

Pomyśl, że zapracowałeś na dobrą POLISĘ.

Życie & Ochrona

Ogólne Warunki Ubezpieczenia
Grupowe ubezpieczenie na życie Bezpieczna przyszłość



Pomyśl



Spis treści

Str.	Wzór	Dokument
2	OWU-453	Ogólne Warunki Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość”
12	GOP-F02	Aneks do Ogólnych Warunków Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych
14	ZNW-450	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
17	TUN-450	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
20	AST - 450	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego „POMOC MEDYCZNA”

Ogólne Warunki Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość”

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych warunkach Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer zapisu wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 3; § 8; § 18; § 22, z uwzględnieniem definicji zawartych w § 2
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2; § 4; § 5; § 6; § 7; § 9; § 10; § 13; § 18; § 19; § 21; § 22
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okresu, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) stanowią integralną część umów grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” zawieranych na ich podstawie pomiędzy UNIQA TU na Życie S.A., a osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Ubezpieczający zawiera Umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
3. Osoba, na rachunek której zawarto Umowę ubezpieczenia, zwana jest dalej Ubezpieczonym.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

§ 2

Definicje

Przez użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia określenia rozumie się:

1. **Akty terrorystyczne** - nielegalne, indywidualne lub grupowe akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
2. **Certyfikat** - dokument imienny, wystawiany przez UNIQA TU na Życie S.A., potwierdzający objęcie Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową.
3. **Deklaracja zgody** - oświadczenie woli osoby przystępującej do ubezpieczenia złożone w formie pisemnej.
4. **Nieszczęśliwy wypadek** - zdarzenie nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, powstałe w Okresie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli osoby objętej Ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego zaistniało zdarzenie ubezpieczeniowe. Za nieszczęśliwe wypadki nie uważa się zachorowań, w tym również występujących nagle, a także zarażeń chorobami zakaźnymi, nawet jeśli powstały w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem z wyjątkiem sytuacji, w której poprzez rany po skaleczeniu, otarciu skóry lub błony śluzowej w czasie zdarzenia objętego ubezpieczeniem Ubezpieczony został zarażony tężcem lub wścieklizną. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się również następstw zdrowotnych przeciążenia organizmu w następstwie nadmiernego wysiłku, w tym ręcznego przenoszenia ciężarów.
5. **Ochrona ubezpieczeniowa** - ochrona na wypadek wystąpienia zdarzeń ubezpieczeniowych udzielana przez UNIQA TU na Życie S.A. w zakresie i na warunkach określonych w Umowie ubezpieczenia oraz w OWU lub OWUD.
6. **Okres ochrony ubezpieczeniowej** - trwający 12 miesięcy okres rozpoczynający się z dniem wskazanym w Polisie jako początek Ochrony ubezpieczeniowej. Okres ochrony ubezpieczeniowej może ulec wznowieniu na kolejne 12 miesięcy w przypadku przedłużenia Umowy ubezpieczenia o kolejne 12 miesięcy.
7. **Okres ograniczenia odpowiedzialności** - okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialność z tytułu danego zdarzenia ubezpieczeniowego w ograniczonym zakresie, wskazany w OWU lub w OWUD, rozpoczynający się z dniem objęcia Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową.
8. **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie „Bezpieczna przyszłość”.
9. **OWUD** - Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego, stanowiącego rozszerzenie zakresu Umowy ubezpieczenia o dodatkowe zdarzenia ubezpieczeniowe.

10. **Polisa** - dokument, którym UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia.

11. **Poprzednia umowa ubezpieczenia** - umowa grupowego ubezpieczenia na życie, zawarta przez Ubezpieczającego z towarzystwem ubezpieczeń na życie, obowiązująca do dnia poprzedzającego zawarcie Umowy ubezpieczenia, w ramach której Ubezpieczeni byli objęci ochroną ubezpieczeniową.

12. **Pracownik** - osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba wykonująca pracę na podstawie umowy agencyjnej, jeżeli jest objęta z tego tytułu ubezpieczeniem społecznym; osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego osobę prawną (w tym kontrakt menedżerski), a także osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą jako pracodawca.

13. **Składka** - kwota należna z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia, opłacana przez Ubezpieczającego na rachunek bankowy wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A.

14. **Suma ubezpieczenia** - kwota określona w Polisie, w oparciu o którą ustalona jest wysokość świadczeń dla poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych.

15. **Ubezpieczający** - osoba prawna, osoba fizyczna lub inny podmiot nieposiadający osobowości prawnej, będący stroną Umowy ubezpieczenia z UNIQA TU na Życie S.A. i deklarujący opłacanie Składki.

16. **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, która złożyła Deklarację Zgody i której przystąpienie do ubezpieczenia zostało zaakceptowane przez UNIQA TU na Życie S.A.

17. **Ubezpieczyciel** - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, zwane dalej UNIQA TU na Życie S.A.

18. **Uprawniony** - osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego.

19. **Umowa ubezpieczenia** - umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym, a UNIQA TU na Życie S.A. na wniosek Ubezpieczającego na podstawie niniejszych OWU oraz OWUD.

20. **Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia** - dokument złożony przez Ubezpieczającego w formie pisemnej, zawierający jego oświadczenie woli co do zawarcia Umowy ubezpieczenia i jej warunków.

21. **Współubezpieczony** - osoba bliska Ubezpieczonego, objęta Ochroną ubezpieczeniową.

22. **Wykaz** - raport przekazywany miesięcznie przez Ubezpieczającego, zawierający dane osób, które w danym miesiącu złożyły Deklarację zgody oraz osób, w stosunku do których w danym miesiącu zaszyły okoliczności powodujące wygaśnięcie Ochrony ubezpieczeniowej.

23. **Zakres ochrony ubezpieczeniowej** - zdarzenia ubezpieczeniowe objęte Ochroną ubezpieczeniową, wskazane w Polisie.

§ 3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczający może rozszerzyć przedmiot ubezpieczenia o ochronę zdrowia Ubezpieczonego oraz ochronę zdrowia i życia osób bliskich Ubezpieczonego, wybierając rozszerzony zakres ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń oraz Zakres ochrony ubezpieczeniowej określone są w Polisie. Warunki i Zakres ochrony ubezpieczeniowej, w tym wysokość Sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń, są takie same dla każdego Ubezpieczonego w ramach danej Umowy ubezpieczenia.

4. W zależności od wyboru Ubezpieczającego Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w zakresie podstawowym lub rozszerzonym. W zakresie podstawowym Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ryzyko zgonu Ubezpieczonego. W zakresie rozszerzonym Ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona o wybrane przez Ubezpieczającego dodatkowe zdarzenia ubezpieczeniowe, określone w odpowiednich OWUD.
2. Do ubezpieczenia może przystąpić Pracownik, który w dniu złożenia Deklaracji zgody ukończył 16. rok życia i nie ukończył 69. roku życia. Za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. do ubezpieczenia może przystąpić również osoba, która zawarła z Ubezpieczającym umowę cywilnoprawną i spełnia warunki określone w poprzednim zdaniu.

§ 4

Zawarcie Umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczeniem na podstawie niniejszych OWU może zostać objęta grupa osób, spełniających warunki wskazane w § 5 niniejszych OWU.
2. W celu zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający składa do UNIQA TU na Życie S.A. Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz złożone przez osoby deklarujące przystąpienie do ubezpieczenia Deklarację zgody, wraz z Wykazem tych osób.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać dokumenty o których mowa w ust. 2 do UNIQA TU na Życie S.A. najpóźniej do końca miesiąca poprzedzającego wnioskowany termin zawarcia Umowy ubezpieczenia.
4. UNIQA TU na Życie S.A. może uzależnić zawarcie Umowy ubezpieczenia od liczby zatrudnionych Pracowników wskazanych we Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub przyjęcie do ubezpieczenia osoby deklarującej przystąpienie do ubezpieczenia od złożenia innych dokumentów koniecznych do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, a dotyczących stanu zdrowia lub profilu wykonywanej przez tę osobę pracy zawodowej. Dokumenty te powinny zostać złożone wraz z Wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w wyznaczonym przez UNIQA TU na Życie S.A. terminie, jako uzupełnienie wniosku.
5. Po dokonaniu analizy Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz pozostałych dokumentów wskazanych w ust. 2 i 4, UNIQA TU na Życie S.A. zaakceptuje Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, zaproponuje odmienne warunki ubezpieczenia albo odmówi zawarcia Umowy ubezpieczenia.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie przekaze UNIQA TU na Życie S.A. Deklaracji zgody wszystkich osób wskazanych w Wykazie w terminie wskazanym w ust. 3, UNIQA TU na Życie S.A. nie obejmie Ochroną ubezpieczeniową osób, których Deklaracji zgody nie otrzymała.
7. Zawarcie Umowy ubezpieczenia potwierdzone jest przez UNIQA TU na Życie S.A. Polisą.
8. Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia.
9. Strony mogą zawrzeć Umowę ubezpieczenia na warunkach odmiennych od określonych w niniejszych OWU, OWUD. Zmiana zakresu i warunków ubezpieczenia w stosunku do zapisów zawartych w OWU, OWUD musi być określona w formie pisemnej pod rygorem nieważności. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicę pomiędzy treścią OWU, OWUD, a postanowieniami Umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku UNIQA TU na Życie S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do Umów ubezpieczenia zawartych w drodze negocjacji.
10. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości UNIQA TU na Życie S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i w innych pismach skierowanych do Ubezpieczającego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.
2. Do ubezpieczenia może przystąpić Pracownik, który w dniu złożenia Deklaracji zgody ukończył 16. rok życia i nie ukończył 69. roku życia. Za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. do ubezpieczenia może przystąpić również osoba, która zawarła z Ubezpieczającym umowę cywilnoprawną i spełnia warunki określone w poprzednim zdaniu.
3. Ochroną ubezpieczeniową jako Współubezpieczeni mogą być objęci współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci Ubezpieczonego. Jeżeli w niniejszych OWU nie wskazano inaczej, do Współubezpieczonego stosuje się odpowiednio postanowienia OWU właściwe dla Ubezpieczonego.
4. Osoba przystępująca do ubezpieczenia składa Ubezpieczającemu podpisaną Deklarację zgody oraz inne dokumenty wymagane przez UNIQA TU na Życie S.A. zgodnie z niniejszymi OWU.
5. Na wniosek Ubezpieczającego UNIQA TU na Życie S.A. może wyrazić zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia osoby, która ukończyła 69. rok życia.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5 Ochrona ubezpieczeniowa wobec osoby, która ukończyła 69. rok życia obowiązuje w danym Okresie ochrony ubezpieczeniowej i ustaje z jego końcem, chyba że UNIQA TU na Życie S.A. wyrazi zgodę na przedłużenie Ochrony ubezpieczeniowej wobec tej osoby na kolejny okres.
7. Osoby przystępujące do ubezpieczenia muszą być w dniu złożenia Deklaracji zgody zdolne do pracy zawodowej tzn. nie mogą w tym dniu przebywać na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekle chorych oraz nie mogą być uznane za niezdolne do pracy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym albo o zaopatrzeniu społecznym.
8. Osoby nie spełniające warunków wskazanych w ust. 7 mogą złożyć Deklarację zgody po ustaniu okoliczności powodujących brak zdolności do pracy zawodowej.
9. Na wniosek Ubezpieczającego UNIQA TU na Życie S.A. może przyjąć do ubezpieczenia osoby przebywające na zwolnieniu lekarskim lub uznane za niezdolne do pracy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym albo o zaopatrzeniu społecznym, po przeprowadzeniu medycznej oceny ryzyka na podstawie załączonego do Deklaracji zgody formularza medycznego.
10. UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo odmówić objęcia Ochroną ubezpieczeniową osób, które nie złożyły wszystkich wymaganych przez UNIQA TU na Życie S.A. oświadczeń, bądź których stan zdrowia lub profil wykonywanej pracy zawodowej, oceniony na podstawie dokumentacji wymaganej przez UNIQA TU na Życie S.A., skutkuje nadmiernym w ocenie UNIQA TU na Życie S.A. wzrostem ponoszonego ryzyka.
11. Ubezpieczony zobowiązany jest podać do wiadomości UNIQA TU na Życie S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała w Deklaracji zgody i w innych pismach skierowanych do Ubezpieczonego przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia.
12. Dokumentem potwierdzającym objęcie Ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego jest Certyfikat.
13. Ubezpieczony może żądać, aby UNIQA TU na Życie S.A. udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej Umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

