

Art. 1 Definicje

1. **Deklaracja zgody** jest to formularz, który składa osoba przystępująca do niniejszego ubezpieczenia.
2. **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia.
3. **OWUD** - Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego.
4. **Karencja** jest to okres określony w odpowiednich OWUD, w którym UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za poszczególne Zdarzenia ubezpieczeniowe, pomimo wnoszenia przez Ubezpieczającego w tym okresie składki. Okres karencji liczony jest od daty przystąpienia Ubezpiezonego do umowy ubezpieczenia.
5. **Nieszczęśliwy wypadek** jest to nagle, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpiezonego, wynikiem którego jest zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, udaru, wylewu, zawału mięśnia sercowego ani zarażeń chorobami zakaźnymi.
6. **Ubezpieczający** jest to osoba prawna, osoba fizyczna lub inny podmiot zawierający umowę ubezpieczenia z UNIQA TU na Życie S.A. i deklarujący opłacanie składki ubezpieczeniowej.
7. **Ubezpieczony** jest to Pracownik Ubezpieczającego objęty ochroną ubezpieczeniową, który we wnioskowanej dacie początku ochrony ubezpieczeniowej ukończył 16 rok życia.
8. **Pracownik** jest to osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, umowy o pracę nakładczą, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba wykonująca na rzecz Ubezpieczającego pracę na podstawie umowy zlecenia lub 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), właściciel, współwłaściciel, a także osoby fizyczne - pracodawcy, w rozumieniu kodeksu pracy.
9. **Suma ubezpieczenia** jest to uzgodniona przez strony i potwierdzona Polisa kwota, będąca podstawą naliczenia wysokości świadczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia zawartą na podstawie OWU lub OWU i OWUD.
10. **Uprawniony** jest to osoba fizyczna, osoba prawna lub inny podmiot, wyznaczony przez Ubezpiezonego, któremu w przypadku zgonu Ubezpiezonego, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci należne świadczenie.
11. **UNIQA TU na Życie S.A.** - Ubezpieczyciel UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna zwany dalej UNIQA TU na Życie S.A.
12. **Ryczałt** jest to stała kwota świadczenia wypłacana za jeden dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli OWUD przewidują wypłatę świadczenia w takiej formie.
13. **Wiek Ubezpiezonego** jest to różnica pomiędzy deklarowanym przez Ubezpieczającego rokiem początku udzielania ochrony ubezpieczeniowej przez UNIQA TU na Życie S.A. i rokiem urodzenia Ubezpiezonego.
14. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** jest to zdarzenie, którego zajście zobowiązuje UNIQA TU na Życie S.A. do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w OWU lub w OWU i OWUD.

Art. 2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpiezonego.
2. Ubezpieczony może rozszerzyć przedmiot ubezpieczenia o ochronę swojego zdrowia oraz ochronę zdrowia i życia swojej rodziny wybierając wariant rozszerzony ubezpieczenia zawierany na podstawie odpowiednich Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych (OWUD).
3. Świadczenie za zgon stanowi zapisana w polisie kwota, odpowiadająca procentowi Sumy ubezpieczenia.
4. Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń i wysokości ryczałtu określone są na polisie, a ich wysokość może ulec zmianie na zasadach przewidzianych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń i wysokość Ryczałtu są takie same dla każdego Ubezpiezonego z grupy objętej umową ubezpieczenia.
6. Jeśli nie zawarto innych szczególnych uzgodnień, UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za zgon Ubezpiezonego, zaistniały:
 - 1) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpiezonego czynu zabronionego kwalifikowanego jako przestępstwo,
 - 2) na skutek popełnienia przez Ubezpiezonego samobójstwa przed upływem dwóch lat od daty przystąpienia Ubezpiezonego do umowy ubezpieczenia,
 - 3) w wyniku przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza,
 - 4) w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Ubezpiezonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających,
 - 5) na skutek działań wojennych lub terrorystycznych.

Art. 3 Kogo obejmuje umowa ubezpieczenia i w jaki sposób się ją zawiera?

