

Umowa generalna – tekst jednolity

8 000 144 990 6577



Zawarta w dniu 29.05.2013 roku w Warszawie, pomiędzy:

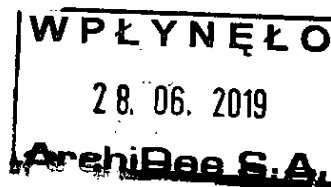
Południowym Stowarzyszeniem Ubezpieczonych – Sigma, z siedzibą w Oświęcimiu, ul. Jana Kasprowicza 1, 32-600 Oświęcim zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000245600, posiadającym numer NIP: 549-224-54-82, REGON: 120156976, reprezentowane przez:

Rafał Ryś – Sekretarz Zarządu

Michał Ziomkiewicz - Skarbnik

zwanym w dalszej treści umowy „PSU”

a



Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, 00-805 Warszawa, posiadającym kapitał zakładowy w wysokości 311 592 900zł w całości opłacony, wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców pod nr KRS 00000023648 przez Sąd Rejonowy dla Miasta Stołecznego Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, posiadającym nr NIP 113-15-36-859, reprezentowanym przez:

Pawła Bednarka – Wiceprezesa Zarządu

Marzenę Piłatowicz – Prokurenta

zwanym w dalszej treści umowy „TUnŻ WARTA S.A.”

w wyniku wyboru najkorzystniejszej oferty w postępowaniu negocjacyjnym na: „Grupowe ubezpieczenie na życie członków Południowego Stowarzyszenia Ubezpieczonych – Sigma”, została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

Wstęp

1. Umowa Generalna reguluje zasady współpracy pomiędzy PSU i TUnŻ WARTA S.A., dotyczące zawierania i wykonywania umów ubezpieczenia grupowego na życie członków Południowego Stowarzyszenia Ubezpieczonych.
2. Niniejsza umowa zostaje zawarta w związku z wyborem przez PSU oferty TUnŻ WARTA S.A. w trybie prowadzonych negocjacji.
3. W ramach niniejszej umowy Strony zobowiązują się dołożyć wszelkiej staranności niezbędnej przy jej wykonywaniu.

§ 2

Przedmiot Umowy

1. Przedmiotem Umowy jest usługa polegająca na ubezpieczeniu na życie i od następstw nieszczęśliwych wypadków członków Południowego Stowarzyszenia Ubezpieczonych – Sigma.
2. W kwestiach nieuregulowanych Umową Generalną będą miały zastosowanie postanowienia określone w umowach ubezpieczenia oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia Grupowe Ubezpieczenie na Życie „WARTA EKSTRABIZNES PLUS” (dalej: OWU) wraz z ogólnymi warunkami dodatkowych ubezpieczeń (dalej: OWDU) oraz odpowiednie przepisy prawa.
3. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia jest dobrowolne. Przystąpić do umowy ubezpieczenia może osoba, która spełnia następujące wymogi:
 - nie posiada orzeczenia o niepełnosprawności, nie jest uznana za niezdolną do pracy lub służby zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - nie przebywa w szpitalu, hospicjum, zakładzie opiekuńczo-leczniczym i innych podobnych placówkach
 - nie posiada uprawnień do otrzymywania świadczenia rehabilitacyjnego;
 - nie przebywa na zwolnieniu lekarskim oraz w ciągu ostatniego roku licząc od daty podpisania deklaracji przystąpienia nie przebywała na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 kolejnych dni, za wyjątkiem sytuacji, gdy zwolnienie lekarskie dotyczy/dotyczyły tylko i wyłącznie: złamania kończyn dolnych lub górnych, skręcenia, zwichnięcia kończyn dolnych lub górnych, usunięcia wyrostka robaczkowego, migdałków lub opieki nad członkiem rodziny (np. dziecko, małżonek);
 - nie chorowała lub nie choruje na którąkolwiek z wymienionych chorób: choroba nowotworowa, choroba wieńcowa, wada serca, zawał serca, przerost mięśnia sercowego, cukrzyca, niewydolność nerek, niewydolność lub marskość wątroby, HIV, choroba psychiczna, zaburzenie psychiczne, zaburzenie nerwicowe, uzależnienie (od alkoholu, narkotyków, leków);
 - spełnia cenzus wieku odpowiedni dla danego wariantu ubezpieczenia.
4. Wystąpienie z jednej umowy ubezpieczenia i przystąpienie do innej lub zmiana wariantu ubezpieczenia w ramach jednej umowy ubezpieczenia powoduje konieczność wypełnienia wymogów, określonych w ust. 3.
5. Cenzus wieku w danym wariantcie lub umowie ubezpieczenia, wysokości świadczeń jak i wysokość składki są określone w załączniku nr 1 do Umowy generalnej.
6. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia wykonywane jest na podstawie prawidłowo wypełnionej i przekazanej do TUnŻ WARTA S.A. deklaracji przystąpienia oraz wskazania danej osoby na liście przystępujących.
7. Ochrona ubezpieczeniowa wobec danego ubezpieczonego wygasa w przeddzień rocznicy umowy ubezpieczenia, w której jest ubezpieczony, następującej po ukończeniu wieku maksymalnego, określonego w Załączniku nr 1, lecz nie wcześniej niż 31 sierpnia 2019 roku.
8. Osoby objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą o numerze EP 3377, EP 8520, EP 8521 oraz EP8522 mogą pozostać ubezpieczone do dnia wygaśnięcia ochrony z tytułu tej umowy ubezpieczenia. Strony uzgadniają, iż do umowy ubezpieczenia, o której mowa w zdaniu poprzednim, nie będą przyjmowane nowe osoby.

