubezpieczenia – Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym stosowane przez HDI-Gerling Życie;

umowa ubezpieczenia – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

umowa dodatkowa – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Zgonu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym; podstawowa suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia gwarantowana suma ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego;

składka za ochronę dodatkową – płatna wraz ze składką regularną i będąca jej częścią składka, którą Ubezpieczający płaci HDI-Gerling Życie z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z umowy dodatkowej, pobierana poprzez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym;

wypadek – nagle zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie udzielania ochrony dodatkowej, w ramach niniejszej umowy dodatkowej;

zdarzenie objęte ochroną – zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku, o ile:

- 1) zgon nastąpił w okresie 180 (stu osiemdziesięciu) dni od wystąpienia wypadku, oraz
- 2) pomiędzy zgonem a wypadkiem zachodzi związek przyczynowy, oraz
- 3) zgon i wypadek nastąpiły w okresie udzielania ochrony dodatkowej, oraz
- 4) nie zachodzi okoliczność wyłączająca odpowiedzialność HDI-Gerling Życie. działanie pod wpływem alkoholu – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - 1) stężenia we krwi od 0,2 % alkoholu, lub
 - 2) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

Pozostałe użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia mają takie same znaczenie, jakie nadano im w Ogólnych Warunkach Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

§2. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia dodatkowego jest udzielanie przez HDI-Gerling Życie terminowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku (ochrona dodatkowa), stanowiącej uzupełnienie ochrony podstawowej udzielanej na podstawie umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek w dniu podpisania wniosku przewidującego udzielenie ochrony dodatkowej wynosi nie mniej niż 15 (piętnaście) lat i nie więcej niż 60 (sześćdziesiąt) lat. Ubezpieczonym z umowy dodatkowej jest Ubezpieczony z umowy ubezpieczenia.
3. Ochrona dodatkowa rozpoczyna się:
 - 1) w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż

od następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej składki regularnej,

- 2) w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po wystawieniu przez HDI-Gerling Życie i doręczeniu Ubezpieczającemu aneksu do polisy przewidującego udzielenie tej ochrony, jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony po zawarciu umowy ubezpieczenia.
4. Ochrona dodatkowa wygasa w dniu wskazanym w umowie jako termin wygaśnięcia ochrony dodatkowej (okres udzielania ochrony dodatkowej). Przed upływem powyższego okresu, ochrona dodatkowa wygasa także w każdym innym przypadku wygaśnięcia umowy dodatkowej.

§3. ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia albo w okresie udzielania przez HDI-Gerling Życie ochrony podstawowej.
2. Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy dodatkowej na formularzu HDI-Gerling Życie. Jeżeli wniosek ten jest składany jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, wnioski te składa się na jednym formularzu HDI-Gerling Życie.
3. Przed zawarciem umowy dodatkowej HDI-Gerling Życie ma prawo zażądać wszelkich wyników badań i testów lekarskich dotyczących zdrowia Ubezpieczonego, jak też poddania się przez Ubezpieczonego na koszt HDI-Gerling Życie badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego przeprowadzonym przez wskazanego lekarza lub zakład opieki zdrowotnej oraz zażądać dostarczenia wszelkich dokumentów dotyczących działalności zawodowej i pozazawodowej prowadzonej przez Ubezpieczonego, jeżeli ma to znaczenie dla oceny ryzyka objętego umową dodatkową.
4. Jeżeli po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający przed zawarciem umowy poweźmie wiadomość o zmianie jakiegokolwiek okoliczności, którą podał do wiadomości HDI-Gerling Życie, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie HDI-Gerling Życie.
5. HDI-Gerling Życie może zawrzeć umowę dodatkową albo odmówić jej zawarcia albo zaproponować jej zawarcie na zmienionych warunkach.
6. Umowę dodatkową zawiera się w formie pisemnej. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, zawarcie umowy dodatkowej następuje w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia.
7. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony po zawarciu umowy ubezpieczenia, zawarcie umowy dodatkowej następuje z dniem wystawienia aneksu do polisy, stwierdzającego zawarcie umowy dodatkowej. Wniosek ten należy doręczyć HDI-Gerling Życie nie później niż na dwa miesiące przed rocznicą polisy. Jeżeli w aneksie do polisy, w związku z wyrażeniem zgody przez HDI-Gerling Życie na udzielenie ochrony dodatkowej przewidziano podwyższenie składki regularnej, objęcie Ubezpieczonego ochroną dodatkową wymaga nadto opłacenia składki regularnej w podwyższonej wysokości wynikającej z tego aneksu.

ROZDZIAŁ II.

SKŁADKA

§4. SKŁADKA ZA OCHRONĘ DODATKOWĄ

1. HDI-Gerling Życie pobiera składkę za ochronę dodatkową przez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym w wysokości określonej w umowie. Do pobierania tej składki stosuje się odpowiednio postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące pobierania miesięcznych opłat przez umorzenie jednostek.
2. Składka za ochronę dodatkową określona jest w polisie.
3. Zmiany podstawowej sumy ubezpieczenia dokonane zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków umowy ubezpieczenia dotyczącymi zmiany wysokości składki regularnej lub podstawowej sumy ubezpieczenia pociągają za sobą odpowiednią zmianę wysokości składki za ochronę dodatkową.

ROZDZIAŁ III.

ŚWIADCZENIE

§5. ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU OCHRONY DODATKOWEJ

1. Niezależnie od świadczeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego, HDI-Gerling Życie w razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną w rozumieniu umowy dodatkowej, zobowiązuje się wypłacić świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej.
2. Świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej jest równe podstawowej sumie ubezpieczenia z dnia zgonu Ubezpieczonego.

§6. UPOSAŻONY

Świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej przypada osobie bądź osobom uprawnionym do otrzymania podstawowej sumy ubezpieczenia. Jeżeli do tego świadczenia jest uprawniona więcej niż jedna osoba, udziały uprawnionych w świadczeniu z tytułu ochrony dodatkowej odpowiadają ich udziałom w podstawowej sumie ubezpieczenia.

§7. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Zawiadomienie o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną dodatkową powinno być złożone na adres siedziby HDI-Gerling Życie.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, HDI-Gerling Życie przesyła, w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania zawiadomienia, Ubezpieczającemu (w przypadku zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej) oraz Uposażonemu lub innym osobom uprawnionym do otrzymania świadczenia informację o dokumentach niezbędnych do ustalenia świadczenia.
3. HDI-Gerling Życie wypłaca świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej Ubezpieczonego na podstawie:
 - 1) wniosku o przyznanie świadczenia złożonego na odpowiednim formularzu,
 - 2) skróconego odpisu aktu zgonu oraz dokumentu stwierdzającego przyczynę zgonu,
 - 3) protokołu powypadkowego,
 - 4) dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, oraz
 - 5) innych dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności HDI-Gerling Życie.
4. HDI-Gerling Życie spełni świadczenie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HDI-Gerling Życie albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym nastąpi wyjaśnienie tych okoliczności. HDI-Gerling Życie dołoży należytej staranności celem ich wyjaśnienia.
5. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia w całości lub w części HDI-Gerling Życie informuje pisemnie o tym osobę uprawnioną wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę. Informacja zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia może złożyć odwołanie w ciągu 30 (trzydziestu) dni od dnia jego otrzymania.
6. W przypadku odmowy uwzględnienia odwołania uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia powództwa do sądu powszechnego.