1. Ubezpieczeniem na podstawie niniejszych OWU można objąć grupę Pracowników Ubezpieczającego liczącą nie mniej niż 3 osoby.
2. Pracownicy przystępujący do ubezpieczenia muszą być zdolni w dniu wypełniania Deklaracji zgody do pracy zawodowej tzn. nie mogą w tym dniu przebywać na zwolnieniu lekarskim.
3. **Wniosek o ubezpieczenie**
 - 1) Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, wykazu osób przystępujących do ubezpieczenia oraz Deklaracji zgody wypełnionych i podpisanych przez osoby przystępujące do ubezpieczenia. UNIQA TU na Życie S.A. może uzależnić przyjęcie osoby do ubezpieczenia od oceny wypełnionego przez tę osobę formularza medycznego.
 - 2) Do wniosku Ubezpieczający powinien dołączyć:
 - a) wykaz Pracowników, na rzecz których ubezpieczenie jest zawierane,
 - b) wypełnione i podpisane przez poszczególnych Pracowników Deklarację zgody, obejmujące zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz na potrącanie przez Ubezpieczającego składek ubezpieczeniowych z wynagrodzenia za pracę lub innych wypłat.
 - 3) Dokumenty, o których mowa powyżej należy dostarczyć do UNIQA TU na Życie S.A. w terminie nie dłuższym niż 30 dni od daty ich sporządzenia, pod rygorem nieważności.
 - 4) Wyżej wymienione dokumenty należy dostarczyć do UNIQA TU na Życie S.A. najpóźniej na 15 dni przed wnioskowanym terminem rozpoczęcia ubezpieczenia.

- 5) Jeżeli dokumenty, o których mowa w ust. 3 pkt 1), 2), zostały wypełnione nieprawidłowo lub są niekompletne, UNIQA TU na Życie S.A. zwróci się na piśmie do Ubezpieczającego o ich uzupełnienie lub też sporządzenie nowych w terminie 14 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczającego pisma w tej sprawie.
 - 6) Jeżeli Ubezpieczający nie dotrzyma terminu określonego w ust.3 pkt 3) lub 4), UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo zmienić datę początku ochrony, odmówić objęcia ochroną osób, których dokumenty zostały sporządzone nieprawidłowo lub dostarczone po wyżej określonym terminie.
 - 7) Po analizie złożonego wniosku oraz towarzyszących mu dokumentów, o których mowa w ust. 3 pkt.1) i 2), UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo w stosunku do grupy lub pojedynczego Ubezpieczonego: odmówić przyjęcia do ubezpieczenia bez podania przyczyn, odroczyć podjęcie decyzji o przyjęciu do ubezpieczenia, zaproponować odroczenie terminu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, podnieść składkę ubezpieczeniową lub zaproponować inną ofertę ubezpieczenia.
- 4. Polisa**
- 1) Polisa jest dokumentem ubezpieczeniowym, w którym UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia.
 - 2) Umowę ubezpieczenia uznaje się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu Polisy.
 - 3) W przypadku wprowadzenia w Polisie uregulowań odmiennych niż postanowienia zawarte w OWU lub w OWUD, UNIQA TU na Życie S.A. zwróci na nie Ubezpieczającemu uwagę na piśmie. W przypadku wprowadzenia takich zmian, UNIQA TU na Życie S.A. pouczy Ubezpieczającego o prawie wniesienia na piśmie sprzeciwu w terminie 7 dni licząc od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego Polisy. W przypadku braku w w/w terminie sprzeciwu, uważa się, ustalone w powyższym trybie zmiany za warunki uzgodnione przez strony umowy ubezpieczenia.

Art. 4 Czy możliwe są zmiany w grupie ubezpieczonych Pracowników w trakcie trwania umowy ubezpieczenia?