§ 3

Okres trwania umowy

Umowa generalna zawierana jest na okres 7 miesięcy i wygaśnie z końcem listopada 2019 roku. Wygaśnięcie Umowy generalnej skutkuje wygaśnięciem umów ubezpieczenia zawartych, na podstawie postanowień Umowy generalnej.

§ 4

(Skreślony)

§ 5

1. W zależności od zakresu ochrony danej umowy ubezpieczenia, dla osób dotychczas nieubezpieczonych w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, a przystępujących do umów ubezpieczenia potwierdzonych polisami o numerach:
 - 1) EP 3372, EP 3373, EP 3374, EP 3375, EP 3376 oraz EP 6510, mają zastosowanie następujące okresy karencji:
 - Zgon ubezpieczonego, Zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, Zgon małżonka, Zgon rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka, Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego, Zgon dziecka oraz Zgon noworodka – 6 miesięcy
 - Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu – 10 miesięcy
 - Wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania – 180 dni
 - Leczenie specjalistyczne – 6 miesięcy
 - Dzienne świadczenie szpitalne – 90 dni
 - 2) EP 8518, EP 8519, EP8520, EP 8521, EP 8522, mają zastosowanie następujące okresy karencji:
 - Zgon ubezpieczonego, Zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, Zgon małżonka lub partnera, Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego, Zgon dziecka, Zgon noworodka, Zgon rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka lub partnera, Wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania, Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego – 6 miesięcy
 - Urodzenie się dziecka – 10 miesięcy
 - Dzienne świadczenie szpitalne – 3 miesiące
 - 3) _____, mają zastosowanie następujące okresy karencji:
 - Śmierć ubezpieczonego, Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, Śmierć małżonka lub partnera, Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego, Śmierć dziecka, Śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka lub partnera, Poważnego zachorowania ubezpieczonego, Niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego – 6 miesięcy
 - Urodzenie się wnuka – 10 miesięcy
 - Dzienne świadczenie szpitalne – 3 miesiące.

Powyższe okresy karencji są liczone od daty zawarcia umowy ubezpieczenia lub odpowiednio dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danej osoby. Wystąpienie z umowy ubezpieczenia i jednoczesne przystąpienie do innej umowy ubezpieczenia, zawartej na podstawie postanowień Umowy generalnej lub zmiana wariantu ubezpieczenia w ramach jednej umowy ubezpieczenia, skutkuje zastosowaniem okresów karencji, określonych powyżej w zakresie nadwyżki wysokości świadczenia, wynikającej z porównania sum świadczeń.