ROZDZIAŁ IV.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ochrony dodatkowej, jeżeli zgon został wywołany bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej, lub
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach, lub
 - 3) okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób, lub
 - 4) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych, leków po których nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza, lub
 - 5) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego lub przez osoby przez niego nakłaniane lub osoby, którym Ubezpieczony ułatwi popełnienie tego czynu, lub
 - 6) 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 linie.
2. Jeżeli Ubezpieczający podał niezgodnie z prawdą do wiadomości HDI-Gerling Życie okoliczności, o których mowa w §3 ustęp 3, 4 HDI-Gerling Życie jest wolne od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia objętego ochroną.

ROZDZIAŁ V. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§8. PRAWA UBEZPIECZAJĄCEGO DO WYPOWIEDZENIA UMOWY DODATKOWEJ I ODSTĄPIENIA OD UMOWY DODATKOWEJ

Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące wypowiedzenia albo odstąpienia przez Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do umowy dodatkowej. Jednakże do skutków wypowiedzenia umowy dodatkowej nie stosuje się postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących wypłaty kwoty odpowiadającej wartości indywidualnego rachunku albo konta dodatkowego ani umorzenia jednostek.

§9. WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa w razie wystąpienia chociażby jednej z poniżej wskazanych okoliczności:

- 1) wygaśnięcia umowy ubezpieczenia,
- 2) przekształcenia umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe,
- 3) osiągnięcia przez Ubezpiezonego wieku 65 (sześćdziesięciu pięciu) lat,
- 4) w razie odstąpienia od umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami,
- 5) w razie wypowiedzenia umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami.

§10. POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. Postanowienia końcowe ogólnych warunków ubezpieczenia stosują się odpowiednio do umowy dodatkowej.
2. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie postanowienia ogólnych warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, o ile niniejsze ogólne warunki nie stanowią inaczej.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Zgonu Ubezpiezonego w Następstwie Wypadku (ZUW61 02) zostały uchwalone przez Zarząd Towarzystwa uchwałą Nr 57/Z/2003 z dnia 03.12.2003 r. i wchodzi w życie z dniem 01.01.2004 r.

Prezes Zarządu



William B. Havaris

Wiceprezes Zarządu



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADEK WYSTĄPIENIA POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (PZU61 02)

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosują się do indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Wystąpienia Poważnego Zachorowania stanowiących uzupełnienie indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1. DEFINICJE

W umowie ubezpieczenia dodatkowego zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków wymienione poniżej terminy mają następujące znaczenie:

ogólne warunki ubezpieczenia – Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym stosowane przez HDI-Gerling Życie;

umowa ubezpieczenia – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

umowa dodatkowa – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Wystąpienia Poważnego Zachorowania, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

podstawowa suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia gwarantowana suma ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpiezonego;

składka za ochronę dodatkową – płatna wraz ze składką regularną i będąca jej częścią składka, którą Ubezpieczający płaci HDI-Gerling Życie z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z umowy dodatkowej, pobierana poprzez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym;

wypadek – nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe niezależnie od woli Ubezpiezonego, które wystąpiło w czasie udzielania ochrony dodatkowej, w ramach niniejszej umowy dodatkowej;

karencja – okres trwania umowy ubezpieczenia, w czasie którego, z tytułu zajścia zdarzenia lub zdarzeń objętych umową ubezpieczenia, HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności lub udziela ochrony ubezpieczeniowej w ograniczonym zakresie;

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 (z wyjątkiem I stopnia zaawansowania klinicznego) 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 mm grubości nacieku wg Breslowa,
- nowotwory współistniejące z infekcją HIV.

Za datę ostatecznego rozpoznania uważa się datę wyniku przeprowadzonego badania histopatologicznego;

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;

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.

Do udaru 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;

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 (by-pass) z użyciem przeszczepów naczyniowych. Konieczność przeprowadzenia zabiegu operacyjnego musi być udokumentowana wynikami badań naczyniowych – koronarografii. Leczenie wrodzonych wad serca nie jest objęte tą definicją;

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,
- aterekтомii,
- udrażniania przy pomocy techniki laserowej.

Zabiegi te dotyczą dokonania korekty co najmniej 70% zwężenia światła każdej z dwu lub więcej tętnic wieńcowych. Korekta zwężenia obu tętnic musi być przeprowadzona podczas jednego zabiegu. Konieczność przeprowadzenia każdego z powyższych zabiegów musi być udokumentowana wynikami badań naczyniowych – koronarografii. Leczenie wrodzonych wad serca nie jest objęte tą definicją;

niewydolność nerek – chroniczne, nieodwracalne i całkowite uszkodzenie obu nerek uniemożliwiające ich funkcjonowanie, wymagające regularnych dializ lub przeszczepu;

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;

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 HDI-Gerling Życie o trwałości schorzenia można orzekać po upływie 6 miesięcy od jego wystąpienia na podstawie badania przeprowadzonego przez lekarza okulistę;

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 dziesięciokątów” lub tabeli Lunda i Browdera;

rodzaj poważnego zachorowania – jedno z następujących zdarzeń dotyczących 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) ciężkie oparzenie.

zdarzenie objęte ochroną – wystąpienie poważnego zachorowania, o ile:

- 1) wystąpiło ono w okresie udzielania ochrony dodatkowej, oraz
- 2) nie zachodzi okoliczność wyłączająca odpowiedzialność HDI-Gerling Życie. działanie pod wpływem alkoholu – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - 1) stężenia we krwi od 0,2 % alkoholu, lub
 - 2) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1dm³.

W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków za dzień zajścia zdarzenia objętego ochroną, w zależności od rodzaju poważnego zachorowania przyjmuje się:

- 1) w przypadku choroby – datę rozpoznania choroby,
- 2) w przypadku zabiegu – datę przeprowadzenia zabiegu,
- 3) w przypadku poważnego zachorowania będącego wynikiem wypadku – datę wypadku,
- 4) w przypadku przeszczepu dużych narządów za dzień zajścia zdarzenia objętego ochroną przyjmuje się datę przeprowadzenia zabiegu lub datę umieszczenia na liście biorców, w zależności od tego, która z tych dat jest wcześniejsza.

