

**OGÓLNE WARUNKI
GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA RODZINNEGO NA ŻYCIE**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 stycznia 1994 do 1 grudnia 1997)





OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA RODZINNEGO NA ŻYCIE

(obwieszczone przez Prezesa PZU w M.P. Nr 44/85, poz. 288 ze zmianami obwieszczeniami w M.P. Nr 18/86, poz. 134, Nr 33/86, poz. 249, Nr 19/88, poz. 175, Nr 34/88, poz. 311, Nr 5/90, poz. 44 oraz ze zmianami zatwierdzonymi decyzją Prezesa PZU z dnia 17 maja 1991 r., uchwałą Nr 155/93 Zarządu PZU Życie SA z dnia 30 grudnia 1993 r., uchwałą nr UZ/206/1995 Zarządu PZU Życie SA z dnia 8 listopada 1995 r., uchwałą nr UZ/1/1996 Zarządu PZU Życie SA z dnia 6 grudnia 1996 r.)

Kod warunków: D1KP10
D2KP10
D3KP10
D4KP10
D7KP10

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki stosuje się do umów grupowego ubezpieczenia rodzinnego na życie, zawieranych przez ubezpieczonych i nie ubezpieczonych zakłady pracy.
- W sprawach nie uregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 28 lipca 1990 r.o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344).
- W porozumieniu z ubezpieczającym do umów ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych warunkach.

§ 2

Użyte w ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia rodzinnego na życie określenia oznaczają:

- PZU** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA,
- ubezpieczający** – zakład pracy zawierający umowę ubezpieczenia z PZU,
- ubezpieczony** – pracownika ubezpieczającego, jak również osobę indywidualnie kontynuującą grupowe ubezpieczenie rodzinne na życie,
- współubezpieczony** – objętego ubezpieczeniem członka rodziny ubezpieczonego,
- uprawniony** – osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia.

UBEZPIECZONY I WSPÓLUBEZPIECZENI

WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ DLA UPRAWNIONYCH

§ 3

- Do ubezpieczenia może przystąpić pracownik zatrudniony u ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, zamieszkały stale w Polsce.
- Za pracownika uważa się również:
 - członka rolniczej spółdzielni produkcyjnej,
 - osobę wykonującą pracę nakładczą na podstawie pisemnej umowy z jednostką gospodarki społecznej jako nakładczą.
- Osoby nie wymienione w ust. 1 i 2 mogą być objęte ubezpieczeniem na podstawie specjalnego porozumienia z PZU.

§ 4

Współubezpieczonymi członkami rodziny ubezpieczonego są:

- małżonek, z którym ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim,
- dzieci własne, przysposobione, a także pasierbowie (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły – w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie ich trwałej niezdolności do pracy, uniemożliwiającej rozpoczęcie pracy zarobkowej,
- noworodki martwo urodzone w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane,
- rodzice ubezpieczonego i jego małżonka (pkt 1) lub ojczym albo macocha ubezpieczonego i jego małżonka, jeżeli nie żyje ojciec lub matka.

§ 5

Przy zbiegu kilku grupowych ubezpieczeń na życie różnych osób świadczenie pośmiertne przysługuje z każdego ubezpieczenia obejmującego zmarłą osobę.

§ 6

- Sumę ubezpieczenia określa się w następujących granicach:
 - suma minimalna – 1-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w gospodarce społecznej, ogłoszonego przez GUS (zaokrąglana wwyż do pełnych milionów złotych),
 - suma maksymalna – 8-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w gospodarce społecznej, ogłoszonego przez GUS (zaokrąglona wwyż do pełnych milionów złotych).
- Emerytom i rencistom (inwalidom I i II grupy), kontynuującym ubezpieczenie typu D/III lub D/IV, podwyższa się corocznie sumę ubezpieczenia o 5% w okresie pierwszych czterech lat indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.
- Sumy ubezpieczenia, w procentach sumy ubezpieczenia ubezpieczonego, wynoszą:

	D	D/I	D/II	D/III	D/IV
1) małżonka	50%	70%	50%	80%	80%
2) dzieci	20%	25%	20%	30%	30%
3) noworodków martwo urodzonych	10%	15%	15%	20%	20%
4) rodziców i teściów	20%	20%	20%	20%	20%

- Niezależnie od sum ubezpieczenia określonych w ust. 3 w typach ubezpieczeń D/I, D/II, D/III i D/IV przysługuje świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka ubezpieczonemu w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ubezpieczonego.
- W ubezpieczeniu typu D/III z tytułu zgonu ubezpieczonego przysługują jednorazowe świadczenia w wysokości 40% sumy ubezpieczenia ubezpieczonego dla każdego aktualnie współubezpieczonego dziecka.