2. Do okresu 24 miesięcy, o których mowa w postanowieniach OWU i OWDU odnoszących się do wyłączenia odpowiedzialności w razie śmierci w wyniku samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, o ile OWU lub OWDU przewidują ograniczenie czasowe tego wyłączenia odpowiedzialności, zalicza się okres opłacania składek na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów

NG 10021 }
NG 10022 } 3)
NG 10025 }

grupowego ubezpieczenia na życie, o ile ubezpieczony wystąpił z jednej z nich w dzień poprzedzający przystąpienie albo w dzień przystąpienia do umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 - 6.

3. Do okresów, o których mowa w ust. 1 i 2, zalicza się okres opłacania składek na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów grupowego ubezpieczenia na życie, o ile ubezpieczony wystąpił z jednej z nich w dniu poprzedzającym przystąpienie do umowy ubezpieczenia, zawartej na podstawie Umowy generalnej, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6.
4. Zaliczenie okresów opłacania składek, do okresów karencji, o których mowa w ust. 1, następuje również w przypadku zmiany wariantów ubezpieczenia obowiązujących w ramach jednej umowy ubezpieczenia.
5. Zaliczenie okresu opłacania składek, o którym mowa w ust. 1 - 3 następuje pod warunkiem doręczenia TUnŻ WARTA S.A. na etapie rozpatrywania świadczenia dokumentów potwierdzających:
 - 1) obejmowanie ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie przewidującej w swym zakresie ryzyko, z tytułu którego następuje zaliczenie, przy czym w przypadku ryzyka wystąpienia poważnego zachorowania – ochrona ubezpieczeniowa na podstawie poprzedniej umowy ubezpieczenia musiała obejmować dany rodzaj poważnego zachorowania,
 - 2) datę wystąpienia z umowy grupowego ubezpieczenia na życie, w dzień poprzedzający przystąpienie do umowy ubezpieczenia,
 - 3) wysokość świadczenia z ryzyka z tytułu którego następuje zaliczenie.
6. W przypadku zaliczenia okresu opłacania składek przez ubezpieczającego odpowiedzialność ubezpieczyciela ograniczona jest do wypłaty świadczenia w niższej wysokości, wynikającej z porównania wysokości świadczenia obowiązującej w umowie grupowego ubezpieczenia na życie, którą dotychczas był objęty dany ubezpieczony i w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 7.
7. Ograniczenie wysokości świadczenia, o którym mowa w ust. 6 nie dotyczy dodatkowych umów ubezpieczenia: dziennego świadczenia szpitalnego, operacji ubezpieczonego oraz leczenia specjalistycznego.
8. Karencja jest to okres, w którym ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia ubezpieczeniowe, liczony od dnia zawarcia umowy na rzecz danej osoby. Karencja nie dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem wypadku.

§ 6

Składka

1. PSU zobowiązuje się do uiszczania składki ubezpieczeniowej zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu umowy.
2. Podstawą uiszczenia składki jest lista osób przystępujących i deklaracje przystąpienia przekazane przez ubezpieczonych. W okresie pierwszych 3 miesięcy obowiązywania umowy podstawą uiszczenia składki jest lista osób przystępujących.
3. Wysokość składki należnej z tytułu umowy ubezpieczenia jest równa sumie składek od wszystkich ubezpieczonych w ramach zawartej umowy ubezpieczenia. PSU będzie zobowiązane do uiszczenia składki od ubezpieczonego w wysokości określonej w ofercie złożonej przez TUnŻ WARTA. S.A.
4. Płatność składki dokonywana jest miesięcznie w terminie do 28 dnia każdego miesiąca, za który udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa, chyba że umowa ubezpieczenia wydłuża termin płatności składki.
5. Za datę zapłaty strony uznają datę uznania rachunku bankowego TUnŻ WARTA S.A.