§ 6

Czas trwania Umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy i obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca wskazanego w Polisie.
2. Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim UNIQA TU na Życie S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.

§ 5

Przystąpienie do Umowy ubezpieczenia

1. Przed przystąpieniem Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma obowiązek poinformowania go o warunkach ubezpieczenia zawartych w OWU, OWUD oraz prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, a także dostarczyć Ubezpieczonemu OWU, OWUD.

4. W przypadku odstąpienia od Umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
5. Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy ubezpieczenia, ma prawo wystąpić z Umowy ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od tej umowy w terminie 30 dni od daty przystąpienia do Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej, a kwota wpłacona na poczet Składki zwracana jest Ubezpieczającemu.
6. W przypadku niezłożenia na 30 dni przed zakończeniem Okresu ochrony ubezpieczeniowej pisemnego oświadczenia którejkolwiek ze stron Umowy ubezpieczenia o jej nieprzedłużeniu, Umowa ubezpieczenia jest przedłużana na kolejne 12 miesięcy na niezmiennych warunkach.
7. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem okresu, na jaki ją zawarto, z zastrzeżeniem ust. 6,
 - 2) z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia,
 - 3) z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - 4) z końcem miesiąca, za który została opłacona ostatnia Składka, w przypadku nieopłacenia kolejnej Składki, zgodnie z postanowieniami § 13. ust. 2.

§ 7

Czas trwania Ochrony ubezpieczeniowej

1. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył Deklarację zgody Ubezpieczającemu, jednak nie wcześniej niż w dniu wskazanym w § 6 ust. 1.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego ustaje:
 - 1) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony zrezygnował z Ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) z końcem miesiąca, w którym rozwiązaniu uległ stosunek pracy lub inny stosunek cywilno-prawny łączący Ubezpieczającego z Ubezpieczonym,
 - 3) z chwilą zgonu Ubezpieczonego,
 - 4) z ostatnim dniem Okresu ochrony ubezpieczeniowej, w którym Ubezpieczony ukończył 69. rok życia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 6,
 - 5) z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia, w zależności od tego, które z wymienionych zdarzeń nastąpiło wcześniej.
3. W stosunku do danego Współubezpieczonego Ochrona ubezpieczeniowa ustaje
 - 1) z chwilą zgonu Współubezpieczonego,
 - 2) z końcem miesiąca, w którym nastąpił zgon Ubezpieczonego,
 - 3) z końcem miesiąca, w którym wygasła Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczonego z innych przyczyn,
 - 4) z ostatnim dniem Okresu ochrony ubezpieczeniowej, w którym Współubezpieczony ukończył 69. rok życia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 6,
 w zależności od tego, które z wymienionych zdarzeń nastąpiło wcześniej.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, Ochrona ubezpieczeniowa może zostać przedłużona o jeden dodatkowy miesiąc na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą UNIQA TU na Życie S.A.

§ 8

Zasady dokonywania zmian w grupie Ubezpieczonych

1. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może zgłosić do objęcia Ochroną ubezpieczeniową osoby wcześniej nie ubezpieczone, z zachowaniem postanowień § 5.
2. W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia nowych osób lub zainicjowania okoliczności powodujących wygaśnięcie ochrony w stosunku do Ubezpieczonych w czasie trwania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać UNIQA TU na Życie S.A. aktualny Wykaz oraz Deklarację zgody osób nowo przystępujących w terminie do końca miesiąca poprzedzającego pierwszy dzień miesiąca wnioskowanego terminu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej.

3. W przypadku niedotrzymania przez Ubezpieczającego terminu wskazanego w ust. 2, Ochrona ubezpieczeniowa wobec osób nowo przystępujących do ubezpieczenia rozpocznie się od następnego miesiąca.

§ 9

Okresy ograniczenia odpowiedzialności

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 Okres ograniczenia odpowiedzialności w odniesieniu do zgonu Ubezpieczonego trwa 3 miesiące.
2. Okres ograniczenia odpowiedzialności w odniesieniu do zgonu Ubezpieczonego trwa 6 miesięcy w stosunku do:
 - 1) Współubezpieczonych,
 - 2) Ubezpieczonych nie będących Pracownikami,
 - 3) Ubezpieczonych Pracowników, którzy przystępują do ubezpieczenia po upływie okresu trzech miesięcy od dnia zatrudnienia u Ubezpieczającego.
3. W Okresie ograniczenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie w przypadku zgonu Ubezpieczonego, który nastąpił na skutek Nieszczęśliwego wypadku.
4. Okresy ograniczenia odpowiedzialności w odniesieniu do poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych objętych rozszerzonym zakresem ubezpieczenia oraz zasady świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej w tych okresach wskazane są w odpowiednich OWUD.

§ 10

Wyłączenie stosowania Okresów ograniczenia odpowiedzialności

1. Jeżeli z dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia do ubezpieczenia przystąpi co najmniej dwudziestu Pracowników, Okresów ograniczenia odpowiedzialności nie stosuje się w stosunku do Ubezpieczonych Pracowników, którzy przystąpili do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz w stosunku do Pracowników, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od daty zatrudnienia u Ubezpieczającego.
2. Jeżeli z dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia do ubezpieczenia przystąpi co najmniej dwudziestu Pracowników, Okresów ograniczenia odpowiedzialności nie stosuje się również w stosunku do tych Ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz byli do dnia poprzedzającego zawarcie Umowy ubezpieczenia objęci ochroną ubezpieczeniową w ramach Poprzedniej umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku gdy zdarzenie powstałe w Okresie ograniczenia odpowiedzialności było objęte Zakresem ochrony ubezpieczeniowej w ramach Poprzedniej umowy ubezpieczenia, UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialność z tytułu tego zdarzenia do wysokości kwoty świadczenia z tytułu tego zdarzenia określonego w Poprzedniej umowie ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony w dniu poprzedzającym zawarcie Umowy ubezpieczenia był objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Poprzedniej umowy ubezpieczenia.
4. Postanowienia ust. 1 stosuje się odpowiednio wobec Pracownika, który przystąpił do ubezpieczenia w trybie wskazanym w § 5 ust. 8, jeżeli Pracownik ten złożył Deklarację zgody najpóźniej w miesiącu następującym po ustaniu okoliczności wskazanych w § 5 ust. 7.

§ 11

Wysokość Składki

1. Składka należna z tytułu Umowy ubezpieczenia jest sumą Składek z tytułu objęcia Ochroną ubezpieczeniową każdego z Ubezpieczonych.
2. Składka z tytułu objęcia Ochroną ubezpieczeniową każdego z Ubezpieczonych jest jednakowa i obliczona jest w oparciu o aktualną taryfę, na podstawie przekazanych przez Ubezpieczającego danych demograficznych o grupie, jako iloraz określonego w ust. 3 kosztu świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej i liczby osób w grupie.