Pozostałe użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia mają takie same znaczenie, jakie nadano im w Ogólnych Warunkach Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniem Funduszem Kapitałowym.

§2. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia dodatkowego jest udzielanie przez HDI-Gerling Życie terminowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka wystąpienia poważnego zachorowania (ochrona dodatkowa), stanowiącej uzupełnienie ochrony podstawowej udzielanej na podstawie umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia przewidywanego udzielenie ochrony dodatkowej wynosi nie mniej niż 15 (piętnaście) lat i nie więcej niż 50 (pięćdziesiąt) lat. Ubezpieczonym z umowy dodatkowej jest Ubezpieczony z umowy ubezpieczenia.
3. Karencja z tytułu niniejszej umowy dodatkowej wynosi 3 (trzy) miesiące od dnia rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o niniejszą umowę dodatkową. Jeżeli przed upływem tego terminu umowa dodatkowa wygaśnie, ochrona dodatkowa nie rozpoczyna się.
4. Ochrona dodatkowa wygasa w dniu wskazanym w umowie jako termin wygaśnięcia ochrony dodatkowej (okres udzielenia ochrony dodatkowej). Przed upływem powyższego okresu, ochrona dodatkowa wygasa także w każdym innym przypadku wygaśnięcia umowy dodatkowej.

§3. ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta wyłącznie jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy dodatkowej na formularzu HDI-Gerling Życie.
3. Przed zawarciem umowy dodatkowej HDI-Gerling Życie ma prawo zażądać wszelkich wyników badań i testów lekarskich dotyczących zdrowia Ubezpieczonego, jak też poddania się przez Ubezpieczonego na koszt HDI-Gerling Życie badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego przeprowadzonym przez wskazanego lekarza lub zakład opieki zdrowotnej oraz zażądać dostarczenia wszelkich dokumentów dotyczących działalności zawodowej i pozazawodowej prowadzonej przez Ubezpieczonego, jeżeli ma to znaczenie dla oceny ryzyka objętego umową dodatkową.
4. Jeżeli po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający przed zawarciem umowy poweźmie wiadomość o zmianie jakiegokolwiek okoliczności, którą podał do wiadomości HDI-Gerling Życie, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie HDI-Gerling Życie.
5. HDI-Gerling Życie może zawrzeć umowę dodatkową albo odmówić jej zawarcia albo zaproponować jej zawarcie na zmienionych warunkach.
6. Umowę dodatkową zawiera się w formie pisemnej. Zawarcie umowy dodatkowej następuje w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ II.

SKŁADKA

§4. SKŁADKA ZA OCHRONĘ DODATKOWĄ

1. HDI-Gerling Życie pobiera składkę za ochronę dodatkową przez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym w wysokości określonej w umowie. Do pobierania tej składki stosuje się odpowiednio postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące pobierania miesięcznych opłat przez umorzenie jednostek.
2. Składka za ochronę dodatkową określona jest w polisie.
3. Zmiany podstawowej sumy ubezpieczenia dokonane zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków umowy ubezpieczenia dotyczącymi zmiany wysokości składki regularnej lub podstawowej sumy ubezpieczenia pociągają za sobą odpowiednią zmianę wysokości składki za ochronę dodatkową.

ROZDZIAŁ III. ŚWIADCZENIE

55. ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU OCHRONY DODATKOWEJ

1. Niezależnie od świadczeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego, HDI-Gerling Życie zobowiązuje się wypłacić Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej obliczone w odniesieniu do podstawowej sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną.
2. Pierwsze świadczenie, które stało się należne z tytułu ochrony dodatkowej wynosi 50 % (pięćdziesiąt procent) podstawowej sumy ubezpieczenia. Każde następne świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej wynosi 30 % (trzydzieści procent) podstawowej sumy ubezpieczenia.
3. Niezależnie od postanowień ust. 2, w przypadku wystąpienia zdarzenia „leczenie chorób naczyń wieńcowych – inne zabiegi”, świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej wynosi 25 % (dwadzieścia pięć procent) podstawowej sumy ubezpieczenia.
4. Jeżeli w okresie 28 (dwudziestu ośmiu) 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 podstawowej sumy ubezpieczenia wypłaconej, zgodnie z ogólnymi warunkami, z tytułu zgonu Ubezpieczonego.

56. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Zawiadomienie o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną dodatkową powinno być złożone na adres siedziby HDI-Gerling Życie.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, HDI-Gerling Życie przesyła, w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania zawiadomienia, Ubezpieczającemu (w przypadku zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej) oraz Uposażonemu lub innym osobom uprawnionym do otrzymania świadczenia informację o dokumentach niezbędnych do ustalenia świadczenia.
3. HDI-Gerling Życie wypłaca świadczenie na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia, a w szczególności dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia oraz dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia.
4. Po otrzymaniu wniosku o przyznanie świadczenia HDI-Gerling Życie ma prawo skierować ubezpieczonego na badanie lekarskie, przed specjalnie powołaną przez HDI-Gerling Życie komisję lekarską, w celu stwierdzenia zasadności wypłaty świadczenia. Koszty badań komisji lekarskiej ponosi HDI-Gerling Życie.
5. HDI-Gerling Życie spełni świadczenie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HDI-Gerling Życie albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym nastąpi wyjaśnienie tych okoliczności. HDI-Gerling Życie dołoży należytej staranności celem ich wyjaśnienia.
6. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia w całości lub w części HDI-Gerling Życie informuje pisemnie o tym osobę uprawnioną wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawnej uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę. Informacja zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia może złożyć odwołanie w ciągu 30 (trzydziestu) dni od dnia jego otrzymania.
7. W przypadku odmowy uwzględnienia odwołania uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia powództwa do sądu powszechnego.

ROZDZIAŁ IV.

OGRANICZENIE I WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Po osiągnięciu przez Ubezpieczonego 55 (pięćdziesięciu pięciu) lat, HDI-Gerling Życie ponosi odpowiedzialność z tytułu ochrony dodatkowej wyłącznie w razie wystąpienia ciężkiego oparzenia, niewydolności nerek, przeszczepu dużych narządów lub utraty wzroku w wyniku wypadku.
2. Powstanie należności z tytułu świadczenia z tytułu ochrony dodatkowej w razie wystąpienia poważnego zachorowania danego rodzaju wyłącza odpowiedzialność HDI-Gerling Życie z tytułu ochrony dodatkowej w razie wystąpienia innego poważnego zachorowania tego samego rodzaju. Poważne zachorowanie danego rodzaju, jest to poważne zachorowanie wymienione w jednym punkcie definicji poważnego zachorowania.
3. HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ochrony dodatkowej, jeżeli poważne zachorowanie zostało wywołane bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej, lub
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach, lub
 - 3) okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób, lub
 - 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego lub przez osoby przez niego nakłaniane lub osoby, którym Ubezpieczony ułatwił popełnienie tego czynu, lub
 - 5) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych, leków po których nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza, lub
 - 6) 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, wycieczki lub rajdy samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na linie.
4. Jeżeli Ubezpieczający podał niezgodnie z prawdą do wiadomości HDI-Gerling Życie okoliczności, o których mowa w §3 ust. 3, 4 HDI-Gerling Życie jest wolne od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia objętego ochroną.