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. może objąć ochroną ubezpieczeniową Pracowników wcześniej nie ubezpieczonych lub osoby, które zostały Pracownikami Ubezpieczającego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. W takim przypadku, odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca następującego po miesiącu, w którym nowo przystępujący do ubezpieczenia Pracownik złożył Deklarację zgody pod warunkiem zapłacenia składki należnej z tytułu objęcia tego Pracownika ochroną ubezpieczeniową, w terminie określonym w OWU.
2. Przystąpienie do ubezpieczenia osób, o których mowa w ust. 1, następuje na zasadach określonych w Art.3 ust. 3 pkt 2) do 7).
3. Pracownik może być objęty tylko jedną umową pracowniczego ubezpieczenia na życie na niniejszych warunkach. UNIQA TU na Życie S.A. może wyrazić zgodę na objęcie danego Pracownika więcej niż jedną umową ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
4. W czasie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać UNIQA TU na Życie S.A. do 10 dnia danego miesiąca Deklarację zgody Pracowników nowo przystępujących do ubezpieczenia w danym miesiącu zawierające dane osobowe Pracowników wraz z wykazem zmian Pracowników, którzy przystępują do ubezpieczenia oraz Pracowników, którzy z ubezpieczenia występują.
5. Za wystąpienie z ubezpieczenia uważa się umieszczenie Pracownika w wykazie zmian osób występujących i zaprzestanie opłacania za niego składki.
6. Zmiany w składzie osób ubezpieczonych UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza pisemnie.
7. W przypadku, gdy liczebność grupy objętej umową ubezpieczenia zmniejszy się do 2 osób lub 1 osoby, umowa ubezpieczenia zostanie automatycznie rozwiązana. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. może zaproponować Ubezpieczonemu możliwość indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na podstawie Art. 18 OWU.

Art. 5 W jakim wariantcie może być zawarta umowa ubezpieczenia?

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariantcie:
 - 1) **podstawowym**, w którym odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. polega na objęciu ochroną ryzyka zgonu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień Art. 2 ust. 6. Lub,
 - 2) **rozszerzonym**, w którym odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. zostaje rozszerzona ponad ryzyko zgonu o dodatkowe ryzyka wybrane przez Ubezpieczającego i określone w Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych.
2. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. polega na dokonaniu wypłaty:
 - 1) świadczenia Uprawnionemu z tytułu zgonu Ubezpieczonego, który nastąpił w okresie ubezpieczenia - w wysokości stanowiącej zapisany w Polisie procent sumy ubezpieczenia.
 - 2) świadczeń Uprawnionemu lub Ubezpieczonemu wynikających z zawartych umów dodatkowych zgodnie z postanowieniami OWUD, z zastrzeżeniem, iż wysokość świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego może zostać pomniejszona o wypłaty dokonane na podstawie OWUD, jeśli te umowy przewidują taki zapis.

Art. 6 Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

1. Pracownik objęty jest ochroną ubezpieczeniową od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożył Deklarację zgody pod warunkiem zapłacenia składki należnej z tytułu objęcia tego Pracownika ochroną ubezpieczeniową, w terminie określonym w OWU, nie wcześniej jednak niż od dnia zapisanego w Polisie jako dzień początku odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia, wypłata świadczeń z tytułu zajścia Zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaistniały w okresie, w którym UNIQA TU na Życie S.A. udzielała ochrony ubezpieczeniowej, a za który nie została opłacona składka, zostaje zawieszona do momentu wpływu tej składki. Konsekwencje braku wpłaty składki są określone szczegółowo w Art. 11 niniejszych OWU.
3. W stosunku do danego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa w UNIQA TU na Życie S.A. ustaje:
 - 1) z końcem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona za niego ostatnia składka, jeśli kolejna składka nie została zapłacona w terminie ani w dodatkowo wyznaczonym przez UNIQA TU na Życie S.A. 14-dniowym terminie na uregulowanie zaległej składki,
 - 2) z chwilą zgonu Ubezpieczonego,
 - 3) z końcem miesiąca, w którym Ubezpieczony przestał być Pracownikiem Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 oraz Art. 18,
 - 4) z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli jednak Ubezpieczający dokonał zapłaty składki za osobę, która przestała być jego Pracownikiem, także za okres następujący po rozwiązaniu zatrudnienia, ochrona ubezpieczenia ulega przedłużeniu maksymalnie o jeden miesiąc z zastrzeżeniem Art. 8 ust. 4.

Art. 7 Czy w ubezpieczeniu stosowane są okresy ograniczenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. - karencja?

1. Ryzyko zgonu Ubezpieczonego nie jest objęte karencją.
2. Okresy karencji stosowane dla poszczególnych ryzyk wyznaczają zapisy odpowiednich OWUD z zastrzeżeniem, iż:
 - 1) w przypadku, gdy w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia do ubezpieczenia przystąpi przynajmniej 15-sto osobowa grupa Pracowników, Karencji nie stosuje się.
 - 2) karencji nie stosuje się również w przypadku gdy do w/w grupy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia przystępuje nowozatrudniony Pracownik przystępujący do ubezpieczenia w pierwszych trzech miesiącach zatrudnienia u Ubezpieczającego.
3. Karencja liczona jest indywidualnie dla każdego Ubezpieczonego od daty jego przystąpienia do ubezpieczenia (do danej grupy) z zastrzeżeniem ust. 2.

4. Dla grup nie spełniających wymogów określonych w ust. 2, na wniosek Ubezpieczającego, UNIQA TU na Życie S.A. może odstąpić od stosowania Karencji lub skrócić okres jej obowiązywania zgodnie z zasadami określonymi w ust 5 i 6.
5. Skrócenie okresów Karencji lub odstąpienie od jej stosowania dla poszczególnego ryzyka w stosunku do Ubezpieczonego, który przystępuje do umowy ubezpieczenia z dniem jej zawarcia, może nastąpić w przypadku posiadania przez Ubezpieczonego do dnia przystąpienia do niniejszego ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka, objętego zgodnie z OWUD Karencją.
6. Skrócenie okresów Karencji lub odstąpienie od jej stosowania dla Ubezpieczonych, którzy przystąpią do umowy ubezpieczenia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia jest uzależnione od łącznego spełnienia następujących warunków:
 - 1) posiadanie przez Ubezpieczonego do dnia przystąpienia do niniejszego ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka objętego Karencją zgodnie z OWUD oraz,
 - 2) przystąpienie do ubezpieczenia zawartego na podstawie niniejszych OWU w ciągu trzech miesięcy od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub zatrudnienia u Ubezpieczającego.
7. Warunki niestosowania karencji, o których mowa w ust. 5 i 6 winny być udokumentowane stosownymi dokumentami potwierdzającymi datę zatrudnienia u Ubezpieczającego, dotychczasowe ubezpieczenie, zakres ochrony, dowody opłacenia składek za ubezpieczenie.
8. Każdorazowo w przypadku podwyższenia kwoty świadczenia należnej z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, którego zgodnie z OWUD dotyczy Karencja, o więcej niż 20%, mają zastosowanie określone w OWUD okresy Karencji stosowane do różnicy pomiędzy nową i dotychczasową kwotą świadczenia.

Art. 8 Na jaki okres zawierana jest umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku i może być automatycznie przedłużona na kolejny roczny okres.
2. W przypadku braku na 30 dni przed rocznicą zawarcia umowy ubezpieczenia pisemnego oświadczenia którejkolwiek ze stron umowy o nie przedłużeniu umowy, umowa ubezpieczenia jest przedłużana automatycznie na kolejny roczny okres ubezpieczenia.
3. Umowa ubezpieczenia zawsze rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego.
4. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z ostatnim dniem okresu na jaki ją zawarto w przypadku pisemnego oświadczenia którejkolwiek ze stron umowy o jej nie przedłużeniu złożonego w trybie Art. 8 ust. 2,
 - 2) z ostatnim dniem okresu, za jaki opłacono składkę, jeśli kolejna składka nie została zapłacona w terminie lub w dodatkowo wyznaczonym terminie,
 - 3) z ostatnim dniem upływu okresu wypowiedzenia.

Art. 9 W jaki sposób oblicza się składkę ubezpieczeniową?