3. Koszt świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej dla grupy określa się jako sumę kosztów świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej dla poszczególnych członków tej grupy. Koszt świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej dla poszczególnych Ubezpieczonych ustala się w oparciu o:
 - 1) Zakres ochrony ubezpieczeniowej oraz wysokość świadczeń,
 - 2) liczebność oraz strukturę demograficzną grupy,
 - 3) przewidywany stosunek liczby Ubezpieczonych do liczby osób uprawnionych do przystąpienia do ubezpieczenia (partycypacji),
 - 4) charakter prowadzonej działalności oraz rodzaj stosunku prawnego łączącego Ubezpieczającego z członkami grupy,
 - 5) specyficzne dla danej grupy informacje o ryzyku ubezpieczeniowym, przekazane przez Ubezpieczającego bądź wynikające z dotychczasowego przebiegu Umowy ubezpieczenia, w tym oczekiwaną częstość zdarzeń ubezpieczeniowych.
3. W przypadku wyrażenia zgody na proponowane przez UNIQA TU na Życie S.A. zmiany warunków Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający powinien złożyć odpowiednie oświadczenie w formie pisemnej najpóźniej do piętnastego dnia ostatniego miesiąca danego Okresu ochrony ubezpieczeniowej.
4. Brak zgody na proponowane przez UNIQA TU na Życie S.A. zmiany warunków Umowy ubezpieczenia uznaje się jako brak zgody Ubezpieczającego na przedłużenie Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres ochrony ubezpieczeniowej.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest uzyskać zgodę Ubezpieczonych na proponowane zmiany Umowy ubezpieczenia oraz poinformować UNIQA TU na Życie S.A. o liczbie Ubezpieczonych, którzy nie wyrazili zgody na proponowane zmiany, w terminie wskazanym w ust. 3. Wobec Ubezpieczonych, którzy nie wyrazili zgody na proponowane zmiany, Ochrona ubezpieczeniowa ustaje z końcem danego Okresu ochrony ubezpieczeniowej.

§ 12

Zasady opłacania Składki

1. Składka płatna jest miesięcznie, w całości za całą grupę Ubezpieczonych objętych Ochroną ubezpieczeniową, przelewem na rachunek bankowy wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A.
2. Pierwsza Składka jest płatna w terminie wskazanym w Polisie, jednak nie później niż do końca pierwszego miesiąca, Ochrony ubezpieczeniowej.
3. Kolejne Składki płatne są przez Ubezpieczającego do 10 dnia miesiąca, za który są należne.
4. Za dzień wpłaty Składki uznaje się dzień wpływu Składki w wysokości wynikającej z Umowy ubezpieczenia na rachunek UNIQA TU na Życie S.A.

§ 13

Konsekwencje nieopłacenia Składki

1. W przypadku niezapłacenia Składki w terminie, UNIQA TU na Życie S.A. wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, wyznaczając dodatkowy termin 14 dni do zapłaty Składki i poinformuje o skutkach niezapłacenia Składki.
2. W przypadku niezapłacenia Składki w dodatkowym 14 - dniowym terminie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, Ochrona ubezpieczeniowa ustaje z końcem ostatniego miesiąca, za który opłacono Składkę.
3. Wpłata w wysokości niższej niż Składka, traktowana jest jako nieopłacenie należnej Składki. Za dzień opłacenia Składki uznaje się wówczas dzień uzupełnienia niepełnej wpłaty do pełnej wysokości. W przypadku niezuzupełnienia Składki, wpłacona kwota podlega zwrotowi.
4. Różnica między Składką wpłaconą, a wymaganą stanowi zaliczkę na poczet Składek przyszłych okresów. Na wniosek Ubezpieczającego podlega ona zwrotowi.
5. W razie rozwiązania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
6. Za okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. ponosiła odpowiedzialność Składka nie podlega zwrotowi.

§ 14

Zmiany wysokości Składki i zakresu ochrony

1. W przypadku, gdy ulegną zmianie istotne okoliczności, o których mowa w § 11, w szczególności wielkość grupy, struktura demograficzna Ubezpieczonych, a także w przypadku gdy zrealizowana częstość zdarzeń ubezpieczeniowych odbiega od założeń przyjętych na potrzeby obliczenia Składki, przedłużenie Umowy ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres może być uzależnione od zaakceptowania przez Ubezpieczającego nowej wysokości Składki, nowego Zakresu ochrony ubezpieczeniowej lub nowej wysokości świadczeń.
2. UNIQA TU na Życie S.A. powiadomi Ubezpieczającego na piśmie o proponowanych zmianach nie później niż na 30 dni przed zakończeniem danego Okresu ochrony ubezpieczeniowej.

6. Po akceptacji zmiany warunków umowy przez Ubezpieczającego i złożeniu Wykazu osób, wobec których ma być kontynuowana Ochrona ubezpieczeniowa na zmienionych warunkach, UNIQA TU na Życie S.A. potwierdzi przedłużenie Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres ochrony ubezpieczeniowej nową Polisa.

§ 15

Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia i wystąpienie z Umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Bieg okresu wypowiedzenia rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca bezpośrednio następującego po miesiącu otrzymania wypowiedzenia przez UNIQA TU na Życie S.A., ze skutkiem na koniec pełnego miesiąca kalendarzowego.
2. Oświadczenie Ubezpieczającego o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia należy złożyć w formie pisemnej pod rygorem nieważności do UNIQA TU na Życie S.A.
3. Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia Składki za okres, w którym była udzielana Ochrona ubezpieczeniowa.
4. W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.
5. Ubezpieczony może wystąpić z Umowy ubezpieczenia w każdym czasie, składając stosowne oświadczenie Ubezpieczającemu, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym złożył to oświadczenie.

§ 16

Zmiana treści Umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego

1. Ubezpieczający może w każdym czasie zaproponować zmianę warunków i zakresu ubezpieczenia. Wniosek o zmianę należy złożyć w formie pisemnej w UNIQA TU na Życie S.A. przed wnioskowanym terminem dokonania zmiany Umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku otrzymania wniosku o zmianę Zakresu ochrony ubezpieczeniowej, UNIQA TU na Życie S.A. zaakceptuje ten wniosek bądź przedstawi Ubezpieczającemu propozycję zmian w Umowie ubezpieczenia możliwie najbardziej zbliżoną do zmiany wnioskowanej przez Ubezpieczającego. W takim przypadku postanowienia § 14 ust. 5-6 stosuje się odpowiednio.
3. W przypadku braku zgody UNIQA TU na Życie S.A. na wnioskowane przez Ubezpieczającego zmiany, Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na dotychczasowych warunkach tj. Zakres ochrony ubezpieczeniowej, wysokość Sumy ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń pozostają niezmiennione.
4. Zmiana zakresu ubezpieczenia, Składki lub wysokości świadczeń potwierdzana jest przez UNIQA TU na Życie S.A. przez wystawienie nowej Polisy.

§ 17

Zmiana treści Umowy ubezpieczenia z inicjatywy UNIQA TU na Życie S.A.

1. UNIQA TU na Życie S.A. może przedstawić Ubezpieczającemu pisemną ofertę zmiany Zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wysokości Składki lub wysokości świadczeń na kolejny Okres ochrony ubezpieczeniowej, nie później niż na 30 dni przed zakończeniem trwającego Okresu ochrony ubezpieczeniowej. Postanowienia § 14 ust 5-6 stosuje się wówczas odpowiednio.
2. Zmiana zakresu ubezpieczenia, Składki lub wysokości świadczeń potwierdzana jest przez UNIQA TU na Życie S.A. przez wystawienie nowej Polisy.

§ 18

Postępowanie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A. powinna zostać niezwłocznie zawiadomiona o jego zaistnieniu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
2. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak Uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, Uprawniony powinien złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia, zawierający w szczególności informacje na temat przyczyny zgonu,
 - 2) skrócony odpis aktu zgonu; jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, akt zgonu powinien być potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną i przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego,
 - 3) statystyczną kartę zgonu lub inne dokumenty potwierdzające przyczynę zgonu.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
6. Z zastrzeżeniem § 19, w przypadku zgonu Ubezpieczonego, który nastąpił w Okresie ochrony ubezpieczeniowej, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie Uprawnionemu, w wysokości stanowiącej wskazany w Polisie procent Sumy ubezpieczenia.
7. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest wypłacić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową.
8. W przypadku gdy w terminie określonym w ust. 7 wyjaśnienie okoliczności koniecznych dla ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże w terminie wskazanym w ust. 7 UNIQA TU na Życie S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część świadczenia.

9. UNIQA TU na Życie S.A. powiadamia Ubezpieczonego albo Uprawnionego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.

10. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
11. Roszczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat.
12. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do UNIQA TU na Życie S.A. przerywa się przez zgłoszenie UNIQA TU na Życie S.A. tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie UNIQA TU na Życie S.A. o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

§ 19

Uprawniony do otrzymania świadczenia

1. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie wskazać Uprawnionego bądź Uprawnionych do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego oraz określić udziały wskazanych Uprawnionych w świadczeniu.
2. Suma udziałów wszystkich Uprawnionych nie może przekraczać 100%.
3. Jeżeli Ubezpieczony wskazał kilku Uprawnionych do otrzymania świadczenia, a nie określił ich udziału w kwocie świadczenia, bądź określone udziały nie sumują się do 100%, uważa się, że udziały tych osób są równe.
4. W okresie trwania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony może zmienić Uprawnionego. Zmiana następuje poprzez złożenie oświadczenia w formie pisemnej przez Ubezpieczonego i obowiązuje od chwili doręczenia zawiadomienia o zmianie do UNIQA TU na Życie S.A.
5. Uprawniony traci prawo do świadczenia, w przypadku, gdy umyślnie przyczynił się do wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego, Uprawniony nie żył bądź nie istniał w chwili zgonu Ubezpieczonego lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonkowi,
 - 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeżeli nie ma współmałżonka Ubezpieczonego,
 - 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeżeli nie ma współmałżonka ani dzieci Ubezpieczonego,
 - 4) w równych częściach innym spadkobiercom zmarłego Ubezpieczonego z wyłączeniem Gminy i Skarbu Państwa, jeżeli nie ma współmałżonka ani dzieci, ani rodziców Ubezpieczonego.

§ 20

Opodatkowanie świadczeń

1. Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU jest Umową ubezpieczenia na życie należąca do Grupy 1 Działu I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Świadczenia ubezpieczeniowe otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu Umowy ubezpieczenia podlegają przepisom ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, a świadczenia otrzymane przez osoby prawne podlegają przepisom ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych.

§ 21

Wyłączenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego, który miał miejsce wskutek:

- 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - 2) samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do tego Ubezpieczonego,
 - 3) działań wojennych, stanu wyjątkowego, działania energii jądrowej,
 - 4) udziału Ubezpieczonego w strajkach, zamieszkach, rozruchach, Aktach terrorystycznych.
2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jej wiadomości przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, Deklaracji zgody lub w innych pismach odpowiednio przed zawarciem Umowy ubezpieczenia lub przystąpieniem Ubezpieczonego do ubezpieczenia. UNIQA TU na Życie S.A. nie może powoływać się na postanowienia poprzedniego zdania, jeżeli do zdarzenia doszło po upływie 3 lat od zawarcia Umowy ubezpieczenia.