§ 7

- Ubezpieczony może wskazać imiennie uprawnionego do świadczenia w razie jego zgonu, zamieszkałego stale w Polsce.
- Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić uprawnionego.
- Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uprawnionego albo gdy uprawniony w chwili zgonu ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia (§ 9), uprawnionymi są spadkobiercy ubezpieczonego.

§ 8

W razie zgonu współubezpieczonego, uprawnionym do świadczenia jest ubezpieczony. Jeżeli zgon współubezpieczonego nastąpi po zgonie ubezpieczonego, uprawnionymi do tego świadczenia są spadkobiercy ubezpieczonego.

§ 9

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnym czynem karalnym spowodowała zgon ubezpieczonego lub współubezpieczonego.

§ 10

Ze świadczenia przysługującego spadkobiercom (§ 7 ust. 3 i § 8), na wniosek osoby, która pokryła koszty pogrzebu ubezpieczonego (współubezpieczonego), PZU wypłaca w całości lub w części udowodnione koszty pogrzebu, nie pokryte z ubezpieczenia społecznego.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 11

Zakład pracy może zawrzeć umowę ubezpieczenia z PZU, jeżeli do ubezpieczenia przystąpi:

- 1) w zakładach pracy zatrudniających do 15 pracowników – 100% zatrudnionych,
- 2) w zakładach pracy zatrudniających więcej niż 15 pracowników – nie mniej niż 75% zatrudnionych.

§ 12

1. Pracownicy składają deklarację zgody – na formularzu PZU – na przystąpienie do ubezpieczenia i na potrącanie składek za ubezpieczenie z wynagrodzenia za pracę lub z innych wypłat z tytułu należności za pracę.
2. Jeżeli pracownik wyznaczy osobę imiennie uprawnioną do świadczenia w razie jego zgonu, powinien w deklaracji zgody podać imię, nazwisko i datę urodzenia uprawnionego.

§ 13

W celu zawarcia umowy ubezpieczenia ubezpieczający składa do PZU:

- 1) wniosek na formularzu PZU,
- 2) deklaracje, które powinny być złożone w PZU nie później niż 14 dni od dnia złożenia wniosku (pkt 1).

§ 14

Po wystawieniu przez PZU dokumentu ubezpieczenia (polisy) i przekazaniu go ubezpieczającemu umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą.

§ 15

1. Ubezpieczający, w czasie trwania umowy ubezpieczenia, przysyłają do PZU deklaracje zgody podpisane przez pracowników przy comiesięcznym rozliczeniu zainkasowanych składek.
2. Deklaracje z ustaloną datą początku odpowiedzialności PZU, po zwróceniu przez PZU, przechowuje ubezpieczający jako dowody przystąpienia pracowników do ubezpieczenia.

§ 16

1. Umowa grupowego ubezpieczenia może być wypowiedziana na piśmie, na koniec miesiąca kalendarzowego - z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia - przez:
 - 1) ubezpieczającego – pod warunkiem że co najmniej 75% ubezpieczonych pracowników wyrazi uprzednio zgodę pisemną na rozwiązanie tej umowy,
 - 2) PZU – w razie, gdy procent ubezpieczonych w odniesieniu do liczby zatrudnionych jest mniejszy od wymaganego minimum (§ 11) albo w razie nieprzekazywania składek w terminie przez ubezpieczającego lub nienadsyłania przez niego bieżących rozliczeń miesięcznych (§20 i 21).
2. W przypadku wypowiedzenia umowy (ust. 1 pkt 1 i 2), ubezpieczający jest obowiązany przekazywać PZU składki do końca okresu wypowiedzenia.