1. Składkę za ubezpieczenie ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu przyjęcia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia w oparciu o rodzaj i wysokość świadczeń, wieku i płci Ubezpieczonych, zakładanego poziomu szkodowości oraz zadeklarowaną przez Ubezpieczającego ewentualną wysokość Ryczałtu.
2. Składka wyznaczona dla danego Ubezpieczonego stanowi średnią arytmetyczną składek wyznaczanych osobno dla każdego z Ubezpieczonych w grupie.
3. Składka należna z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia jest sumą składek należnych z tytułu objęcia ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych.
4. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki zapłaconej za okres przypadający po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.
5. W przypadku zwrotu składki, każdy rozpoczęty miesiąc kalendarzowy, w którym UNIQA TU na Życie S.A. ponosiła odpowiedzialność, uważa się za pełny.

6. Za okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. ponosiła odpowiedzialność składka nie podlega zwrotowi.

Art. 10 Co jest ważne przy opłacaniu składki?

1. Składka za ubezpieczenie jest składką miesięczną płatną w całości za całą grupę Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową.
2. Pierwsza składka jest płatna niezwłocznie po otrzymaniu polisy, najpóźniej w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. Kolejne składki opłacane są przez Ubezpieczającego do 10 dnia danego miesiąca, za który są należne.
4. Strony umowy dopuszczają możliwość odroczenia wpłaty składek, o których mowa w ust 2 i 3 pod warunkiem uzyskania pisemnej zgody UNIQA TU na Życie S.A.

Art. 11 Co się stanie, jeżeli składka nie zostanie zapłacona w określonym terminie?

1. Pierwsza składka

Jeżeli pierwsza składka nie zostanie opłacona zgodnie z postanowieniami Art. 10 ust. 2, niniejszy fakt traktowany jest jako odstąpienie od umowy ubezpieczenia, a UNIQA TU na Życie S.A. jest zwolniona z odpowiedzialności, umowa ubezpieczenia nie dochodzi do skutku.

2. Kolejna składka

- 1) Niezapłacenie każdej kolejnej składki w terminie określonym w Art. 10 ust. 3 powoduje automatycznie zawieszenie prawa do świadczeń z tytułu ryzyk zaistniałych w okresie nieopłacenia składki.
- 2) Zawieszenie prawa do świadczeń następuje z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie zapłacono składki. Zawieszenie może trwać maksymalnie 3 miesiące, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 3).
- 3) UNIQA TU na Życie S.A. poinformuje Ubezpieczającego o obowiązku uzupełnienia wszystkich zaległych składek. Ubezpieczający zobowiązany jest do uzupełnienia składek w terminie 14 dni od chwili otrzymania wezwania do zapłaty.
- 4) Uzupełnienie zaległych składek w terminie z ust. 2 pkt 3), spowoduje przywrócenie prawa do wypłaty świadczeń należnych z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie zawieszenia.
- 5) W przypadku nieuzupełnienia składek w terminie, o którym mowa w ust. 2 pkt 3) umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z końcem ostatniego miesiąca, za który opłacono składkę.

3. Wpłata składki w wysokości niższej niż wymagana, traktowana jest jako nieopłacenie należnej składki. Za dzień opłacenia składki uznaje się dzień jej uzupełnienia. W przypadku nieuzupełnienia składki w terminie zgodnie z ust. 2 pkt 3) wpłacona kwota podlega zwrotowi.

4. Dodatnia różnica między składką wpłaconą, a wymaganą stanowi zaliczkę na poczet składek przyszłych okresów. Na wniosek Ubezpieczającego podlega ona zwrotowi.

5. Jeśli umowa nie stanowi inaczej, za dzień wpłaty składki uznaje się dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia na rachunek wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A.

Art. 12 Czy składka za umowę ubezpieczenia może ulec zmianie w trakcie trwania umowy ubezpieczenia?