ROZDZIAŁ V.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

57. PRAWA UBEZPIECZAJĄCEGO DO WYPOWIEDZENIA UMOWY DODATKOWEJ I ODSZTĄPIENIA OD UMOWY DODATKOWEJ

Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące wypowiedzenia albo odstąpienia przez Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do umowy dodatkowej. Jednakże do skutków wypowiedzenia umowy dodatkowej nie stosuje się postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących wypłaty kwoty odpowiadającej wartości indywidualnego rachunku albo konta dodatkowego ani umorzenia jednostek.

58. WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa w razie wystąpienia chociażby jednej z poniżej wskazanych okoliczności:

- 1) wygaśnięcia umowy ubezpieczenia,
- 2) jeżeli stały się należne świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania każdego rodzaju wymienionego w definicji poważnego zachorowania,
- 3) osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku 65 (sześćdziesięciu pięciu) lat,
- 4) przekształcenia umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe, z zastrzeżeniem braku możliwości ponownego zawarcia umowy dodatkowej w przypadku powrotu do opłacania składek regularnych zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących ubezpieczenia bezskładkowego,
- 5) w razie odstąpienia od umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami,
- 6) w razie wypowiedzenia umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami.

59. POSTANOWIENIA DODATKOWE

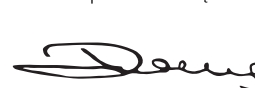
1. Postanowienia końcowe ogólnych warunków ubezpieczenia stosują się odpowiednio do umowy dodatkowej.
2. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie postanowienia ogólnych warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, o ile niniejsze ogólne warunki nie stanowią inaczej.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Wystąpienia Poważnego Zachorowania (PZU61 02) zostały uchwalone przez Zarząd Towarzystwa uchwałą Nr 57/Z/2003 z dnia 03.12.2003 r. i wchodzi w życie z dniem 01.01.2004 r.

Prezes Zarządu



William B. Havaris

Wiceprezes Zarządu



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADEK WYSTĄPIENIA USZCZERBKU NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (UWT61 02)

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosują się do indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Wystąpienia Uszczerbku na Zdrowiu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku stanowiących uzupełnienie indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE §1. DEFINICJE

W umowie dodatkowej zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków wymienione poniżej terminy mają następujące znaczenie:

ogólne warunki ubezpieczenia – Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym stosowane przez HDI-Gerling Życie;

umowa ubezpieczenia – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

umowa dodatkowa – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Wystąpienia Uszczerbku na Zdrowiu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

podstawowa suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia gwarantowana suma ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego;

składka za ochronę dodatkową – płatna wraz ze składką regularną i będąca jej częścią składka, którą Ubezpieczający płaci HDI-Gerling Życie z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z umowy dodatkowej, pobierana poprzez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym;

wypadek – nagle zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie udzielenia ochrony dodatkowej, w ramach niniejszej umowy dodatkowej;

uszczerbek na zdrowiu (uszczerbek) – trwałe naruszenie sprawności organizmu Ubezpieczonego będące wynikiem wypadku, powodujące upośledzenie czynności organizmu Ubezpieczonego;

utrata słuchu – całkowita i nieodwracalna utrata słuchu w obu uszach lub w jednym wskutek wypadku;

utrata mowy – całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy w wyniku: uszkodzenia narządu mowy (krtań) lub ośrodka mowy w mózgu wskutek wypadku;

utrata wzroku – całkowita i nieodwracalna obustronna lub jednostronna utrata wzroku (V0=0, z brakiem poczucia światła lub z poczuciem światła bez lokalizacji) wskutek wypadku;

stopa – część nogi poniżej stawu skokowo-goleniowego składająca się ze stępu, śródstopia i palców;

ramię – ręka powyżej stawu łokciowego do wysokości stawu barkowego włącznie;

przedramię – ręka od stawu nadgarstkowego do stawu łokciowego (włącznie z tymi stawami);

dłoń – śródrcze i palce;

udo – noga powyżej stawu kolanowego do wysokości stawu biodrowego włącznie;

podudzie – noga od stawu skokowo-goleniowego do stawu kolanowego (włącznie z tymi stawami);

zdarzenie objęte ochroną – powstanie uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku, o ile:

- 1) uszczerbek jest wymieniony w Tabeli Świadczeń stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych ogólnych warunków, oraz
- 2) uszczerbek nastąpił w okresie 180 (stu osiemdziesięciu) dni od wystąpienia wypadku, oraz
- 3) pomiędzy wypadkiem a uszczerbkiem zachodzi związek przyczynowy, oraz
- 4) uszczerbek i wypadek nastąpiły w okresie udzielania ochrony dodatkowej, oraz
- 5) nie zachodzi okoliczność wyłączająca odpowiedzialność HDI-Gerling Życie. działanie pod wpływem alkoholu – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - 1) stężenia we krwi od 0,2 ‰ alkoholu, lub
 - 2) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.

Pozostałe użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia mają takie same znaczenie, jakie nadano im w Ogólnych Warunkach Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

§2. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia dodatkowego jest udzielanie przez HDI-Gerling Życie terminowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka wystąpienia uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie wypadku (ochrona dodatkowa), stanowiącej uzupełnienie ochrony podstawowej udzielanej na podstawie umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek w dniu podpisania wniosku przewidującego udzielenie ochrony dodatkowej wynosi nie mniej niż 15 (piętnaście) lat i nie więcej niż 60 (sześćdziesiąt) lat. Ubezpieczonym z umowy dodatkowej jest Ubezpieczony z umowy ubezpieczenia.
3. Ochrona dodatkowa rozpoczyna się:
 - 1) w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej składki regularnej,
 - 2) w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po wystawieniu przez HDI-Gerling Życie i doreczeniu Ubezpieczającemu aneksu do polisy przewidującego udzielenie tej ochrony, jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony po zawarciu umowy ubezpieczenia.
4. Ochrona dodatkowa wygasa w dniu wskazanym w umowie jako termin wygaśnięcia ochrony dodatkowej (okres udzielenia ochrony dodatkowej). Przed upływem powyższego okresu, ochrona dodatkowa wygasa także w każdym innym przypadku wygaśnięcia umowy dodatkowej.