SKŁADKA

§ 17

1. W ubezpieczeniu, w zależności od wariantu ubezpieczenia, obowiązują następujące składki miesięczne od 1.000 zł sumy ubezpieczenia ubezpieczonego:
 - 1) dla typu D – 2,00 zł,
 - 2) dla typów D/I i D/II – 2,50 zł,
 - 3) dla typów D/III i D/IV – 3,00 zł.

2. Emerytowi i rencistom (inwalidom I i II grupy), którzy opłacali składki w zakładzie pracy co najmniej przez pięć lat, w okresie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia przysługuje:

- 1) przy typie D/II i D/III – obniżka składki o 50%,
 - 2) przy typie D/IV – prawo do kontynuowania ubezpieczenia bez opłaty składek.
3. Obniżka składki lub prawo do kontynuowania ubezpieczenia bez opłaty składki (ust.2) przysługuje od sumy ubezpieczenia ubezpieczonego obowiązującej w ostatnim miesiącu, za który ubezpieczony opłacił składkę w zakładzie pracy, jednak nie wyższej niż 2.000.000 zł.

§ 18

Składka płatna jest miesięcznie z góry, nie później niż do 20 dnia każdego miesiąca.

§ 19

W indywidualnie kontynuowanym ubezpieczeniu składka płatna jest kwartalnie z góry; na wniosek ubezpieczonego może być płatna z góry miesięcznie.

§ 20

1. Ubezpieczający jest obowiązany do potrącania ubezpieczonym pracownikom składek z wynagrodzenia za pracę, przy wypłacanych zasiłkach chorobowych, macierzyńskich, wychowawczych lub z innych wypłat z tytułu należności za pracę.
2. Składkę uważa się za opłaconą przez ubezpieczonego z chwilą potrącenia jej przez ubezpieczającego. W wyjątkowych przypadkach ubezpieczony może wpłacić składkę do kasy ubezpieczającego. Dowodem opłaty składek są wyłącznie listy płac, listy innych wypłat z tytułu należności za pracę lub księga kasowa ubezpieczającego.

§ 21

Ubezpieczający jest obowiązany przekazywać do PZU potrącone ubezpieczonym lub wpłacone przez nich składki w kasie ubezpieczającego w ciągu 7 dni oraz przysyłać co miesiąc odpowiednio rozliczenie.

§ 22

1. Ubezpieczony może przed wygaśnięciem odpowiedzialności PZU w każdej chwili opłacić zaległe składki. W razie opłacenia zaległych składek w tym czasie uważa się, że nie było przerwy w opłacaniu składek.
2. Po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU ubezpieczony może wznowić ubezpieczenie przez dalsze opłacanie składek, z zastrzeżeniem zastosowania 6-miesięcznego okresu wyczekiwania (karencji – § 27), z tym że:
 - 1) w ubezpieczeniu w zakładzie pracy – w każdym czasie,
 - 2) w indywidualnie kontynuowanym ubezpieczeniu – nie później niż przed upływem 9 miesięcy, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka.

§ 23

1. Obowiązek opłacania składek ustaje z upływem miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpił zgon ubezpieczonego. Jeżeli ubezpieczony opłacał składki za okresy dłuższe niż miesięczne, PZU zwraca w razie zgonu ubezpieczonego nadpłacone składki.
2. Składki opłacone za czas, w którym istniała odpowiedzialność PZU, nie podlegają zwrotowi.

§ 24

1. Ubezpieczający nie jest upoważniony do przyjmowania (potrącania) składek od osób, które przestają być jego pracownikami, z zastrzeżeniem ust. 2. W razie przystęcia (potrącania) takich składek podlegają one zwrotowi i nie wywołują skutków prawnych.
2. Przyjęcie przez ubezpieczającego składek na miesiąc następny od osób, które przestają być jego pracownikami z końcem danego miesiąca, przedłuża o jeden miesiąc okres odpowiedzialności PZU w stosunku do tych pracowników.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU W UBEZPIECZENIU

OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 25

Odpowiedzialność PZU w ubezpieczeniu rozpoczyna się:

- 1) od dnia następnego po podpisaniu deklaracji zgody przez pracownika, jednak nie wcześniej niż od daty początku ważności umowy ubezpieczenia, a po tej dacie – od pierwszego dnia zatrudnienia pracownika u ubezpieczającego,
- 2) od dnia następnego po opłaceniu składki:
 - a) jeżeli od tego dnia pracownik nie podpisał deklaracji zgody,
 - b) w razie wznowienia ubezpieczenia – z zastosowaniem karencji (§ 27).