6. Nieopłacenie składki w terminie nie powoduje rozwiązania umowy ubezpieczenia ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. W takiej sytuacji TUnŻ WARTA S.A. zobowiązany jest zawiadomić o tym pisemnie PSU wyznaczając dodatkowo, co najmniej 7 dniowy termin do zapłaty składki, z zastrzeżeniem § 9 ust. 2 pkt c.

§ 7

Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

TUnŻ WARTA S.A. gwarantuje ubezpieczonym prawo do indywidualnej kontynuacji na zasadach ogólnych Warunków ubezpieczenia dla indywidualnej kontynuacji, obowiązujących aktualnie w TUnŻ WARTA S.A.

§ 8

Wyplata świadczeń

1. Wyplata świadczeń realizowana jest na podstawie zebranej, zgodnie z wymogami OWU TUnŻ WARTA S.A. dokumentacji i w oparciu o zapisy Umowy Generalnej.
2. W przypadku zaległości z tytułu opłacania składek ubezpieczeniowych, TUnŻ WARTA S.A. nie będzie pomniejszała wysokości świadczenia o wartość zaległości jeżeli ubezpieczony i uprawniony do otrzymania świadczenia są tą samą osobą.

§ 9

Wyplata świadczeń

1. PSU przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadkach opisanych w koreksie cywilnym.
2. Za ważne powody wypowiedzenia umowy przez TUnŻ WARTA S.A. uważa się wyłącznie:
 - a. Umyślne spowodowanie szkody przez PSU,
 - b. Wyłudzenie lub próbę wyłudzenia przez PSU świadczenia z umowy ubezpieczenia zawartej w oparciu o niniejszą umowę,
 - c. Brak zapłaty składki w wyznaczonym terminie z uwzględnieniem terminu wezwania do zapłaty.
3. Zmiany umowy:
 - a. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają aneksu w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
 - b. W przypadku zmian w obowiązujących przepisach prawa, które mają zastosowanie do umowy strony uzgodnią zakres i sposób ich wprowadzenia.
 - c. W przypadku zmiany formy prawnej PSU, bądź jego reorganizacji, wszelkie zmiany w treści umowy będące konsekwencją ww. zmiany zostaną dokonane w formie aneksu.

§ 10

Obowiązki PSU

W związku z zawarciem umowy ubezpieczenia PSU będzie wykonywał następujące czynności:

- a. Informował członków PSU o możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia;

- b. Przyjmował od Ubezpieczonych deklaracje przystąpienia do ubezpieczenia i przekazywał je TUnŻ WARTA S.A. do 20 dnia każdego miesiąca kalendarzowego za który udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa;
- c. Dokonywał pobrania składek za udzieloną ochronę ubezpieczeniową i przekazywał je na wskazanych rachunek bankowy TUnŻ WARTA S.A.
- d. Sporządzał raz w miesiącu wykaz osób przystępujących do ubezpieczenia i przekazywał TUnŻ WARTA S.A. do 20 dnia każdego miesiąca kalendarzowego za który udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa;
- e. Sporządzał raz w miesiącu wykaz osób występujących obejmujących osoby występujące z ubezpieczenia z ostatnim dniem miesiąca poprzedzającego miesiąc dostarczenia listy osób występujących i przekazywał TUnŻ WARTA S.A. do 20 dnia każdego następnego miesiąca za który ustała ochrona;
- f. PSU powierzy wykonywanie poszczególnych czynności wybranym przedstawicielom oraz agentom ubezpieczeniowym;
- g. PSU ma obowiązek doręczania warunków umowy ubezpieczenia każdej osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, przed wyrażeniem przez nią zgody na objęcie jej ochroną ubezpieczeniową.

SKARBNIK POŁUDNIOWEGO
STOWARZYSZENIA UBEZPIECZONYCH
SIGMA

Michał Ziolkiewicz

.....
za ubezpieczającego

SEKRETARZ POŁUDNIOWEGO
STOWARZYSZENIA UBEZPIECZONYCH
SIGMA

Rafał Rys

WICEPREZES ZARZĄDU

Paweł Bednarek

.....
za ubezpieczyciela

PROKURENT

Marzena Piłatowicz

Załączniki:

- 1) Zakres ubezpieczenia, wysokość składek i cenzus wiekowy
- 2) Wzór deklaracji przystąpienia
- 3) Ogólne warunki Ubezpieczeń dla wszystkich umów ubezpieczenia zawartych w oparciu o Umowę generalną

ANEKS nr 2 do Umowy generalnej

Na mocy niniejszego aneksu, strony Umowy generalnej, zawartej dnia 29 maja 2013 roku (Umowa generalna) pomiędzy Południowym Stowarzyszeniem Ubezpieczonych (ubezpieczający lub PSU) i Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A. (ubezpieczyciel lub TUnŻ „WARTA” S.A.), postanawiają wprowadzić do Umowy generalnej następujące zmiany:

§ 1

1. § 2 ust. 2 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:
„2. W kwestiach nieuregulowanych Umową Generalną będą miały zastosowanie postanowienia określone w umowach ubezpieczenia oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia Grupowe Ubezpieczenie na Życie „WARTA EKSTRABIZNES PLUS” (dalej: OWU) wraz z ogólnymi warunkami dodatkowych ubezpieczeń (dalej: OWDU) oraz odpowiednie przepisy prawa.”
2. § 2 ust. 3 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:
„3. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia jest dobrowolne. Przystąpić do umowy ubezpieczenia może osoba, która spełnia następujące wymogi:
 - nie posiada orzeczenia o niepełnosprawności, nie jest uznana za niezdolną do pracy lub służby zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - nie przebywa w szpitalu, hospicjum, zakładzie opiekuńczo-leczniczym i innych podobnych placówkach
 - nie posiada uprawnień do otrzymywania świadczenia rehabilitacyjnego;
 - nie przebywa na zwolnieniu lekarskim oraz w ciągu ostatniego roku licząc od daty podpisania deklaracji przystąpienia nie przebywała na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 kolejnych dni, za wyjątkiem sytuacji, gdy zwolnienie lekarskie dotyczy/dotyczyły tylko i wyłącznie: złamania kończyn dolnych lub górnych, skręcenia, zwichnięcia kończyn dolnych lub górnych, usunięcia wyrostka robaczkowego, migdałków lub opieki nad członkiem rodziny (np. dziecko, małżonek);
 - nie chorowała lub nie choruje na którąkolwiek z wymienionych chorób: choroba nowotworowa, choroba wieńcowa, wada serca, zawał serca, przerost mięśnia sercowego, cukrzyca, niewydolność nerek, niewydolność lub marskość wątroby, HIV, choroba psychiczna, zaburzenie psychiczne, zaburzenie nerwicowe, uzależnienie (od alkoholu, narkotyków, leków);
 - spełnia cenzus wieku odpowiedni dla danego wariantu ubezpieczenia.”
3. § 2 ust. 4 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:
„4. Wystąpienie z jednej umowy ubezpieczenia i przystąpienie do innej lub zmiana wariantu ubezpieczenia w ramach jednej umowy ubezpieczenia powoduje konieczność wypełnienia wymogów, określonych w ust. 3.”
4. § 2 ust. 5 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:
„5. Cenzus wieku w danym wariantcie lub umowie ubezpieczenia, wysokości świadczeń jak i wysokość składki są określone w załączniku nr 1 do Umowy generalnej.”
5. § 2 ust. 6 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:
„6. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia wykonywane jest na podstawie prawidłowo wypełnionej i przekazanej do TUnŻ WARTA S.A. deklaracji przystąpienia oraz wskazania danej osoby na liście przystępujących.”
6. § 2 ust. 7 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:
„7. Ochrona ubezpieczeniowa wobec danego ubezpieczonego wygasa w przeddzień rocznicy umowy ubezpieczenia, w której jest ubezpieczony, następującej po ukończeniu wieku maksymalnego, określonego w Załączniku nr 1, lecz nie wcześniej niż 31 sierpnia 2019 roku.”
7. W § 2 skreśla się ust. 5a, 5b, 8 i 9.
8. § 2 ust. 10 Umowy generalnej otrzymuje nowe brzmienie oraz nowe oznaczenie tj. § 2 ust. 8:
„8. Osoby objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą o numerze EP 3377, EP 8520, EP 8521 oraz EP8522 mogą pozostać ubezpieczone do dnia wygaśnięcia ochrony z tytułu tej umowy ubezpieczenia. Strony uzgadniają, iż do umowy ubezpieczenia, o której mowa w zdaniu poprzednim, nie będą przyjmowane nowe osoby.”

9. § 3 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:

„Umowa generalna zawierana jest na okres 7 miesięcy i wygaśnie z końcem listopada 2019 roku. Wygaśnięcie Umowy generalnej skutkuje wygaśnięciem umów ubezpieczenia zawartych, na podstawie postanowień Umowy generalnej.”

10. Skreśla się § 4 Umowy generalnej.

11. § 5 Umowy generalnej otrzymuje nowe następujące brzmienie:

„1. W zależności od zakresu ochrony danej umowy ubezpieczenia, dla osób dotychczas nieubezpieczonych w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, a przystępujących do umów ubezpieczenia potwierdzonych polisami o numerach:

1) EP 3372, EP 3373, EP 3374, EP 3375, EP 3376 oraz EP 6510, mają zastosowanie następujące okresy karencji:

Zgon ubezpieczonego, Zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, Zgon małżonka, Zgon rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka, Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego, Zgon dziecka oraz Zgon noworodka – 6 miesięcy

Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu – 10 miesięcy

Wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania – 180 dni

Leczenie specjalistyczne – 6 miesięcy

Dzienne świadczenie szpitalne – 90 dni

2) EP 8518, EP 8519, EP8520, EP 8521, EP 8522, mają zastosowanie następujące okresy karencji:

Zgon ubezpieczonego, Zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, Zgon małżonka lub partnera, Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego, Zgon dziecka, Zgon noworodka, Zgon rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka lub partnera, Wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania, Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego – 6 miesięcy

Urodzenie się dziecka – 10 miesięcy

Dzienne świadczenie szpitalne – 3 miesiące

_____ mają zastosowanie następujące okresy karencji:

Śmierć ubezpieczonego, Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, Śmierć małżonka lub partnera, Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego, Śmierć dziecka, Śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka lub partnera, Poważnego zachorowania ubezpieczonego, Niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego – 6 miesięcy

Urodzenie się wnuka – 10 miesięcy

Dzienne świadczenie szpitalne – 3 miesiące.

Powyższe okresy karencji są liczone od daty zawarcia umowy ubezpieczenia lub odpowiednio dodatkowej umowy ubezpieczenia na rzecz danej osoby. Wystąpienie z umowy ubezpieczenia i jednocześnie przystąpienie do innej umowy ubezpieczenia, zawartej na podstawie postanowień Umowy generalnej lub zmiana wariantu ubezpieczenia w ramach jednej umowy ubezpieczenia, skutkuje zastosowaniem okresów karencji, określonych powyżej w zakresie nadwyżki wysokości świadczenia, wynikającej z porównania sum świadczeń.

2. Do okresu 24 miesięcy, o których mowa w postanowieniach OWU i OWDU odnoszących się do wyłączenia odpowiedzialności w razie śmierci w wyniku samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, o ile OWU lub OWDU przewidują ograniczenie czasowe tego wyłączenia odpowiedzialności, zalicza się okres opłacania składek na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów grupowego ubezpieczenia na życie, o ile ubezpieczony wystąpił z jednej z nich w dzień poprzedzający przystąpienie albo w dzień przystąpienia do umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 - 6.

3. Do okresów, o których mowa w ust. 1 i 2, zalicza się okres opłacania składek na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu umów grupowego ubezpieczenia na życie, o ile ubezpieczony wystąpił z jednej z nich w dniu poprzedzającym przystąpienie do umowy ubezpieczenia, zawartej na podstawie Umowy generalnej, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6.