§3. ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia albo w okresie udzielania przez HDI-Gerling Życie ochrony podstawowej.
2. Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy dodatkowej na formularzu HDI-Gerling Życie. Jeżeli wniosek ten jest składany jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, wnioski te składa się na jednym formularzu HDI-Gerling Życie.
3. Przed zawarciem umowy dodatkowej HDI-Gerling Życie ma prawo zażądać wszelkich wyników badań i testów lekarskich dotyczących zdrowia Ubezpieczonego, jak też poddania się przez Ubezpieczonego na koszt HDI-Gerling Życie badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego przeprowadzonym przez wskazanego lekarza lub zakład opieki zdrowotnej oraz zażądać dostarczenia wszelkich dokumentów dotyczących działalności zawodowej i pozazawodowej prowadzonej przez Ubezpieczonego, jeżeli ma to znaczenie dla oceny ryzyka objętego umową dodatkową.
4. Jeżeli po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający przed zawarciem umowy poweźmie wiadomość o zmianie jakiegokolwiek okoliczności, którą podał do wiadomości HDI-Gerling Życie, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie HDI-Gerling Życie.
5. HDI-Gerling Życie może zawrzeć umowę dodatkową albo odmówić jej zawarcia albo zaproponować jej zawarcie na zmienionych warunkach.
6. Umowę dodatkową zawiera się w formie pisemnej. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, zawarcie

umowy dodatkowej następuje w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia.

7. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony po zawarciu umowy ubezpieczenia, zawarcie umowy dodatkowej następuje z dniem wystawienia aneksu do polisy, stwierdzającego zawarcie umowy dodatkowej. Wniosek ten należy doręczyć HDI-Gerling Życie nie później niż na dwa miesiące przed rocznicą polisy. Jeżeli w aneksie do polisy, w związku z wyrażeniem zgody przez HDI-Gerling Życie na udzielenie ochrony dodatkowej przewidziano podwyższenie składki regularnej, objęcie Ubezpieczonego ochroną dodatkową wymaga nadto opłacenia składki regularnej w podwyższonej wysokości wynikającej z tego aneksu.

ROZDZIAŁ II.

SKŁADKA

§4. SKŁADKA ZA OCHRONĘ DODATKOWĄ

1. HDI-Gerling Życie pobiera składkę za ochronę dodatkową przez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym w wysokości określonej w umowie. Do pobierania tej składki stosuje się odpowiednio postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące pobierania miesięcznych opłat przez umorzenie jednostek.
2. Składka za ochronę dodatkową określona jest w polisie.
3. Zmiany podstawowej sumy ubezpieczenia dokonane zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków umowy ubezpieczenia dotyczącymi zmiany wysokości składki regularnej lub podstawowej sumy ubezpieczenia pociągają za sobą odpowiednią zmianę wysokości składki za ochronę dodatkową.

ROZDZIAŁ III.

ŚWIADCZENIE

§5. ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU OCHRONY DODATKOWEJ

1. Niezależnie od świadczeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego, HDI-Gerling Życie w razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną w rozumieniu umowy dodatkowej, zobowiązuje się wypłacić Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej, obliczone w odniesieniu do podstawowej sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu wypadku, w następstwie którego powstał uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego.
2. Wysokość świadczenia z tytułu ochrony dodatkowej dla danego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego ustala się mnożąc podstawową sumę ubezpieczenia przez współczynnik oznaczający procentowy udział wypłacanego świadczenia w podstawowej sumie ubezpieczenia określony dla tego uszczerbku w Tabeli Świadczeń.
3. W przypadku kolejnej utraty w obrębie tego samego narządu współczynnik określony dla tego uszczerbku zostanie pomniejszony o współczynnik z tytułu wcześniejszej utraty części danego narządu.
4. Suma wszystkich współczynników oznaczających procentowy udział wypłacanego świadczenia w podstawowej sumie ubezpieczenia, na podstawie których zostały wypłacone świadczenia z tytułu ochrony dodatkowej nie może przekroczyć w okresie udzielania tej ochrony 100 % (stu procent). Jeżeli suma współczynników, na podstawie których zostały już wypłacone lub stały się należne świadczenia oraz współczynnika, na podstawie którego wypłacone ma być kolejne świadczenie przekracza 100 % (sto procent), wysokość tego ostatniego współczynnika ulega odpowiedniemu zmniejszeniu.

§6. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Zawiadomienie o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną dodatkową powinno być złożone na adres siedziby HDI-Gerling Życie.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, HDI-Gerling Życie przesyła, w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania zawiadomienia, Ubezpieczającemu (w przypadku zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej) oraz Uposażonemu lub innym osobom uprawnionym do otrzymania świadczenia informację o dokumentach niezbędnych do ustalenia świadczenia.
3. HDI-Gerling Życie wypłaca świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej na podstawie wniosku o przyznanie świadczenia złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia, a w szczególności orzeczenia lekarskiego wydanego na podstawie badań specjalistycznych na formularzu HDI-Gerling Życie przez lekarza orzecznika oraz dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia.
4. Po otrzymaniu wniosku o przyznanie świadczenia HDI-Gerling Życie ma prawo skierować Ubezpieczonego na badanie lekarskie,

przed specjalnie powołaną przez HDI-Gerling Życie komisję 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 HDI-Gerling Życie.

5. HDI-Gerling Życie spełni świadczenie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HDI-Gerling Życie albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym nastąpi wyjaśnienie tych okoliczności. HDI-Gerling Życie dołoży należytej staranności celem ich wyjaśnienia.
6. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia w całości lub w części HDI-Gerling Życie informuje pisemnie o tym osobę uprawnioną wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawnej uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę. Informacja zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia może złożyć odwołanie w ciągu 30 (trzydziestu) dni od dnia jego otrzymania.
7. W przypadku odmowy uwzględnienia odwołania uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia powództwa do sądu powszechnego.

ROZDZIAŁ IV.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ochrony dodatkowej, jeżeli uszczerbek został wywołany bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej, lub
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub ruchach, lub
 - 3) okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób, lub
 - 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego lub przez osoby przez niego nakłaniane lub osoby, którym Ubezpieczony ułatwił popełnienie tego czynu, lub
 - 5) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych, leków po których nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza, lub
 - 6) 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 linie.
2. Jeżeli Ubezpieczający podał niezgodnie z prawdą do wiadomości HDI-Gerling Życie informacje, o których mowa w §3 ust. 3, 4 HDI-Gerling Życie jest wolne od odpowiedzialności, chyba że informacje te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia objętego ochroną.

ROZDZIAŁ V.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7. PRAWA UBEZPIEZAJĄCEGO DO WYPOWIEDZENIA UMOWY DODATKOWEJ I ODSTĄPIENIA OD UMOWY DODATKOWEJ

Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące wypowiedzenia albo odstąpienia przez Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do umowy dodatkowej. Jednakże do skutków wypowiedzenia umowy dodatkowej nie stosuje się postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących wypłaty kwoty odpowiadającej wartości indywidualnego rachunku albo konta dodatkowego ani umorzenia jednostek.

§8. WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa w razie wystąpienia chociażby jednej z poniżej wskazanych okoliczności:

- 1) suma wszystkich współczynników oznaczających procentowy udział wypłacanego świadczenia w podstawowej sumie ubezpieczenia, na podstawie których zostały wypłacone świadczenia z tytułu ochrony dodatkowej wyniesie 100 % (sto procent),
- 2) osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku 65 (sześćdziesięciu pięciu) lat,
- 3) wygaśnięcia umowy ubezpieczenia,
- 4) przekształcenia umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe,

- 5) w razie odstąpienia od umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami,
- 6) w razie wypowiedzenia umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami.

§9. POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. Postanowienia końcowe ogólnych warunków ubezpieczenia stosują się odpowiednio do umowy dodatkowej.
2. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie postanowienia ogólnych warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, o ile niniejsze ogólne warunki nie stanowią inaczej.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Wystąpienia Uszczerbku na Zdrowiu Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku (UWT61 02) zostały uchwalone przez Zarząd Towarzystwa uchwałą Nr 57/Z/2003 z dnia 03.12.2003 r. i wchodzi w życie z dniem 01.01.2004 r.

Prezes Zarządu



William B. Havaris

Wiceprezes Zarządu



Norbert Rawa

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO NA WYPADEK WYSTĄPIENIA USZCZERBKU NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (UWT61 02) TABELA ŚWIADCZEŃ

uchwalona przez Zarząd Towarzystwa. uchwałą Nr 57/Z/2003 z dnia 03.12.2003r. i obowiązująca od dnia 01.01.2004r

utrata – utrata fizyczna lub trwała (ponad 6 miesięcy) utrata funkcji;

	% sumy ubezpieczenia
Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40
Utrata słuchu całkowita obustronna	30
Utrata słuchu jednostronna	20
Utrata mowy całkowita	50

Kończyny górne

	% sumy ubezpieczenia
Utrata obu kończyn na wysokości ramion	100
Utrata jednej kończyny na wysokości ramienia	70
Utrata obu kończyn na wysokości przedramion	100
Utrata jednej kończyny na wysokości przedramienia	50
Utrata jednej dłoni	30
Utrata wszystkich palców ręki	20

Kończyny dolne

	% sumy ubezpieczenia
Utrata obu kończyn na wysokości ud	100
Utrata obu kończyn na wysokości podudzi	100
Utrata jednej nogi na wysokości lub powyżej kolana	70
Utrata jednej nogi poniżej kolana	50
Utrata całej stopy	30
Utrata wszystkich palców stopy	20

Prezes Zarządu



William B. Havaris

Wiceprezes Zarządu



Norbert Rawa

OGÓLNE WARUNKI TERMINOWEGO DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK REGULARNYCH NA WYPADEK POWSTANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU (PSW61 02)

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosują się do indywidualnych umów Terminowego Dodatkowego Ubezpieczenia Przejęcia Opłacania Składek Regularnych Na Wypadek Powstania Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku stanowiących uzupełnienie indywidualnych umów Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym

ROZDZIAŁ I.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1. DEFINICJE

W umowie dodatkowej zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków wymienione poniżej terminy mają następujące znaczenie:

ogólne warunki ubezpieczenia – Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym stosowane przez HDI-Gerling Życie;

umowa ubezpieczenia – indywidualna umowa Terminowego Ubezpieczenia na Życie związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

umowa dodatkowa – indywidualna umowa Terminowego Dodatkowego Ubezpieczenia Przejęcia Opłacania Składek Regularnych Na Wypadek Powstania Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku, zawarta pomiędzy HDI-Gerling Życie a Ubezpieczającym;

podstawowa suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia gwarantowana suma ubezpieczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego;

składka za ochronę dodatkową – płatna wraz ze składką regularną i będąca jej częścią składka, którą Ubezpieczający płaci HDI-Gerling Życie z tytułu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z umowy dodatkowej, pobierana poprzez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym;

wypadek – nagle zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w czasie udzielania ochrony dodatkowej, w ramach niniejszej umowy dodatkowej;

niezdolność do pracy – trwała, całkowita utrata zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Niezdolność do pracy traktowana jest w rozumieniu polskiego prawa powszechnie obowiązującego;

zdarzenie objęte ochroną – powstanie niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie wypadku, o ile:

- 1) pomiędzy wypadkiem a powstaniem niezdolności do pracy zachodzi związek przyczynowy, oraz
- 2) niezdolność do pracy i wypadek nastąpiły w okresie udzielania ochrony dodatkowej, oraz
- 3) nie zachodzi okoliczność wyłączająca odpowiedzialność HDI-Gerling Życie.

działanie pod wpływem alkoholu – działanie w stanie, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:

- 1) stężenia we krwi od 0,2 ‰ alkoholu, lub
- 2) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.

Pozostałe użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia mają takie same znaczenie, jakie nadano im w Ogólnych Warunkach Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

§2. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia dodatkowego jest udzielanie przez HDI-Gerling Życie terminowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka powstania niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie wypadku (ochrona dodatkowa), stanowiącej

uzupełnienie ochrony podstawowej udzielanej na podstawie umowy ubezpieczenia.

2. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek w dniu podpisania wniosku przewidującego udzielenie ochrony dodatkowej wynosi nie mniej niż 15 (piętnaście) lat i nie więcej niż 60 (sześćdziesiąt) lat. Ubezpieczonym z umowy dodatkowej jest Ubezpieczony z umowy ubezpieczenia.
3. Ochrona dodatkowa rozpoczyna się:
 - 1) w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej składki regularnej,
 - 2) w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po wystawieniu przez HDI-Gerling Życie i doręczeniu Ubezpieczającemu aneksu do polisy przewidującego udzielenie tej ochrony, jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony po zawarciu umowy ubezpieczenia.
4. Ochrona dodatkowa wygasa w dniu wskazanym w umowie jako termin wygaśnięcia ochrony dodatkowej (okres udzielania ochrony dodatkowej). Przed upływem powyższego okresu, ochrona dodatkowa wygasa także w każdym innym przypadku wygaśnięcia umowy dodatkowej.

§3. ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia albo w okresie udzielania przez HDI-Gerling Życie ochrony podstawowej.
2. Umowa dodatkowa może zostać zawarta pod warunkiem, że Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym.
3. Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy dodatkowej na formularzu HDI-Gerling Życie. Jeżeli wniosek ten jest składany jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, wnioski te składa się na jednym formularzu HDI-Gerling Życie.
4. Przed zawarciem umowy dodatkowej HDI-Gerling Życie ma prawo zażądać wszelkich wyników badań i testów lekarskich dotyczących zdrowia Ubezpieczonego, jak też poddania się przez Ubezpieczonego na koszt HDI-Gerling Życie badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego przeprowadzonym przez wskazanego lekarza lub zakład opieki zdrowotnej oraz zażądać dostarczenia wszelkich dokumentów dotyczących działalności zawodowej i pozazawodowej prowadzonej przez Ubezpieczonego, jeżeli ma to znaczenie dla oceny ryzyka objętego umową dodatkową.
5. Jeżeli po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający przed zawarciem umowy poweźmie wiadomość o zmianie jakiegokolwiek okoliczności, którą podał do wiadomości HDI-Gerling Życie, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie HDI-Gerling Życie.
6. HDI-Gerling Życie może zawrzeć umowę dodatkową albo odmówić jej zawarcia albo zaproponować jej zawarcie na zmienionych warunkach.
7. Umowę dodatkową zawiera się w formie pisemnej. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony jednocześnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, zawarcie umowy dodatkowej następuje w dniu wystawienia polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia.
8. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy dodatkowej został złożony po zawarciu umowy ubezpieczenia, zawarcie umowy dodatkowej następuje z dniem wystawienia aneksu do polisy, stwierdzającego zawarcie umowy dodatkowej. Wniosek ten należy doręczyć HDI-Gerling Życie nie później niż na 2 (dwa) miesiące przed rocznicą polisy. Jeżeli w aneksie do polisy, w związku z wyrażeniem zgody przez HDI-Gerling Życie na udzielenie ochrony dodatkowej przewidziano podwyższenie składki regularnej, objęcie Ubezpieczonego ochroną dodatkową wymaga nadto opłacenia składki regularnej w podwyższonej wysokości wynikającej z tego aneksu.

ROZDZIAŁ II.

SKŁADKA

§4. SKŁADKA ZA OCHRONĘ DODATKOWĄ

1. HDI-Gerling Życie pobiera składkę za ochronę dodatkową przez umorzenie jednostek zapisanych na koncie regularnym w wysokości określonej w umowie. Do pobierania tej składki stosuje się odpowiednio postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące pobierania miesięcznych opłat przez umorzenie jednostek.
2. Składka za ochronę dodatkową określona jest w polisie.
3. Zmiany składki regularnej dokonane zgodnie z postanowie-

niami ogólnych warunków umowy ubezpieczenia dotyczącymi zmiany wysokości składki regularnej lub podstawowej sumy ubezpieczenia pociągają za sobą odpowiednią zmianę wysokości składki za ochronę dodatkową.

ROZDZIAŁ III. ŚWIADCZENIE

§5. ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU OCHRONY DODATKOWEJ

1. HDI-Gerling Życie w razie powstania niezdolności do pracy Ubezpieczonego w następstwie wypadku, zobowiązuje się począwszy od terminu płatności składki regularnej przypadającego bezpośrednio po zaakceptowaniu wniosku o przyznanie świadczenia, do przejęcia opłacania składki regularnej.
2. W dniu zaakceptowania przez HDI-Gerling Życie wniosku o przyznanie świadczenia wygasają wszystkie umowy dodatkowe, a ochrona jest udzielana tylko w zakresie podstawowym.
3. W przypadku zawieszenia opłacania składek regularnych przez Ubezpieczającego zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia, HDI-Gerling Życie przejmuje opłacanie składki regularnej począwszy od terminu płatności składki regularnej przypadającego bezpośrednio po upływie okresu zawieszenia, nie wcześniej jednak niż od dnia zaakceptowania wniosku o przyznanie świadczenia.
4. Do momentu przejęcia opłacania składki regularnej przez HDI-Gerling Życie obowiązek opłacania składki regularnej spoczywa na Ubezpieczającym. Na wniosek Ubezpieczającego HDI-Gerling Życie może wyrazić zgodę na opłacanie składki regularnej w tym okresie w wysokości stanowiącej 50 % (pięćdziesiąt procent) aktualnie obowiązującej składki regularnej. Składka regularna w tym czasie nie podlega indeksacji.
5. Wniosek w tym zakresie wraz z dokumentacją potwierdzającą wystąpienie wypadku, Ubezpieczający powinien złożyć w terminie 50 (pięćdziesięciu) dni od dnia wypadku. W przypadku nie zaakceptowania wniosku o przyznanie świadczenia przez HDI-Gerling Życie, zobowiązany jest do opłacania składki regularnej w wysokości sprzed daty wystąpienia wypadku.
6. HDI-Gerling Życie przejmuje opłacanie składki regularnej w terminach płatności i wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia wypadku, w następstwie którego powstała niezdolność do pracy Ubezpieczonego.
7. Jeżeli Ubezpieczający w okresie od dnia wypadku do dnia przejęcia opłacania składki regularnej dokonywał zgodnie z umową ubezpieczenia indeksacji HDI-Gerling Życie przejmuje opłacanie składki regularnej w zindeksowanej wysokości.
8. Poczynając od terminu płatności składki regularnej, od której następuje przejęcie przez HDI-Gerling Życie obowiązku opłacania składki regularnej, składka ta nie podlega indeksacji.
9. HDI-Gerling Życie przejmuje opłacanie składki regularnej do momentu:
 - 1) wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, lub
 - 2) ustania niezdolności do pracy.

§6. PRYZNANIE ŚWIADCZENIA

1. Zawiadomienie o zaistnieniu zdarzenia objętego ochroną dodatkową powinno być złożone na adres siedziby HDI-Gerling Życie.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, HDI-Gerling Życie przesyła, w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania zawiadomienia, Ubezpieczającemu (w przypadku zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej) oraz Uposażonemu lub innym osobom uprawnionym do otrzymania świadczenia informację o dokumentach niezbędnych do ustalenia świadczenia.
3. HDI-Gerling Życie przyznaje świadczenie z tytułu ochrony dodatkowej na podstawie wniosku o przyznanie świadczenia złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia, a w szczególności orzeczenia lekarskiego wydanego na formularzu HDI-Gerling Życie przez lekarza orzecznika oraz dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia.
4. Po otrzymaniu wniosku o przyznanie świadczenia HDI-Gerling Życie ma prawo skierować Ubezpieczonego na badanie lekarskie, przed specjalnie powołaną przez HDI-Gerling Życie komisję 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 i komisji lekarskiej ponosi HDI-Gerling Życie.
5. HDI-Gerling Życie w okresie przejęcia opłacania składki regularnej ma prawo żądać przedłożenia aktualnego zaświadcze-

nia stwierdzającego niezdolność do pracy Ubezpieczonego lub skierować Ubezpieczonego na badania medyczne. Koszty badań medycznych ponosi HDI-Gerling Życie.