1. W rocznicę zawarcia umowy ubezpieczenia, UNIQA TU na Życie S.A. zastrzega sobie prawo, w przypadku gdy ulegną zmianie istotne okoliczności, o których mowa w Art. 9 ust. 1 (w szczególności wielkość grupy, struktury wieku i płci ubezpieczonych oraz przyjęta przy kalkulacji składki szkodowość), do uzależnienia przedłużenia umowy na kolejny roczny okres ubezpieczenia od zaakceptowania przez Ubezpieczającego nowej wysokości składki lub nowego zakresu odpowiedzialności.
2. UNIQA TU na Życie S.A. powiadomi Ubezpieczającego na piśmie o proponowanych zmianach nie później niż na 30 dni przed rocznicą polisy.

Art. 13 Kiedy można rozwiązać lub zmienić treść umowy ubezpieczenia?

- Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU ulega rozwiązaniu wskutek:
 - upływu okresu, na który została zawarta z zastrzeżeniem Art. 8 ust.1-2,
 - odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - nieopłacenia składek zgodnie z Art. 10 ust. 3 lub w przypadku indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia Art. 18 ust. 13,
 - nieuzupełnienia składki zgodnie z Art. 11 ust. 2 pkt 3) lub w przypadku indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia Art. 18 ust. 16.
- Umowy dodatkowe rozwiązują się razem z umową podstawową, chyba że postanowienia OWUD przewidują wcześniejsze rozwiązanie tych umów.
- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty jej zawarcia, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od daty jej zawarcia.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia następuje z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia. Bieg okresu wypowiedzenia rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu otrzymania wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec trzeciego pełnego miesiąca kalendarzowego. W przypadku, gdy okres końca wypowiedzenia wypada po dacie końca okresu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia umowa zostaje rozwiązana z końcem okresu, na jaki została zawarta.
- W momencie rozwiązania niniejszej umowy ubezpieczenia, rozwiązaniu ulegają wszystkie Umowy Dodatkowe.
- Oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, pod rygorem nieważności, należy przekazać pisemnie do UNIQA TU na Życie S.A.
- Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym była udzielona ochrona ubezpieczeniowa.

Art. 14 Czy Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń lub wysokość Ryczałtu może ulec zmianie?

- W każda rocznicę zawarcia umowy ubezpieczenia lub za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. w innym terminie, istnieje możliwość zmiany zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wysokości Sumy ubezpieczenia, wysokości świadczeń lub wysokości Ryczałtów w oparciu o pisemny wniosek Ubezpieczającego. Wniosek o zmianę warunków umowy winien być złożony w UNIQA TU na Życie S.A., nie później niż na 30 dni przed wnioskowanym terminem dokonania zmiany umowy.
- Do dokonania zmian wymienionych w ust.1 konieczne jest złożenie przez Ubezpieczającego nowego wniosku o ubezpieczenie określającego nowe warunki wraz z listą wszystkich Ubezpieczonych wyrażających zgodę na zmianę warunków ubezpieczenia oraz dostarczenie pisemnych oświadczeń Ubezpieczonych dotyczących wyrażenia zgody na zmianę warunków ubezpieczenia.
- Po zaakceptowaniu zmian warunków umowy, o której mowa w ust. 2 UNIQA TU na Życie S.A. potwierdzi dokonanie zmian wystawieniem polisy.
- Każda zmiana wysokości świadczeń lub Ryczałtów powoduje zmianę składki zgodnie z obowiązującą taryfą.

Art. 15 Co należy zrobić po zaistnieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego?

- W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A. powinna zostać niezwłocznie zawiadomiona o jego zaistnieniu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
- W przypadku zgonu Ubezpieczonego, Uprawniony powinien złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:

- dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia zgonu z udokumentowaną jego przyczyną,
 - 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,
 - statystyczną kartę zgonu lub jakikolwiek dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu
 - dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, w szczególności kopię protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu w przypadku zgonu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
- UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie, najpóźniej w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia żądania wypłaty należnego świadczenia.
 - Jeżeli w terminie wskazanym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. albo wysokości świadczenia okazałyby się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w ciągu 14 dni od daty wyjaśnienia tych okoliczności.
 - Jeżeli świadczenie jest nienależne, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Uprawnionego pisemnie w terminach wskazanych odpowiednio w ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o środkach odwoławczych.
 - Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat. W momencie zgłoszenia roszczenia do UNIQA TU na Życie S.A. bieg przedawnienia ulega przerwaniu i rozpoczyna się na nowo w dniu otrzymania na piśmie oświadczenia UNIQA TU na Życie S.A. o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Art. 16 Kto otrzymuje świadczenie i w jaki sposób wyznaczana jest osoba uprawniona do jego odbioru?