§ 26

Odpowiedzialność PZU w ubezpieczeniu wygasa:

- 1) z upływem trzech miesięcy, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka:
 - a) w czasie zatrudnienia ubezpieczonego w zakładzie pracy,
 - b) w okresie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia,
 - c) w razie ustania stosunku pracy, jeżeli bezpośrednio przedtem ubezpieczony opłacił składki co najmniej za 12 miesięcy,
- 2) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym ustał stosunek pracy, jeżeli bezpośrednio przedtem ubezpieczony opłacił składki za okres krótszy niż 12 miesięcy,
- 3) w razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia – z upływem ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który opłacono składkę, najpóźniej jednak z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia,
- 4) z początkiem odpowiedzialności PZU w innym zakładzie pracy, jeżeli ubezpieczony, przed upływem okresu odpowiedzialności, określonym w pkt 1, przystąpił do ubezpieczenia w nowym miejscu pracy,
- 5) z chwilą wyjazdu ubezpieczonego za granicę na stałe lub na czas nie ograniczony.

§ 27

1. PZU jest wolny od obowiązku wypłaty świadczenia w razie zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego albo z tytułu urodzenia się dziecka ubezpieczonemu, jeżeli zdarzenie nastąpiło w okresie ograniczenia odpowiedzialności PZU, karencji – to jest w okresie sześciu miesięcy od początku odpowiedzialności PZU – jeżeli ubezpieczony (pracownik):

- 1) był zatrudniony w dniu podanym w polisie jako początek ważności umowy ubezpieczenia, a początek odpowiedzialności PZU w jego ubezpieczeniu nastąpił po upływie 3 miesięcy od daty początku ważności umowy,
- 2) został zatrudniony po dniu podanym w polisie jako początek ważności umowy ubezpieczenia, a początek odpowiedzialności PZU w jego ubezpieczeniu nastąpił po upływie 3 miesięcy od daty zatrudnienia,
- 3) po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU wznowi opłacanie składek w tym samym zakładzie pracy.

2. Okres ograniczenia odpowiedzialności ma zastosowanie również w następujących przypadkach:

- 1) jeżeli ubezpieczony lub wdowa (wdowiec) po ubezpieczonym złoży wniosek o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia po upływie trzech miesięcy, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka,
- 2) jeżeli ubezpieczony wznowi opłacanie składek za indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia po upływie trzech miesięcy, licząc od końca ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona składka przed powstaniem zaległości.

3. Ograniczenia odpowiedzialności PZU nie stosuje się:

- 1) jeżeli zgon ubezpieczonego lub współubezpieczonego nastąpił wskutek nieszczęśliwego wypadku,

2) w stosunku do pracowników, którzy po przerwie w zatrudnieniu z powodu odbywania zasadniczej służby wojskowej lub urlopu wychowawczego wznowią opłacanie składek nie później niż w okresie 3 miesięcy, licząc od daty ponownego zatrudnienia po tej przerwie.

4. PZU nie ponosi odpowiedzialności w razie zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego wskutek działań wojennych albo w wyniku popełnienia bądź usiłowania popełnienia przez nich zbrodni czy występku.