6. HDI-Gerling Życie spełni świadczenie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HDI-Gerling Życie albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym nastąpi wyjaśnienie tych okoliczności. HDI-Gerling Życie dołoży należytej staranności celem ich wyjaśnienia.
7. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia w całości lub w części HDI-Gerling Życie informuje pisemnie o tym osobę uprawnioną wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawnej uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę. Informacja zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia może złożyć odwołanie w ciągu 30 (trzydziestu) dni od dnia jego otrzymania.
8. W przypadku odmowy uwzględnienia odwołania uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia powództwa do sądu powszechnego.

ROZDZIAŁ IV.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. HDI-Gerling Życie nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ochrony dodatkowej, jeżeli niezdolność do pracy została wywołana bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - 1) działań wojennych, katastrofy nuklearnej, lub
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub rozruchach, lub
 - 3) okaleczenia na własną prośbę lub wywołanego świadomie w inny sposób, lub
 - 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego lub przez osoby przez niego nakłaniane lub osoby, którym Ubezpieczony ułatwi popełnienie tego czynu, lub
 - 5) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych, leków po których nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych, wyłączając przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza, lub
 - 6) 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 linie.
2. Jeżeli Ubezpieczający podał niezgodnie z prawdą do wiadomości HDI-Gerling Życie informacje, o których mowa w §3 ust. 4, 5 HDI-Gerling Życie jest wolne od odpowiedzialności, chyba że informacje te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia objętego ochroną.

ROZDZIAŁ V.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§7. PRAWA UBEZPIECZAJĄCEGO DO WYPOWIEDZENIA UMOWY DODATKOWEJ I ODSTĄPIENIA OD UMOWY DODATKOWEJ

Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczące wypowiedzenia albo odstąpienia przez Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do umowy dodatkowej. Jednakże do skutków wypowiedzenia umowy dodatkowej nie stosuje się postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących wypłaty kwoty odpowiadającej wartości indywidualnego rachunku albo konta dodatkowego ani umorzenia jednostek.

§8. WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa w razie wystąpienia chociażby jednej z poniżej wskazanych okoliczności:

- 1) akceptacji przez HDI-Gerling Życie wniosku o przyznanie świadczenia,
- 2) osiągnięcia przez Ubezpieczonego wieku 65 (sześćdziesięciu pięciu) lat,
- 3) wygaśnięcia umowy ubezpieczenia,
- 4) przekształcenia umowy ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe,
- 5) w razie odstąpienia od umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami,
- 6) w razie wypowiedzenia umowy dodatkowej zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami.

§9. POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. Postanowienia końcowe ogólnych warunków ubezpieczenia stosują się odpowiednio do umowy dodatkowej.
2. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie postanowienia ogólnych warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, o ile niniejsze ogólne warunki nie stanowią inaczej.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia Dodatkowego Przejęcia Opłacania Składek Regularnych na Wypadek Powstania Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego w Następstwie Wypadku (PSW61 02) zostały uchwalone przez Zarząd Towarzystwa uchwałą Nr 57/Z/2003 z dnia 03.12.2003r. i wchodzą w życie z dniem 01.01.2004r.

Prezes Zarządu



William B. Havaris

Wiceprezes Zarządu



Norbert Rawa

TABELA OPŁAT DO TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZWIĄZANEGO Z UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZEM KAPITAŁOWYM (ITF 02) „KASKADA”

uchwalona przez Zarząd Towarzystwa uchwałą Nr 31/Z/06 z dnia 05.04.2006 r. i obowiązująca od dnia 10.04.2006r.

Tytuł potrącenia	wysokość potrącenia											
	Częstotliwość	Wysokość składki regularnej	% opłaty	Częstotliwość	Wysokość składki regularnej	% opłaty						
Opłata za prowadzenie indywidualnego rachunku określona jako % składki regularnej	Miesięczna	100 – 199	5	Półroczna	500 – 999	5						
		200 – 399	3,75		1000 – 1999	3,75						
		Powyżej 400	2,5		Powyżej 2000	2,5						
	Kwartalna	300 – 599	5	Roczna	1000 – 1999	5						
600 – 1199		3,75	2000 – 3999		3,75							
Powyżej 1200		2,5	Powyżej 4000		2,5							
Wysokość składki dodatkowej						% opłaty						
Opłata za prowadzenie indywidualnego rachunku określona jako % składki dodatkowej				250 – 499		5						
				500 – 999		3,75						
				Powyżej 1000		2,5						
			I rok polisowy	II rok polisowy								
Opłata za zawarcie umowy określona w % urocznionej składki regularnej			90% urocznionej składki regularnej		40% urocznionej składki regularnej							
Opłata polisowa miesięcznie							6,50 PLN					
Opłata za zarządzanie Funduszem rocznie			HDI-Gerling Życie pobiera opłatę za zarządzanie Funduszem określoną w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Opłata za zarządzanie ustalana jest odrębnie dla każdego Funduszu.									
Opłata za zamianę Funduszy			pierwsza zamiana Funduszy w roku polisowym bezpłatna, każda kolejna 5 PLN									
Opłata za zmianę polecenia rozdzielenia składki			pierwsza zmiana polecenia rozdzielenia składki w roku polisowym bezpłatna, każda kolejna 5 PLN									
			bezpłatne	bezpłatne	15 PLN							
Opłata za zawieszenie opłacania składek regularnych			pierwsza zmiana	zawieszenie rzadziej niż co 24 miesiące polisowe		w każdym innym przypadku						
							Lata polisowe					
			3	4	5	6	7	8	9	10	powyżej 10 lat	
Opłata z tytułu częściowego/całkowitego wykupu ubezpieczenia (konto regularne)			50	45	40	35	30	25	20	15	0	
Opłata z tytułu częściowego/całkowitego wykupu ubezpieczenia (konto dodatkowe)			0%									
Opłata za administrowanie kontem dodatkowym			5 PLN od każdej wpłaconej składki dodatkowej									
Tryb i sposób pobierania opłat zgodnie z Ogólnymi Warunkami Terminowego Ubezpieczenia na Życie Związanego z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (ITF 02) oraz Regulaminem Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Opłaty kwotowe mogą być waloryzowane nie częściej niż raz w roku kalendarzowym.												
Minimalne wartości parametrów ubezpieczenia												
			miesięczna	kwartalna	półroczna	roczna						
Minimalna składka regularna			100 PLN	300 PLN	500 PLN	1 000 PLN						
Minimalna składka dodatkowa								250 PLN				
Minimalna suma ubezpieczenia								10 000 PLN				