§ 22

Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

1. Z zastrzeżeniem ust. 3 - 6, w przypadku wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony ma prawo wystąpić do UNIQA TU na Życie S.A. z wnioskiem o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia.
2. Uprawnionym do zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest również Ubezpieczony, który wystąpił z ubezpieczenia ze względu na przebywanie na urlopie bezpłatnym, wychowawczym bądź ze względu na inną, zaakceptowaną przez UNIQA TU na Życie S.A. przyczynę czasowego braku możliwości spełnienia warunków do objęcia Ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.
3. Osoby, o których mowa w ust. 1 i 2 nabywają prawo do indywidualnego kontynuowania, jeżeli w okresie ostatnich 6 miesięcy były objęte Ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia. Do wskazanego okresu UNIQA TU na Życie S.A. może zaliczyć okres ubezpieczenia w ramach Poprzedniej umowy ubezpieczenia.
4. Wniosek o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia może być złożony najpóźniej przed upływem trzech miesięcy od dnia wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach Umowy ubezpieczenia.
5. Prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia nie przysługuje po wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego oraz po rozwiązaniu Umowy ubezpieczenia, w przypadku jej nieprzedłużenia na kolejny Okres ochrony ubezpieczeniowej.
6. Ubezpieczony może być stroną tylko jednej umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.
7. Z zastrzeżeniem ust. 10 umowa indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia zawierana jest na okres 3 lat i może być przedłużana na kolejne okresy trzyletnie z zachowaniem trybu wskazanego w ust. 15.
8. Potwierdzeniem zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest imienna Polisa. Z dniem dostarczenia Polisy, dotychczasowy Ubezpieczony staje się stroną umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (Ubezpieczającym). Ubezpieczony ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia.
9. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego po ustaniu ochrony w ramach Umowy ubezpieczenia, jeżeli wniosek o indywidualne kontynuowanie został złożony przed upływem jednego miesiąca od dnia wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia. Jeżeli wniosek o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia został złożony w terminie późniejszym, niż wskazany w zdaniu poprzednim, Ochrona ubezpieczeniowa w ramach indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wniosek wpłynął do UNIQA TU na Życie S.A.
10. Umowa indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonych wskazanych w ust. 2 wygasa z dniem ponownego objęcia ich Ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.
11. W umowie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia zakres ubezpieczenia pozostaje taki sam, jaki obowiązywał w Umowie ubezpieczenia, o ile OWUD nie przewidują inaczej.
12. Umowa indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia może być zawarta przy tej samej Sumie ubezpieczenia, jaka obowiązywała w Umowie ubezpieczenia lub przy obniżonej Sumie ubezpieczenia.
13. Wysokość Składki z umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia określona jest ryczałtowo, w takiej samej wysokości, jak w Umowie ubezpieczenia w dniu ustania Ochrony wobec Ubezpieczonego, i obowiązuje przez 3 lata licząc od początku Ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy indywidualnego kontynuowania.
14. UNIQA TU na Życie S.A. informuje o nowej wysokości Składki na kolejny trzyletni okres ochrony w terminie 45 dni przed zakończeniem danego okresu. Wysokość Składki na kolejny trzyletni okres wyznaczana jest na podstawie zakresu ubezpieczenia i wysokości świadczeń, wieku osoby indywidualnie kontynuującej ubezpieczenie w dniu wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia oraz wieku tej osoby w dniu zakończenia danego trzyletniego okresu, w oparciu o taryfę obowiązującą w dniu złożenia propozycji przez UNIQA TU na Życie S.A.
15. Niezłożenie przez Ubezpieczonego pisemnego oświadczenia o braku akceptacji nowej wysokości Składki w terminie 15 dni przed upływem danego trzyletniego okresu trwania umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest traktowane jako wyrażenie zgody na przedłużenie tej Umowy ubezpieczenia na kolejny trzyletni okres oraz na zmianę wysokości Składki, na kwotę zaproponowaną przez UNIQA TU na Życie S.A.
16. UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić przyjęcia do ubezpieczenia, odroczyć podjęcie decyzji o zawarciu Umowy ubezpieczenia, zaproponować odroczenie terminu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej, podnieść składkę ubezpieczeniową lub zaproponować inną ofertę ubezpieczenia w przypadku:
 - 1) niespełnienia wymogów długości okresu ubezpieczenia uprawniającego do indywidualnego kontynuowania, o którym mowa w ust. 3,
 - 2) złożenia wniosku po terminie, o którym mowa ust. 4,
 - 3) złożenia wniosku po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70-go roku życia.
17. Z zastrzeżeniem ust. 18, Składka z tytułu umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia opłacana jest miesięcznie z góry, w terminie do pierwszego dnia miesiąca, za który jest należna.
18. Pierwsza składka płatna jest po otrzymaniu przez Ubezpieczonego Polisy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania, chyba, że w Polisie wskazano inny termin zapłaty Składki.
19. W przypadku niezapłacenia Składki w terminie określonym w ust. 17 i 18, UNIQA TU na Życie S.A. wezwie Ubezpieczonego do zapłacenia należnej Składki, wyznaczając dodatkowy 14 - dniowy termin na uzupełnienie Składki, ze wskazaniem, że jej niezapłacenie w dodatkowym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności.
20. W przypadku niezapłacenia Składki w dodatkowym terminie wskazanym w ust. 19, Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy indywidualnego kontynuowania wygasa z ostatnim dniem okresu, za który opłacono Składkę.

§ 23

Obowiązki Ubezpieczającego

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania Składki w wysokości i terminach określonych w Umowie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania Ubezpieczonych o zakresie i warunkach objęcia Ochroną ubezpieczeniową oraz przekazywania Ubezpieczonym OWU, OWUD przed ich przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia.

3. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazywania Ubezpieczonemu informacji o zmianie warunków Umowy ubezpieczenia lub o zmianie prawa właściwego dla zawartej Umowy ubezpieczenia wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia. Informacje te powinny być przekazane Ubezpieczonym przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na zmianę warunków Umowy ubezpieczenia lub prawa właściwego dla Umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający jest zobowiązany do przyjmowania od Ubezpieczonych zgłoszenia przystąpienia do ubezpieczenia oraz odbierania od Ubezpieczonych oświadczeń woli w zakresie zgód na zmianę warunków Umowy ubezpieczenia.
5. Ubezpieczający jest zobowiązany do przesyłania korespondencji dotyczącej Umowy ubezpieczenia w formie pisemnej lub innej uzgodnionej formie do Ubezpieczonego.
6. Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia UNIQA TU na Życie S.A. o zmianie danych osobowych i teleadresowych.

§ 24

Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażeń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
2. UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązana rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU na Życie S.A., informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

§ 25

Reklamacje i pozasądowe rozwiązywanie sporów

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia zwanemu dalej Klientem, przysługuje, w związku ze świadczonymi przez Spółkę usługami, prawo do zgłaszania reklamacji do UNIQA TU na Życie S.A. w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji”.
2. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest rozpatrzyć reklamację i udzielić odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Klient zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnieniu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Klient złożył taki wniosek - pocztą elektroniczną.
4. Klientowi – osobie fizycznej, po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przysługuje prawo do złożenia do podmiotu uprawnionego do pozasądowego rozwiązywania sporów wniosku o wszczęcie postępowania w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami.
5. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).

6. Klientowi przysługuje prawo do zgłaszania reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) agentowi ubezpieczeniowemu,
 - 2) agentowi oferującemu ubezpieczenia uzupełniające, wykonującym czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej),
 - 3) brokerowi.

§ 26

Postanowienia końcowe

1. Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z Umową ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej.
2. Za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. i odpowiednio Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, oświadczenia woli mogą być składane w innej formie niż pisemna.
3. Ubezpieczający i UNIQA TU na Życie S.A. są zobowiązani informować się wzajemnie o każdej zmianie adresu siedziby lub zamieszkania.
4. W przypadku zagubienia lub zniszczenia Polisy, Certyfikatu UNIQA TU na Życie S.A. na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego wyda ich duplikat.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
6. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
7. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej UNIQA TU na Życie S.A. znajduje się na stronie internetowej www.uniqa.pl.
8. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
9. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zawierające wykaz informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z 3 września 2018 r. i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od 1 października 2018 r. i są zamieszczone na stronie internetowej www.uniqa.pl.

Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami może być złożona przez Poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia w formie:

- a. **elektronicznej** – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
- b. **pisemnej** – osobiście, w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji
ul. Gdańska 132
90-520 Łódź

- c. **ustnej** – telefonicznie **CONTACT CENTER UNIQA** pod numerem telefonu **801 597 597** (dla telefonów stacjonarnych) lub **+48 42 66 66 500** (dla telefonów komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00-16.00 albo osobiście podczas wizyty klienta w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. obsługującej klientów.

Administrator danych	Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź, zwana dalej UNIQA.
Dane kontaktowe	<p>Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.</p> <p>U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.</p> <p>Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.</p>
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania	<p>Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:</p> <ul style="list-style-type: none">• zawarcia lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia na życie i jej wykonania, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,• oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy lub przystąpieniem do umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,• marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług,• wypełnienia przez administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,• dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia na życie – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,• podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwu ubezpieczeniowemu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń,• reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.
Okres przechowywania danych	<p>Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia na życie lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.</p> <p>Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.</p>
Odbiorcy danych	<p>Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi asystance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia.</p> <p>Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.</p>

<p>Przekazywanie danych poza EOG</p>	<p>Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.</p> <p>Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.</p>
<p>Prawa osoby, której dane dotyczą</p>	<p>Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.</p> <p>W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia i jej wykonywania lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.</p> <p>Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.</p> <p>W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.</p>
<p>Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu</p>	<p>W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, stanu zdrowia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, uprawianych sportów, hobby lub innych aktywności, przyjmowanych używkach, statusie rodzinnym i majątkowym (przybliżonym poziomie dochodu i/lub zobowiązań finansowych). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia na życie lub przystąpienia Pani/Pana do umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, wykonywanie niektórych zawodów może wiązać się w wyższym ryzykiem zdrowotnym i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej.</p> <p>W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).</p>
<p>Informacja o wymogu podania danych</p>	<p>Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest konieczne do zawarcia lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia i jej wykonywania oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia.</p> <p>Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.</p>

Niniejszym aneksem wprowadzone zostają następujące zmiany do Życie & Ochrona Ogólne Warunki Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” zatwierdzonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z 3.09.2018 r. oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych zatwierdzonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z 28.12.2015 r., mających zastosowanie do Umowy ubezpieczenia.

Do Umowy ubezpieczenia mają zastosowanie postanowienia wprowadzone niniejszym aneksem w miejsce wskazanych postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) i Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych (OWUD):

I. W OWU Życie & Ochrona Ogólne Warunki Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość”:

1. § 2:

a) **ust. 11 i ust. 21 nie ma zastosowania,**

b) **ust. 3 otrzymuje brzmienie:**

„3. **Deklaracja zgody** – oświadczenie woli Pracownika przystępującego do ubezpieczenia złożone w formie pisemnej.”

c) **ust. 12 otrzymuje brzmienie:**

„12. **Pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba wykonująca pracę na podstawie umowy agencyjnej, jeżeli jest objęta z tego tytułu ubezpieczeniem społecznym; osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego osobę prawną (w tym kontrakt menedżerski), osoba zatrudniona na podstawie umowy zlecenia lub innej umowy cywilno-prawnej świadczonej wyłącznie na rzecz Ubezpieczającego, a także osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą jako pracodawca.”

d) **ust. 16 otrzymuje brzmienie:**

„16. **Ubezpieczony** – Pracownik, który złożył Deklarację zgody i którego przystąpienie do ubezpieczenia zostało zaakceptowane przez UNIQA TU na Życie S.A.”

e) **dodaje się ust. 24 i 25 o treści:**

„24. **Niebezpieczny towar/materiał** – jest to towar/materiał, który zgodnie z umową ADR w rozumieniu ustawy o przewozie drogowym towarów niebezpiecznych, jest niedopuszczony do przewozu drogowego lub jest dopuszczony do takiego przewozu na warunkach określonych w umowie ADR.”

„25. **Umowa ADR** – jest to europejska umowa dotycząca międzynarodowego przewozu drogowego materiałów niebezpiecznych (ADR), celem przepisów regulujących przewóz materiałów niebezpiecznych jest zminimalizowanie lub znaczące ograniczenie prawdopodobieństwa wypadków oraz rozmiaru możliwych szkód. Towary niebezpieczne w transporcie drogowym ADR mogą być przewożone w cysternach, w sztukach przesyłki, luzem. Dodatkowo w umowie ADR określone są ogólne i szczegółowe warunki pakowania towarów niebezpiecznych, wymagania w zakresie oznakowania towarów, opakowań i pojazdów przewożących towary niebezpieczne oraz warunki badań technicznych opakowań i ich specjalnego znakowania, jak również warunki przewozu i manipulowania ładunkiem w sztukach przesyłki, kontenerach i cysternach oraz zakazy ładowania razem towarów w jednym pojeździe.”

2. § 4:

a) **ust. 1 otrzymuje brzmienie:**

„1. Ubezpieczeniem na podstawie niniejszych OWU może zostać objęta grupa licząca co najmniej 10 Pracowników, spełniających warunki wskazane w § 5 niniejszych OWU.”

b) **ust. 5 otrzymuje brzmienie:**

„5. Po dokonaniu analizy Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz pozostałych dokumentów wskazanych w ust. 2 i 4, UNIQA TU na Życie S.A. zaakceptuje Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, zaproponuje odmienne warunki ubezpieczenia albo odmówi zawarcia Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia w szczególności nie może zostać zawarta z Ubezpieczającym, który zajmuje się przewozem towarów niebezpiecznych (ADR) określonych w Umowie europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych.”

3. § 5:

a) **ust. 2 otrzymuje brzmienie:**

„2. Do ubezpieczenia może przystąpić Pracownik, który w dniu złożenia Deklaracji zgody ukończył 16. rok życia i nie ukończył 69. roku życia.”

b) **ust. 3 nie ma zastosowania.**

4. § 6 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. W przypadku niezłożenia na 30 dni przed zakończeniem Okresu ochrony ubezpieczeniowej pisemnego oświadczenia którejkolwiek ze stron Umowy ubezpieczenia o jej nieprzedłużeniu, Umowa ubezpieczenia jest przedłużana na kolejne 12 miesięcy na niezmienionych warunkach. UNIQA TU na Życie S.A. w szczególności może złożyć oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres ochrony ubezpieczeniowej w przypadku gdy na 30 dni przed końcem Okresu ochrony ubezpieczeniowej liczba Pracowników w grupie osób objętych ochroną ubezpieczeniową spadnie poniżej 8 Pracowników.”

5. § 7 ust. 3 nie ma zastosowania.

6. § 9:

a) **ust. 1 otrzymuje brzmienie:**

„1. Okres ograniczenia odpowiedzialności w odniesieniu do zgonu Ubezpieczonego trwa 3 miesiące licząc od dnia objęcia danego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.”

b) **ust. 2 nie ma zastosowania.**

7. § 10 nie ma zastosowania.

8. § 14 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. UNIQA TU na Życie S.A. powiadomi Ubezpieczającego na piśmie o proponowanych zmianach nie później niż na 30 dni przed zakończeniem danego Okresu ochrony ubezpieczeniowej z tym, że liczba osób objętych Ochroną ubezpieczeniową nie może być mniejsza niż 10 Pracowników.”

9. § 16:

a) **ust. 1 otrzymuje brzmienie:**

„1. Ubezpieczający może złożyć wniosek o zmianę warunków i zakresu ubezpieczenia. Wniosek o zmianę należy złożyć do UNIQA TU na Życie S.A. w formie pisemnej, nie później niż na 30 dni przed zakończeniem trwającego Okresu ochrony ubezpieczeniowej.”

b) **ust. 2 otrzymuje brzmienie:**

„2. W przypadku otrzymania wniosku o zmianę Zakresu ochrony ubezpieczeniowej, UNIQA TU na Życie S.A. zaakceptuje ten wniosek bądź przedstawi Ubezpieczającemu propozycję zmian w Umowie ubezpieczenia możliwie najbardziej zbliżoną do zmiany wnioskowanej przez Ubezpieczającego. W takim przypadku postanowienia § 14 stosuje się odpowiednio.”

10. § 21 ust. 1 pkt. 2) otrzymuje brzmienie:

„2) samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do tego Ubezpieczonego.”

11. § 22 nie ma zastosowania.

II. W OWUD Życie & Ochrona Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

1. § 2 ust. 9 nie ma zastosowania,

2. § 4 ust. 1 dodaje się pkt. 8) o treści:

„8) w wyniku przewozu materiałów wybuchowych, żrących, trujących lub innych materiałów niebezpiecznych określonych w Umowie europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR) chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.”

III. W OWUD Życie & Ochrona Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

1. § 1 ust. 2 pkt. 2) nie ma zastosowania.

2. § 2:

a) ust. 5 nie ma zastosowania,

b) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Postanowienia ust. 2 - 3 stosuje się odpowiednio do zdarzenia wskazanego w ust. 4.”,

c) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Wskazana w ust. 7 kwota może zostać określona w odmiennej wysokości w przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku oraz w przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego.”

d) ust. 11 nie ma zastosowania.

3. § 4:

a) ust. 1 dodaje się pkt. 8) o treści:

„8) w wyniku przewozu materiałów wybuchowych, żrących, trujących lub innych materiałów niebezpiecznych określonych w Umowie europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR) chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.”

b) ust. 2 nie ma zastosowania.

4. § 5:

a) ust. 5 nie ma zastosowania,

b) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. W przypadku, gdy Nieszczęśliwy wypadek nastąpi poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty wymienione w ust. 3 - 4 powinny być przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.”,

c) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. W sytuacji gdy przedstawiona dokumentacja, o której mowa w ust. 3 - 4 powyżej, będzie niewystarczająca do ustalenia zasadności roszczenia bądź wysokości świadczenia, UNIQA TU na Życie S.A. może zażądać przedstawienia przez Ubezpieczonego dodatkowych dokumentów, niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia bądź wysokości świadczenia.”

IV. W OWUD Życie & Ochrona Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego „POMOC MEDYCZNA” Art. 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Odpowiedzialność z tytułu Umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu Umowy podstawowej, jednak nie później niż w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia.”

Postanowienia końcowe

1. Postanowienia niniejszego Aneksu obowiązują od 1 listopada 2018 r.
2. W zakresie nieuregulowanym niniejszym Aneksem mają zastosowanie postanowienia OWU i odpowiednich OWUD.
3. Niniejszy Aneks został zatwierdzony Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z 22 października 2018 r.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek zgonu ubezpieczonego
w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer zapisu wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 2; § 5; § 18 OWU, z uwzględnieniem definicji zawartych w § 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1; § 2; § 3; § 4; § 5; § 18 OWU; § 21 OWU; § 22 OWU
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okresu, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego (OWUD) na wypadek zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku stosuje się w umowach grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” zawieranych pomiędzy UNIQA TU na Życie S.A., a Ubezpieczającym (Umowa podstawowa) w zakresie rozszerzonym.

Terminy pisane w niniejszych OWUD wielką literą mają znaczenie nadane im w Ogólnych Warunkach Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” (OWU), o ile w OWUD nie zostały zdefiniowane odmiennie.

2. Na podstawie niniejszych OWUD do terminów tych dodaje się:
 - 1) **Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny** - Nieszczęśliwy wypadek, który powstał w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, a w którym Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy, rowerzysta lub kierowca albo pasażer Środka lokomocji, potwierdzony stosowną dokumentacją sporządzoną przez policję lub inny organ administracji publicznej.
 - 2) **Nieszczęśliwy wypadek w pracy** - Nieszczęśliwy wypadek powstały podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy zawodowej, w okolicznościach określonych w przepisach o ubezpieczeniu społecznym, potwierdzony odpowiednią dokumentacją wskazaną w tych przepisach.
 - 3) **Środkiem lokomocji** - Nieszczęśliwy wypadek, będący jednocześnie Nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym i Nieszczęśliwym wypadkiem w pracy.
 - 4) **Środek lokomocji** - lądowy pojazd silnikowy, którego konstrukcja umożliwia jazdę z prędkością przekraczającą 25 km/h; statek wodny rozumiany, jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkowiec; statek powietrzny, rozumiany, jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów.

§ 2

Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzony o zgon Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli zgon Ubezpieczonego miał miejsce w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego oraz przed upływem 180 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku.
3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy dodatkowej może zostać ponadto rozszerzony o zgon Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
4. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy dodatkowej może zostać ponadto rozszerzony o zgon Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w pracy, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
5. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy dodatkowej może zostać ponadto rozszerzony o zgon Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
6. Postanowienie ust. 2 stosuje się odpowiednio do zdarzeń wskazanych w ust. 3 - 5.
7. Świadczeniem wypłacanym z tytułu zgonu Ubezpieczonego jest kwota w wysokości stanowiącej wskazany w Polisie procent Sumy ubezpieczenia.

8. Wskazany w ust. 7 procent Sumy ubezpieczenia może zostać określony w odmiennej wysokości w przypadku zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, w przypadku zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w pracy oraz w przypadku zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy.
9. Niniejsza umowa ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w zakres ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, wskazanego w § 22 OWU, za wyjątkiem zdarzeń wskazanych w ust. 4 - 5.

§ 3

Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na podstawie niniejszych OWUD wraz z Umową podstawową, jako jej rozszerzenie.
2. Umowę ubezpieczenia dodatkowego zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego zgodnie z postanowieniami OWU.
3. Ubezpieczeniem dodatkowym na podstawie OWUD obejmuje się wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu Umowy podstawowej.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na okres 12 miesięcy i trwa przez okres na jaki zawarto Umowę podstawową. Postanowienia § 6 ust. 2 OWU stosuje się odpowiednio.
5. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu ubezpieczenia dodatkowego trwa w Okresie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy podstawowej.
6. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego ustaje:
 - 1) z dniem rozwiązania Umowy podstawowej,
 - 2) z upływem okresu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia dodatkowego.

§ 4

Wyłączenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego, gdy Nieszczęśliwy wypadek powstał na skutek zdarzeń opisanych w § 21 OWU, a także:
 - 1) w wyniku jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym, w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
 - 2) w wyniku kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jeżeli którykolwiek z tych pojazdów w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,
 - 3) w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganego innymi przepisami przeszkolenia,
 - 4) w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),
 - 5) na skutek uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj.: spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, skoki na gumowej linie, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym i sporty walki,
 - 6) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba, że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą,
 - 7) w wyniku działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego; za działanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydechanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.

2. Z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek zdarzeń wymienionych w § 2 ust. 4 - 5 UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności również, gdy Nieszczęśliwy wypadek powstał:
 - 1) w drodze do lub z pracy,
 - 2) w wyniku nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych lub regulaminu pracy.

§ 5

Postępowanie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uprawnionemu na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia.
2. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku na podstawie dokumentów wskazanych w §18 ust. 3 OWU.
3. Do wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Uprawniony powinien załączyć dodatkowo dokumenty potwierdzające związek pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a zgonem Ubezpieczonego.
4. Jeżeli zgon Ubezpieczonego był następstwem Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, do wniosku o wypłatę świadczenia Uprawniony powinien załączyć dodatkowo dokumenty potwierdzające, że dany Nieszczęśliwy wypadek był Nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym.
5. Jeżeli zgon Ubezpieczonego był następstwem Nieszczęśliwego wypadku w pracy, do wniosku o wypłatę świadczenia Uprawniony powinien załączyć dodatkowo dokumenty potwierdzające, że dany Nieszczęśliwy wypadek był Nieszczęśliwym wypadkiem w pracy.
6. W przypadku, gdy zgon Ubezpieczonego nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty wymienione w ust. 2 - 5 powinny

być potwierdzone przez polską placówkę dyplomatyczną i przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

7. W sytuacji gdy przedstawiona dokumentacja, o której mowa w ust. 2-5 powyżej, będzie niewystarczająca do ustalenia zasadności roszczenia bądź wysokości świadczenia, UNIQA TU na Życie S.A. może zażądać przedstawienia przez Ubezpieczonego dodatkowych dokumentów, niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia bądź wysokości świadczenia.

8. Postanowienia § 18 OWU stosuje się odpowiednio.

§ 6

Składka

1. Wysokość Składki wyznaczana jest zgodnie z taryfą obowiązującą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Składka opłacana jest łącznie ze Składką z Umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych w OWU.

§ 7

Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD stosuje się postanowienia OWU oraz obowiązujące przepisy prawa.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego zawierające wykaz informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r. i są zamieszczone na stronie internetowej www.uniqa.pl.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego
w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer zapisu wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§ 2; § 5; § 18 OWU, z uwzględnieniem definicji zawartych w § 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1; § 2; § 3; § 4; § 5; § 18 OWU; § 21 OWU; § 22 OWU
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okresu, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego (OWUD) na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku stosuje się w umowach grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” zawieranych pomiędzy UNIQA TU na Życie S.A., a Ubezpieczającym (Umowa podstawowa) w zakresie rozszerzonym.

Terminy pisane w niniejszych OWUD wielką literą mają znaczenie nadane im w Ogólnych Warunkach Grupowego ubezpieczenia na życie „Bezpieczna przyszłość” (OWU), o ile w OWUD nie zostały zdefiniowane odmiennie.

2. Na podstawie niniejszych OWUD do terminów tych dodaje się:
 - 1) **Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny** - Nieszczęśliwy wypadek, który powstał w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, a w którym Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy, rowerzysta lub kierowca albo pasażer Środka lokomocji, potwierdzony stosowną dokumentacją sporządzoną przez policję lub inny organ administracji publicznej.
 - 2) **Nieszczęśliwy wypadek w pracy** - Nieszczęśliwy wypadek powstały podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy zawodowej, w okolicznościach określonych w przepisach o ubezpieczeniu społecznym, potwierdzony odpowiednią dokumentacją wskazaną w tych przepisach.
 - 3) **Środek lokomocji** - lądowy pojazd silnikowy, którego konstrukcja umożliwia jazdę z prędkością przekraczającą 25 km/h; statek wodny rozumiany, jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkiowiec; statek powietrzny, rozumiany, jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów.
 - 4) **Trwały uszczerbek na zdrowiu** - trwałe upośledzenie czynności lub funkcji organizmu człowieka, ustalone przez UNIQA TU na Życie S.A. w wymiarze procentowym na podstawie opinii wydanej przez lekarza powołanego przez UNIQA TU na Życie S.A. w oparciu o obowiązującą w dniu zawarcia niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego „Tabele oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” wydaną przez UNIQA TU na Życie S.A., stanowiącą załącznik do niniejszych OWUD.

§ 2

Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzony o Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego powstały w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest, jeżeli Trwały uszczerbek powstał przed upływem 180 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku.
3. Orzeczenie o Trwałym uszczerbku na zdrowiu powstałym w wyniku Nieszczęśliwego wypadku może być wydane po całkowitym zakończeniu leczenia z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego, jednak nie później niż w 24 miesiącu od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku. Późniejsza zmiana stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu nie jest podstawą do zmiany wysokości świadczenia.
4. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy dodatkowej może zostać ponadto rozszerzony o Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego powstały w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
5. Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy dodatkowej może zostać ponadto rozszerzony o Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego powstały w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w pracy, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego.

6. Postanowienia ust. 2 - 3 stosuje się odpowiednio do zdarzeń wskazanych w ust. 4 - 5.
7. Świadczeniem wypłacanym z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku jest wskazana w Polisie kwota przypadająca na każdy procent Trwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem ust. 9 - 10.
8. Wskazana w ust. 7 kwota może zostać określona w odmiennej wysokości w przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, w przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w pracy oraz w przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy.
9. Świadczenie z tytułu kolejnego Trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał w okresie trwania Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego nie może być wyższe niż kwota wynikająca z różnicy pomiędzy 100%, a sumą dotychczas orzeczonych na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego Trwałych uszczerbków na zdrowiu.
10. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed Nieszczęśliwym wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, wymiar procentowy Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w taki sposób, żeby trwały uszczerbek na zdrowiu po Nieszczęśliwym wypadku wraz z Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem nie przekraczał 100%.
11. Niniejsza umowa ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w zakres ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, wskazanego w § 22 OWU, za wyjątkiem zdarzeń wskazanych w ust. 5.

§ 3

Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na podstawie niniejszych OWUD wraz z Umową podstawową, jako jej rozszerzenie.
2. Umowę ubezpieczenia dodatkowego zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego zgodnie z postanowieniami OWU.
3. Ubezpieczeniem dodatkowym na podstawie OWUD obejmuje się wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na okres 12 miesięcy i trwa przez okres na jaki zawarto umowę podstawową. Postanowienia § 6 ust. 2 OWU stosuje się odpowiednio.
5. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu ubezpieczenia dodatkowego trwa w Okresie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy podstawowej.
6. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego ustaje:
 - 1) z dniem rozwiązania Umowy podstawowej,
 - 2) z upływem okresu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia dodatkowego.

§ 4

Wyłączenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego, gdy Nieszczęśliwy wypadek powstał na skutek zdarzeń opisanych w § 21 OWU a także:
 - 1) w wyniku jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym, w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
 - 2) w wyniku kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jeżeli którykolwiek z tych pojazdów w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,

- 3) w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganych innymi przepisami przeszkolenia,
 - 4) w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),
 - 5) na skutek uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj.: spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, skoki na gumowej linie, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym i sporty walki,
 - 6) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba, że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą,
 - 7) w wyniku działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego; za działanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
2. Z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek zdarzeń wymienionych w § 2 ust. 5 UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności również, gdy Nieszczęśliwy wypadek powstał:
- 1) w drodze do lub z pracy,
 - 2) w wyniku nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych lub regulaminu pracy.

§ 5

Postępowanie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego

1. W razie wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.
2. Świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia.
3. Do wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony powinien załączyć dodatkowo dokumenty potwierdzające związek pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego, w tym kopię karty informacyjnej z leczenia szpitalnego lub inne dokumenty medyczne potwierdzające wystąpienie Trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz zakres udzielonej pomocy lekarskiej.
4. Jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego był następstwem Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, do wniosku o wypłatę świadczenia Uprawniony powinien załączyć dodatkowo

dokumenty potwierdzające, że dany Nieszczęśliwy wypadek był Nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym.

5. Jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego był następstwem Nieszczęśliwego wypadku w pracy, do wniosku o wypłatę świadczenia Uprawniony powinien załączyć dodatkowo dokumenty potwierdzające, że dany Nieszczęśliwy wypadek był Nieszczęśliwym wypadkiem w pracy.
6. W przypadku, gdy Nieszczęśliwy wypadek nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty wymienione w ust. 3 - 5 powinny być przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
7. W sytuacji gdy przedstawiona dokumentacja, o której mowa w ust. 3-5 powyżej, będzie niewystarczająca do ustalenia zasadności roszczenia bądź wysokości świadczenia, UNIQA TU na Życie S.A. może zażądać przedstawienia przez Ubezpieczonego dodatkowych dokumentów, niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia bądź wysokości świadczenia.
8. Rozmiar trwałego uszczerbku na zdrowiu orzeka, na podstawie Tabeli oceny procentowej Trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do niniejszych OWUD, powołany przez UNIQA TU na Życie S.A. lekarz.
9. Na podstawie przedstawionej dokumentacji lekarskiej, w sytuacji gdy będzie ona niewystarczająca dla określenia poniesionego Trwałego uszczerbku na zdrowiu, Ubezpieczony może zostać zobowiązany do poddania się dodatkowym badaniom analitycznym i lekarskim, które zostaną wykonane przez powołanego przez UNIQA TU na Życie S.A. lekarza na koszt UNIQA TU na Życie S.A.
10. Postanowienia § 18 OWU stosuje się odpowiednio z wyłączeniem ust. 3 i 6.

§ 6

Składka

1. Wysokość Składki wyznaczana jest zgodnie z taryfą obowiązującą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Składka opłacana jest łącznie ze Składką z Umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych w OWU.

§ 7

Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD stosuje się postanowienia OWU oraz obowiązujące przepisy prawa.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego zawierające wykaz informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r. i są zamieszczone na stronie internetowej www.uniqa.pl.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego „POMOC MEDYCZNA”

Wykaz informacji zamieszczonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Dodatkowego „POMOC MEDYCZNA” zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer zapisu wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	Art. 1, Art. 3, Art. 6, z uwzględnieniem definicji zawartych w Art. 2
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Art.1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okresu, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

Art. 1

Postanowienia ogólne

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawarta pomiędzy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, zwana dalej Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Dodatkowego „POMOC MEDYCZNA” (zwanych dalej OWUD) zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z Umową podstawową Pracowniczego ubezpieczenia na życie, w chwili jej zawarcia lub w jej rocznicę.
2. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów podpisanych i złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
3. W ramach Umowy ubezpieczenia „POMOC MEDYCZNA” Ubezpieczyciel gwarantuje Ubezpieczonemu usługi assistance.
4. Wymienione w niniejszych OWUD usługi assistance są świadczone przez Ubezpieczyciela za pośrednictwem Centrum Alarmowego.
5. Świadczenia związane z ubezpieczeniem wymienionym w Art. 1 ust. 3 organizowane są wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Ubezpieczeniem może zostać objęty Pracownik Ubezpieczającego, który we wnioskowanej dacie początku ochrony ubezpieczeniowej ukończył 16 rok życia.
7. Za usługi assistance określone w OWUD „POMOC MEDYCZNA” składka ubezpieczeniowa opłacana jest w ramach umów Pracowniczego ubezpieczenia na życie zawartych na podstawie Ogólnych Warunków Pracowniczego Ubezpieczenia na życie (zwanych dalej OWU).

Art. 2

Definicje

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWUD należy rozumieć:

- 1) **Centrum Alarmowe** - Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50B, NIP: 526-23-22-380, nr KRS 0000130257, kapitał zakładowy 3.800.000 złotych (wpłacony w całości) - przedstawiciel Ubezpieczyciela udzielający pomocy przez 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku w ramach niniejszych OWUD, którego numer telefonu podany jest w dokumencie ubezpieczenia (polisa i/lub indywidualny Certyfikat Ubezpieczonego);
- 2) **choroba** - reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, z wyjątkiem chorób przewlekłych;
- 3) **choroba przewlekła** - zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroby stale lub okresowo leczone ambulatoryjnie lub będące przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
- 4) **hospitalizacja** - trwający przynajmniej jedną dobę pobyt w szpitalu w celu przeprowadzenia leczenia;
- 5) **lekarz uprawniony** - lekarz zatrudniony w Centrum Alarmowym - lekarz konsultant;
- 6) **nagle zachorowanie** - stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 7) **nieszczęśliwy wypadek** - nagłe, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, udaru, wylewu, zawału mięśnia sercowego ani zarażeń chorobami zakaźnymi;
- 8) **osoba niesamodzielna** - osoba, która w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zamieszkuje z Ubezpieczonym, i która z powodów zdrowotnych lub ze względu na podeszły wiek nie jest zdolna do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego i wymaga stałej opieki;
- 9) **rok ubezpieczeniowy** - 365 dniowy okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczynający się z dniem określonym w dokumencie ubezpieczenia;
- 10) **sprzęt rehabilitacyjny** - drobny sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający choremu samodzielne lub ułatwione funkcjonowanie, w szczególności taki jak: kule, kołnierzyk ortopedyczny, lekki gips, usztywniacze stawów, stabilizatory;
- 11) **trudne sytuacje losowe** - zgon dziecka lub urodzenie martwego dziecka, zgon współmałżonka, zgon konkubiny/konkubenta, zgon rodziców/teściów;

- 12) **Ubezpieczający** - osoba prawna, osoba fizyczna lub inny podmiot zawierający umowę ubezpieczenia z UNIQA TU na Życie S.A. i deklarujący opłacenie składki ubezpieczeniowej;
- 13) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna będąca Pracownikiem Ubezpieczającego objęta ochroną ubezpieczeniową, która we wnioskowanej dacie początku ochrony ubezpieczeniowej ukończyła 16 rok życia;
- 14) **usługi assistance** - usługi, których świadczenie jest przedmiotem ubezpieczenia polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy udzielonej Ubezpieczonemu oraz zapewnieniu usług informacyjnych w zakresie i limitach określonych w niniejszych OWUD;
- 15) **zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela na podstawie niniejszych OWUD, polegające na wystąpieniu u osób objętych ochroną:
 - a) choroby,
 - b) doznania obrażeń ciała będących następstwem nieszczęśliwego wypadku,
 - c) pogorszenia się stanu zdrowia w wyniku zajścia trudnych sytuacji losowych.

Art. 3

Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa „POMOC MEDYCZNA”?

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez Ubezpieczyciela za pośrednictwem Centrum Alarmowego usługi polegające na:
 - 1) zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy medycznej dla Ubezpieczonego w razie zajścia nieszczęśliwego wypadku zaistniałego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy medycznej dla Ubezpieczonego w razie jego nagłego zachorowania;
 - 3) zorganizowaniu i pokryciu kosztów interwencji psychologa w trudnych sytuacjach losowych Ubezpieczonego;
 - 4) udzieleniu usług informacyjnych.
2. Jeżeli Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego zapewnia **wizytę lekarza** - zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego; Centrum Alarmowe pokrywa koszty do łącznej kwoty **500 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.
3. Jeżeli Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego zapewnia następujące świadczenia:
 - 1) **wizytę pielęgniarki** - zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego; Centrum Alarmowe pokrywa koszty do łącznej kwoty **500 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) **transport medyczny z osobą bliską z miejsca zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do odpowiedniej placówki medycznej** wskazanej przez lekarza uprawnionego, w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego wymagającego pobytu Ubezpieczonego w placówce medycznej; transport jest organizowany, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego i o ile stan zdrowia Ubezpieczonego utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu; Centrum Alarmowe pokrywa koszty do łącznej kwoty **800 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 3) **transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania**, w przypadku gdy w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony przebywał w placówce medycznej; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia Ubezpieczonego utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu; Centrum Alarmowe pokrywa koszty do łącznej kwoty **800 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) **transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej**, w przypadku gdy placówka, w której przebywa Ubezpieczony nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia, lub gdy Ubezpieczony jest skierowany na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce zdrowia; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia Ubezpieczonego utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu; Centrum Alarmowe pokrywa koszty do łącznej kwoty **500 zł**, w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;