4. Zaliczenie okresów opłacania składek, do okresów karencji, o których mowa w ust. 1, następuje również w przypadku zmiany wariantów ubezpieczenia obowiązujących w ramach jednej umowy ubezpieczenia.

NG 10021 }
NG 10022 }
NG 10025 }

5. Zaliczenie okresu opłacania składek, o którym mowa w ust. 1 - 3 następuje pod warunkiem doręczenia TUnŻ WARTA S.A. na etapie rozpatrywania świadczenia dokumentów potwierdzających:

1) obejmowanie ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie przewidującej w swym zakresie ryzyko, z tytułu którego następuje zaliczenie, przy czym w przypadku ryzyka wystąpienia poważnego zachorowania – ochrona ubezpieczeniowa na podstawie poprzedniej umowy ubezpieczenia musiała obejmować dany rodzaj poważnego zachorowania,

2) datę wystąpienia z umowy grupowego ubezpieczenia na życie, w dzień poprzedzający przystąpienie do umowy ubezpieczenia,

3) wysokość świadczenia z ryzyka z tytułu którego następuje zaliczenie.

6. W przypadku zaliczenia okresu opłacania składek przez ubezpieczającego odpowiedzialność ubezpieczyciela ograniczona jest do wypłaty świadczenia w niższej wysokości, wynikającej z porównania wysokości świadczenia obowiązującej w umowie grupowego ubezpieczenia na życie, którą dotychczas był objęty dany ubezpieczony i w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 7.

7. Ograniczenie wysokości świadczenia, o którym mowa w ust. 6 nie dotyczy dodatkowych umów ubezpieczenia: dziennego świadczenia szpitalnego, operacji ubezpieczonego oraz leczenia specjalistycznego.

8. Karencja jest to okres, w którym ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia ubezpieczeniowe, liczony od dnia zawarcia umowy na rzecz danej osoby. Karencja nie dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem wypadku."

12. Skreśla się § 9 ust. 3 lit. c i e Umowy generalnej.

13. § 9 ust. 3 lit. d Umowy generalnej otrzymuje nowe oznaczenie tj. § 9 ust. 3 lit. c.

14. Skreśla się § 11 Umowy generalnej.

15. Wprowadza się nową treść Załączników do Umowy generalnej tj.:

1) Zakres ubezpieczenia, wysokość składek i cenzus wiekowy

2) Wzór deklaracji przystąpienia

3) Ogólne Warunki Ubezpieczeń dla wszystkich umów ubezpieczenia zawartych w oparciu o Umowę generalną; których treść stanowią załącznik nr 3 do niniejszego aneksu.

§ 2

Pozostałe postanowienia Umowy Generalnej nie ulegają zmianie.

§ 3

Niniejszy aneks wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązywania od dnia 1 czerwca 2019 roku.

§ 4

Strony przyjmują tekst jednolity Umowy generalnej, który będzie dystrybuowany do osób wyrażających wolę objęcia ich ochroną ubezpieczeniową, który stanowi załącznik nr 4 do niniejszego aneksu.

Załącznik:

1) Zakres ubezpieczenia, wysokość składek i cenzus wiekowy

2) Wzór deklaracji przystąpienia

3) Ogólne warunki Ubezpieczeń dla wszystkich umów ubezpieczenia zawartych w oparciu o Umowę generalną

4) Tekst jednolity Umowy generalnej

SKARBNIK POŁUDNIOWEGO
STOWARZYSZENIA UBEZPIECZONYCH
SIGMA

Michał Ziomkiewicz

.....
za ubezpieczającego

SEKRETAŃZ POŁUDNIOWEGO
STOWARZYSZENIA UBEZPIECZONYCH
SIGMA

Rafał Rys

WICEPREZES ZARZĄDU

Paweł Bednarek

.....
za ubezpieczyciela

PROKURENT

Marzena Piłatowicz