- Ubezpieczony winien wskazać imiennie osobę lub osoby uprawnione do otrzymania świadczenia z tytułu jego zgonu.
- Jeżeli Ubezpieczony wskazał kilka osób uprawnionych do otrzymania świadczenia, a nie określił ich udziału w kwocie świadczenia uważa się, że udziały tych osób są równe. Suma udziałów wszystkich osób uprawnionych nie może przekraczać 100% kwoty świadczenia.
- W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczony może zmienić Uprawnionego. Zmiana następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia potwierdzonego podpisem Ubezpieczonego.
- Zmiana Uprawnionego obowiązuje od momentu powzięcia informacji o zmianie przez UNIQA TU na Życie S.A.. Za moment powzięcia informacji o zmianie decyduje data stempla pocztowego lub, w przypadku innego sposobu doręczenia, data wpływu pisemnej informacji od Ubezpieczonego. UNIQA TU na Życie S.A. potwierdzi zmianę stosownym pismem do Ubezpieczonego.
- Uprawniony traci prawo do świadczenia, w przypadku gdy umyślnie przyczynił się do wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Art. 17 Komu przysługuje świadczenie w przypadku braku Uprawnionego?

- Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego lub, gdy Uprawniony w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - małżonek,
 - dzieci,
 - rodzice,
 - inni spadkobiercy zmarłego Ubezpieczonego z wyłączeniem Skarbu Państwa.
- Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego albo, gdy Uprawniony w dniu zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia i nie żyje żadna z osób wymienionych w ust. 1 świadczenie wypłacone jest temu, kto pokrył koszty pogrzebu Ubezpieczonego w granicach udokumentowanych kosztów nie więcej jednak, niż do wysokości kwoty świadczenia.

Art. 18 Czy Ubezpieczony, który przestał być pracownikiem może kontynuować umowę ubezpieczenia?

- Po ustaniu stosunku zatrudnienia lub wystąpieniu Ubezpieczonego z ubezpieczenia w przypadkach określonych w ust. 2, umowa ubezpieczenia może być indywidualnie kontynuowana.
- Uprawnionym do zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest:
 - Ubezpieczony, który przestał być Pracownikiem Ubezpieczającego niezależnie od przyczyny,
 - Ubezpieczony - na czas pełnienia przez niego zasadniczej służby wojskowej albo przebywania na urlopie bezpłatnym, bądź wychowawczym,
 - małżonek zmarłego Ubezpieczonego, pod warunkiem, że w okresie ostatnich 6 miesięcy Ubezpieczony był objęty umową ubezpieczenia pracowniczego na życie zawartego na podstawie niniejszych OWU i Ubezpieczający nieprzerwanie opłacał za niego należne składki.
- Ubezpieczający ma obowiązek informowania tych Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową, którzy przestają być jego Pracownikami w rozumieniu niniejszych OWU o możliwości zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia i pośredniczenia w jej zawarciu.
- Osoby wymienione w ust. 2 składają w UNIQA TU na Życie S.A. wniosek na druku deklaracji zgody na indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia przed upływem dwóch miesięcy następujących po miesiącu, za który opłacono ostatnią składkę. Po upływie tego terminu uprawnienie do zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia wygasa. Współmałżonek zmarłego Ubezpieczonego dodatkowo wypełnia ankietę medyczną.
- W przypadku, gdy wniosek o indywidualną kontynuację wpłynął do UNIQA TU na Życie S.A. w drugim miesiącu po opłaceniu przez Ubezpieczającego ostatniej składki za Ubezpieczonego, polisa indywidualnego kontynuowania wystawiana jest z odpowiedzialnością od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wniosek wpłynął do UNIQA TU na Życie S.A.
- Potwierdzeniem zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest imienna polisa.
- Z dniem dostarczenia polisy, o której mowa w ust. 6, Ubezpieczony staje się stroną umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego - Ubezpieczającym, a co za tym idzie przejmuje na siebie obowiązek opłacania składki.
- W umowie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia zakres ryzyk pozostaje taki sam, jaki obowiązywał w umowie ubezpieczenia pracowniczego, o ile OWUD nie przewidują inaczej.
- Umowa indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia może być zawarta przy tej samej sumie ubezpieczenia i tych samych kwotach Ryczałtu, jakie obowiązywały w umowie grupowej lub też przy obniżonej sumie ubezpieczenia i niższych kwotach Ryczałtu.
- W każdą rocznicę zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego istnieje możliwość podwyższenia Sumy ubezpieczenia, do maksymalnej wartości określonej w tariffie. Podwyższenie Sumy ubezpieczenia skutkuje zmianą składki ubezpieczeniowej.
- Wysokość składki z umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest taka sama jak w umowie Pracowniczego ubezpieczenia na życie w zakładzie pracy i obowiązuje przez trzy lata licząc od dnia zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania. Po tym okresie składka wyznaczana jest zgodnie z wiekiem i płcią osoby kontynuującej ubezpieczenie indywidualne, na podstawie tariffy UNIQA TU na Życie S.A. obowiązującej w dniu podpisania wniosku o indywidualne kontynuowanie.
- Po analizie złożonego wniosku o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia oraz dokumentów w nim wskazanych UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo: odmówić przyjęcia do ubezpieczenia bez podania przyczyn, odroczyć podjęcie decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, zaproponować odroczenie terminu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, podnieść składkę ubezpieczeniową lub zaproponować inną ofertę ubezpieczenia.

- Składka z tytułu umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia opłacana jest z góry do pierwszego dnia miesiąca, za który jest należna z zastrzeżeniem ust.14.
- Pierwsza składka płatna jest niezwłocznie po otrzymaniu przez Ubezpieczonego polisy Indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania.
- Poczynając od trzeciej rocznicy zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, wysokość składki w rocznicę zawarcia tego ubezpieczenia ulega zmianie, zgodnie z zapisaną w Polisie tariffą.
- W przypadku niezapłacenia składki w terminie określonym w ust.13 niniejszych OWU, UNIQA TU na Życie S.A. wezwie Ubezpieczonego do zapłacenia należnej składki, wyznaczając Ubezpieczonemu dodatkowy 14 - dniowy termin na uzupełnienie składki. Niezapłacenie składki w tym terminie spowoduje rozwiązanie umowy z końcem miesiąca, za który opłacono ostatnią składkę.

Art. 19 Postanowienie końcowe.

- Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony zmienił adres siedziby lub zamieszkania i nie powiadomił o tym listem poleconym UNIQA TU na Życie S.A. przyjmuje się, że UNIQA TU na Życie S.A. wypełniła swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia wysyłając pismo pod ostatni znany jej adres.
- Wszelkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia należy dostarczyć w formie pisemnej, na adres UNIQA TU na Życie S.A. Uznaje się je za doręczone z chwilą ich przyjęcia za potwierdzeniem przez UNIQA TU na Życie S.A.
- W razie zagubienia lub zniszczenia polisy, UNIQA TU na Życie S.A. na pisemny wniosek Ubezpieczającego wyda jej duplikat.
- Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- UNIQA TU na Życie S.A. dopuszcza zmianę treści poszczególnych postanowień niniejszych OWU poprzez zapisy w OWUD, na podstawie których została zawarta umowa ubezpieczenia dodatkowego.

Art. 20 Skargi i zażalenia.

- Ubezpieczającemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażaleń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
- Zarząd UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązany 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.

Art. 21 Właściwość prawa i sądu.

- Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
- 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.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 127/2008 z dnia 01.09.2008r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 01.09.2008 roku.