- 5) **dostawę leków** zaordynowanych przez lekarza, w sytuacji gdy Ubezpieczony w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego, wystawionego zgodnie z przepisami prawa, wymaga leżenia; Centrum Alarmowe pokrywa koszty dostarczenia leków do łącznej kwoty **200 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego (bez pokrycia kosztów zakupu leków);
- 6) **zakup albo wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego** - jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego w domu; Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego zapewnia podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny oraz pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego; Centrum Alarmowe:
 - a) organizuje i pokrywa koszty transportu sprzętu rehabilitacyjnego do domu Ubezpieczonego do łącznej kwoty **300 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego oraz
 - b) pokrywa koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego do łącznej kwoty **300 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 7) **organizację procesu rehabilitacyjnego** - jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, zgodnie ze wskazaniem lekarza uprawnionego, wymaga rehabilitacji w domu lub w poradni rehabilitacyjnej; Centrum Alarmowe zapewnia:
 - a) zorganizowanie oraz pokrycie kosztów wizyt fizyioterapeuty w domu Ubezpieczonego do łącznej kwoty **500 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego albo
 - b) zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyt w poradni rehabilitacyjnej do łącznej kwoty **500 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 8) **opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi** - w sytuacji gdy Ubezpieczony, przebywa w szpitalu przez okres dłuższy niż trzy dni, Centrum Alarmowe zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów:
 - a) **transportu dzieci pod opieką osoby uprawnionej** przez Centrum Alarmowe do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi i ich powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy),
 - b) **transportu osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi** z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy); Centrum Alarmowe świadczy powyższe usługi wymienione w ppkt a) i b) po uzyskaniu przez lekarza Centrum Alarmowego informacji ze szpitala o przewidywanym czasie hospitalizacji oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się z osobą wyznaczoną do opieki; w przypadku gdy Centrum Alarmowemu nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną do opieki w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego pod wskazanym przez Ubezpieczonego adresem lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania świadczeń wymienionych w ppkt a) lub b), Centrum Alarmowe:
 - c) **zorganizuje i pokryje koszty opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania** Ubezpieczonego do wysokości **650 zł** na zdarzenie ubezpieczeniowe; jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Alarmowe dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną; świadczenia usług, o których mowa w ppkt a), b) i c), są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić;
- 9) **pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowo narodzonym dzieckiem** - zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów położnej lub pielęgniarki do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w okresie pierwszego miesiąca po wyjściu matki ze szpitala; Centrum Alarmowe pokrywa koszty jednej wizyty do łącznej kwoty **250 zł**. Opieka nad dzieckiem nowo narodzonym obejmuje:
 - a) instruktaż oraz porady w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia,
 - b) instruktaż oraz porady w zakresie prawidłowego noszenia, przewijania, ubierania noworodka,
 - c) porady w razie problemów z laktacją,
 - d) porady w zakresie prawidłowego odżywiania się przez matkę w okresie połogu,
 - e) edukację w zakresie szczepień ochronnych.
- 10) **pomoc psychologa** - jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania lub w trudnych sytuacjach losowych będzie wskazana, zdaniem lekarzy dyżurnych Centrum Alarmowego, konsultacja z psychologiem, Centrum Alarmowe zapewnia organizację i pokrycie kosztów do łącznej kwoty **500 zł** w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 11) **Infolinię medyczną** - Centrum Alarmowe gwarantuje Ubezpieczonemu następujące usługi informacyjne:
 - a) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło poza miejscem zamieszkania,
 - b) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży itp.,
 - c) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - d) informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - e) informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
 - f) informacje o dietach, zdrowym żywieniu,
 - g) dostęp do infolinii medycznej, polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem dyżurnym Centrum Alarmowego, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania,
 - h) informowanie o domach pomocy społecznej, hospicjach,
 - i) informowanie o przebiegu załatwiania formalności związanych ze zgonem bliskiej osoby,
 - j) informowanie o schorzeniach, stosowanych metodach leczenia i nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej przepisów),
 - k) informowanie o niezbędnych badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,
 - l) informowanie na temat grup wsparcia dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia, kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci,
 - m.) informowanie o aptekach czynnych przez całą dobę,
 - n) informacje dla podróżnych: szczepienia, zagrożenia epidemiologiczne.
- 12) **Infolinię „Baby Assistance”** - Centrum Alarmowe gwarantuje Ubezpieczonemu, dostęp za pośrednictwem infolinii „Baby Assistance” do informacji o:
 - a) objawach ciąży,
 - b) badaniach prenatalnych,
 - c) wskazówkach w zakresie przygotowania się do porodu,
 - d) szkołach rodzenia,
 - e) pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie,
 - f) karmieniu noworodka,
 - g) obowiązkowych szczepieniach dzieci,
 - h) pielęgnacji noworodka.

Art. 4

Jakie zdarzenia nie są objęte ochroną ubezpieczeniową?

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:

- 1) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Alarmowego, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności, z zastrzeżeniem Art. 6 ust. 5;
- 3) kosztów zakupu leków (Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach), środków opatrunkowych i innych medykamentów;
- 4) kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego (Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie);
- 5) kosztów świadczeń w związku z wystąpieniem zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych z tytułu i w następstwie:
 - a) leczenia sanatoryjnego, fizyoterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych, helioterapii,
 - b) epidemii, skażeń i katastrof naturalnych, wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru,
 - c) pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź ze wskazaniem ich użycia,
 - d) chorób psychicznych,
 - e) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowo znamiona umyślnego przestępstwa,
 - f) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: alpinizm, baloniarstwo, lotnictwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyciągi samochodowe i motocyklowe,
 - g) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,

- h) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że przeprowadzenie go było zalecone przez lekarza,
 - i) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - j) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS),
 - k) chorób przewlekłych,
- 6) zdarzeń i następstw zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 5

Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie pod warunkiem opłacenia składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu Umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu Umowy podstawowej, jednak nie później niż w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia lub zawarcia przez niego Umowy indywidualnego kontynuowania Ubezpieczenia pracowniczego na życie.
3. W każdym przypadku ustania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Pracowniczego Ubezpieczenia na Życie zgodnie z postanowieniami zawartymi w OWU ustaje jednocześnie odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia „POMOC MEDYCZNA”.

Art. 6

Co należy zrobić po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego?

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony lub inna osoba występująca w imieniu Ubezpieczonego jest zobowiązany, przed podjęciem działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym, czynnym przez całą dobę, pod numerami telefonów:
0 801 597 597 oraz
+48 42 66 66 500 (dla telefonów komórkowych) oraz
 fax.: **+48 22 522 25 20**
2. Ubezpieczony lub inna osoba występująca w jego imieniu powinien podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko;
 - 2) numer polisy (niezbędny do celów identyfikacji dzwoniącego);
 - 3) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy;
 - 4) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym;
 - 5) lokalizację miejsca zdarzenia;
 - 6) inne informacje niezbędne pracownikowi Centrum Alarmowego do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony lub inna osoba występująca w jego imieniu nie wypełnił obowiązków określonych w ust. 2, Centrum Alarmowe ma prawo odmówić spełnienia świadczenia, o ile Ubezpieczony uniemożliwił ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest na wniosek Centrum Alarmowego do dostarczenia wskazanych dokumentów, do których należą w szczególności zaświadczenia i skierowania lekarskie, recepty, oryginały faktur.
5. Centrum Alarmowe nie podejmuje żadnych czynności oraz jest zwolnione z pokrycia kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jeżeli uprzednio nie zostało ono poinformowane o zdarzeniu, chyba że powiadomienia nie dokonano z powodu siły wyższej odpowiednio udokumentowanej lub nadzwyczajnych okoliczności.

Art. 7

Roszczenia regresowe

Na żądanie Ubezpieczyciela oraz Centrum Alarmowego, Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

Art. 8

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie roszczenia wynikające z niniejszej Umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat.

2. Załącznik nr 1 do OWUD „Zakres usług” stanowi integralną część OWUD.
3. Nieznajomość przez Ubezpieczonego OWUD i wynikających z nich praw i obowiązków nie stanowi usprawiedliwienia dla nieprzestrzegania określonych w nich zasad.
4. Od decyzji odszkodowawczej w sprawie świadczeń, osoba uprawniona może, w terminie 30 dni od daty ich otrzymania, wystąpić do Dyrektora Centrum Alarmowego z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
5. W kwestiach nieuregulowanych OWUD mają zastosowanie OWU, przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.
6. Spory wynikające z umów ubezpieczenia rozpatrują sądy powszechne właściwe dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w postępowaniu cywilnym procesowym.
7. Skargi lub zażalenia związane z wykonywaniem umowy, Ubezpieczony może zgłaszać pisemnie lub w formie elektronicznej do Centrum Alarmowego, email: reklamacja@mondial-assistance.pl, fax.: 22 522 25 20 w ciągu 30 dni od wystąpienia zdarzenia będącego przyczyną skargi. Skarga zostanie rozpatrzona w ciągu 30 dni od złożenia jej do Centrum Alarmowego.
8. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego „POMOC MEDYCZNA” zawierające wykaz informacji zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r. i są zamieszczone na stronie internetowej www.uniqa.pl.

Załącznik nr 1 - Zakres usług

Zakres usług	Limit na zdarzenie w rocznym okresie ubezpieczenia (w zł)
Proces rehabilitacji	
Wizyta fizyoterapeuty w domu Ubezpieczonego	500
Transport do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyta w poradni rehabilitacyjnej	500
Zakup lub wypożyczenie drobnego sprzętu rehabilitacyjnego	300
Transport drobnego sprzętu rehabilitacyjnego	300
Transport medyczny Ubezpieczonego	
Transport medyczny Ubezpieczonego z osobą bliską z miejsca zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do placówki medycznej	800
Transport medyczny Ubezpieczonego z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	800
Transport medyczny Ubezpieczonego z osobą bliską z placówki medycznej do innej placówki medycznej	500
Transport dzieci lub osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi	
Transport dzieci do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi i ich powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	Koszt biletu kolejowego lub autobusowego I klasy
Transport osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi z miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu	
Wizyty	
Wizyta u psychologa	500
Wizyta lekarska	500
Wizyta pielęgniarki	500
Dostawa leków zapisanych przez lekarza do miejsca pobytu	200
Opieka	
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi	650
Pomoc dla Ubezpieczonego	
Pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowo narodzonym dzieckiem	250
Infolinie	
Infolinia „Baby Assistance”	Bez limitu
Infolinia medyczna	

UNIQA jest jedną z największych grup ubezpieczeniowych w Polsce i Europie. Oferuje ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne i na życie, zarówno dla klientów indywidualnych, jak i grupowych.

To stabilna i wiarygodna firma, za którą stoją liczby:

- obecna w 19 krajach
- ponad 10 milionów klientów w Europie
- 5. pozycja wśród ubezpieczycieli majątkowych w Polsce
- lider w ubezpieczeniach dla mieszkalnictwa
- ponad 1 milion klientów w Polsce
- ponad 300 punktów sprzedaży na terenie całego kraju

Skontaktuj się z nami:

UNIQA Contact Center

801 597 597*

42 66 66 500 dla tel. komórkowych

*Koszt połączenia według taryfy operatora

Centrala

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

90-520 Łódź, ul. Gdańska 132

e-mail: zycie@uniqa.pl

www.uniqa.pl

Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się z agentem.