INDYWIDUALNE KONTYNUOWANIE UBEZPIECZENIA

§ 28

1. Prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na niezmienionych warunkach obowiązujących w ostatnim miesiącu, za który ubezpieczony opłacił składkę w zakładzie pracy, przysługuje:

- 1) pracownikowi na czas odbywania służby wojskowej lub przebywania na urlopie wychowawczym – z przedłużeniem tego okresu o 3 miesiące,
- 2) ubezpieczonemu, który przestał być pracownikiem ubezpieczającego, pod warunkiem że przed zaprzestaniem pracy opłacał składki nieprzerwanie co najmniej za ostatnie 12 miesięcy – dożywotnio,
- 3) ubezpieczonemu, objętym umową ubezpieczenia rozwiązaną z powodu reorganizacji lub likwidacji zakładu pracy – dożywotnio,
- 4) pozostałemu przy życiu małżonkowi po zmarłym ubezpieczonym, który opłacał składki co najmniej za okres 12 miesięcy, pod warunkiem że w dniu zgonu ubezpieczonego wdowa przekroczyła 50 lat życia, a wdowiec 55 lat życia, lub bez względu na wiek, jeżeli są inwalidami I lub II grupy i zrezygnują z własnego ubezpieczenia rodzinnego na życie, jeżeli takie posiadają;

2. Jednakże na wniosek osoby indywidualnie kontynuującej ubezpieczenie (ust. 1) może być podwyższana suma ubezpieczenia ubezpieczonego (§ 6 ust. 3) o kwoty dodatkowej za pobraniem dodatkowej składki.

3. Suma ubezpieczenia ubezpieczonego, łącznie z kwotami dodatkowymi, nie może przekroczyć 3.000 zł (słownie: trzy tysiące złotych).

4. Do kwot dodatkowych stosuje się postanowienia obowiązujące w poszczególnych typach ubezpieczenia, z wyjątkiem § 6 ust. 2 i § 17 ust. 2.

5. Składka miesięczna od każdego 1.000 zł kwoty dodatkowej wynosi 6 zł, bez względu na typ ubezpieczenia.

6. Do kwoty dodatkowej stosuje się 6-cio miesięczny okres karencji, tj. w okresie od daty opłacenia dodatkowej składki do upływu 6-ciu miesięcy PZU jest wolny od wypłaty dodatkowych kwot świadczeń z tytułu urodzenia się dziecka ubezpieczonemu albo z tytułu zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego, z wyjątkiem zgonów, które nastąpiły wskutek nieszczęśliwego wypadku.

§ 29

Ubezpieczający jest obowiązany informować pracowników odchodzących z pracy o ich uprawnieniach do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia oraz pośredniczyć w załatwianiu formalności z tym związanych.

§ 30

Osoba, która może indywidualnie kontynuować ubezpieczenie:

- 1) składa wniosek na formularzu PZU:
 - a) pracownik – w zakładzie pracy,
 - b) wdowa (wdowiec) po ubezpieczonym – bezpośrednio w PZU,
- 2) otrzymuje z PZU dokument ubezpieczenia i książeczkę przekazów opłat składek.

§ 31

W razie złożenia wniosku o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia po upływie trzech miesięcy, nie później niż przed upływem dziewięciu miesięcy, licząc od końca ostatniego miesiąca, za który opłacono składkę, ubezpieczenie może być wznowione z karencją.

Po upływie dziewięciu miesięcy wnioskodawca traci prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.

§ 32

Osoba kontynuująca ubezpieczenie indywidualnie w razie ponownego podjęcia pracy może przystąpić do ubezpieczenia w zakładzie pracy, zawiadamiając jednocześnie PZU o rezygnacji z dotychczasowego ubezpieczenia.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 33

Przy roszczeniu o świadczenie uprawniony powinien złożyć w PZU, za pośrednictwem zakładu pracy lub bezpośrednio, w razie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia:

- 1) wypełnione zgłoszenie urodzenia się dziecka ubezpieczonego albo zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego – na formularzu PZU,

- 2) deklarację zgody na ubezpieczenie, a przy indywidualnie kontynuowanym ubezpieczeniu – polisę z dowodami opłacenia składki,
- 3) akt urodzenia dziecka albo akt zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego,
- 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zgonu, urodzenia, pokrewieństwa, powinowactwa, przysposobienia, uczęszczania do szkoły – na życzenie PZU.

§ 34

PZU wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia otrzymania dokumentów uzasadniających wypłatę świadczenia.

§ 35

Jeżeli świadczenie nie przysługuje, PZU informuje o tym uprawnionego na piśmie w terminie, o którym mowa w § 34, wskazując na okoliczności i podstawę prawną, uzasadniające odmowę wypłaty świadczenia.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA