

## **OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA Z TYTUŁU ZGONU MAŁŻONKA I/LUB ZGONU DZIECKA**

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia tytułu zgonu Małżonka i/lub zgonu Dziecka stosuje się wyłącznie w przypadku zawarcia ubezpieczenia dodatkowego w celu uzupełnienia umów podstawowych rodzinnego ubezpieczenia na życie.

### **§ 1.**

Użyte w umowie ubezpieczenia oraz innych dokumentach i polisie określenia oznaczają:

- 1) **Towarzystwo** – BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.;
- 2) **Ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia podstawowego z Towarzystwem.
- 3) **Ubezpieczony** - osobę, która przystąpiła do ubezpieczenia podstawowego oraz do ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych ogólnych warunków;
- 4) **Ubezpieczenie podstawowe** – rodzinne ubezpieczenie na życie;
- 5) **Okres ubezpieczenia** – okres dwunastu miesięcy, na który została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego wraz z umowami ubezpieczeń dodatkowych.
- 6) **Dziecko** - dziecko własne lub przysposobione w wieku do 18 lat. Określenie dziecko obejmuje także pełnoletnie dziecko własne lub przysposobione w wieku do 25 lat i uczęszczające do szkoły, oraz każde pełnoletnie dziecko własne lub przysposobione, które z uwagi na swoje upośledzenie lub chorobę nie mogło rozpocząć pracy zawodowej i pozostaje pod opieką i na utrzymaniu Ubezpieczonego.
- 7) **Małżonek** - osoba, z którą Ubezpieczony pozostawał w związku małżeńskim w dniu jej śmierci.
- 8) **Konkubent/konkubina** – osoba, z którą Ubezpieczony w dniu śmierci zamieszkiwał, prowadził wspólne gospodarstwo oraz od co najmniej 12-nastu miesięcy posiadał wspólny adres zameldowania.
- 9) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Małżonek, Konkubent/ina lub Dziecko, niezależnie od swej woli, zmarł.

### **§ 2.**

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- zgon Małżonka lub Konkubenta/iny,
- zgon Dziecka Ubezpieczonego.

w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

### **§ 3.**

1. Niniejsze ogólne warunki przewidują wypłatę Ubezpieczonemu świadczenia za następujące zdarzenia:
  - 1) zgon Małżonka lub Konkubenta/iny Ubezpieczonego,
  - 2) zgon Małżonka lub Konkubenta/iny Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
  - 3) zgon Dziecka Ubezpieczonego,
  - 4) zgon Dziecka Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
2. Wyboru świadczeń, z których ma składać się zakres ubezpieczenia w niniejszym ubezpieczeniu dokonuje Ubezpieczający i określa je we wniosku o zawarcie ubezpieczenia.
3. Wysokość poszczególnych świadczeń określona jest w polisie, przy czym:
  - 1) świadczenie za zgon Małżonka lub Konkubenta/iny Ubezpieczonego nie może stanowić więcej niż 40% świadczenia za zgon Ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 2) dodatkowe świadczenie za zgon Małżonka lub Konkubenta/iny Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie może stanowić więcej niż 40% świadczenia za zgon Ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 3) świadczenie za zgon Dziecka Ubezpieczonego nie może stanowić więcej niż 40% świadczenia za zgon Ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym,

4) dodatkowe świadczenie za zgon Dziecka Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie może stanowić więcej niż 40% świadczenia za zgon Ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym.

#### § 4.

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może być zawarta przez Ubezpieczającego jedynie jednocześnie z umową ubezpieczenia podstawowego lub przy jej przedłużaniu na kolejny okres ubezpieczenia.
2. Podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego są dokumenty wymagane przy zawieraniu umowy ubezpieczenia podstawowego.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego potwierdza się wpisem w polisie ubezpieczenia podstawowego.
4. Ubezpieczenie dodatkowe rozpoczyna się łącznie z ubezpieczeniem podstawowym, od dnia oznaczonego w polisie.

#### § 6.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu ubezpieczenia dodatkowego kończy się w momencie oznaczonym jako koniec odpowiedzialności w ubezpieczeniu podstawowym.

#### § 7.

1. Wysokość składki ustala się oddzielnie dla każdego ze świadczeń wymienionych w § 3 ust. 1 niniejszych ogólnych warunków. Wysokość składki ustala się na zasadach określonych w § 13 ubezpieczenia podstawowego.
2. Wysokość składki oraz wysokość świadczeń pozostaje niezmienna w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.
3. Zmiana składki i zakresu ubezpieczenia może być dokonana przy przedłużaniu umowy ubezpieczenia o kolejny okres ubezpieczenia. Propozycja zmian może być przedstawiona przez każdą ze stron, najpóźniej na 30 dni przed końcem okresu ubezpieczenia.
4. Terminy opłacania składki dla ubezpieczenia dodatkowego są takie same jak dla ubezpieczenia podstawowego i określone są w polisie.

#### § 8.

1. Występując do Towarzystwa o świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego Ubezpieczony powinien dołączyć do wniosku:
  - a) akt zgonu Małżonka, Konkubenta/iny lub Dziecka,
  - b) zaświadczenie o przyczynie zgonu,
  - c) w przypadku zgonu Konkubenta/iny – zaświadczenie o zameldowaniu,
  - d) w przypadku zgonu Dziecka pełnoletniego – zaświadczenie, że uczyło się lub dokument stwierdzający, że w związku ze swoją chorobą lub upośledzeniem pozostawało na utrzymaniu Ubezpieczonego
  - e) dokumenty stwierdzające, że zgon nastąpił w wyniku nieszczęśliwego wypadku (np., dokumentacja medyczna, protokoły policji, straży pożarnej, BHP itd.),
  - f) kopię dowodu osobistego.
2. Terminy wypłaty świadczeń są identyczne jak dla świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia podstawowego i są określone w §23 ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego.
3. Świadczenia z ubezpieczenia dodatkowego wypłacane są Ubezpieczonemu.

#### § 9.

1. Świadczenie za zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku może być ustalone po stwierdzeniu, że istnieje bezpośredni związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a zgonem Małżonka, Konkubenta/iny lub Dziecka na podstawie dostarczonych dowodów wymienionych w § 9 niniejszych ogólnych warunków oraz wyników badań lekarskich.
2. Świadczenie z tytułu zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku przysługuje jeżeli Małżonek, Konkubent/ina lub Dziecko wskutek doznanego wypadku zmarł w okresie 2 lat od daty wypadku.
3. Jeżeli FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. wypłaci świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu, a następnie w okresie 2 lat od daty wypadku nastąpi śmierć Małżonka, Konkubenta/iny lub Dziecka,

będąca następstwem wypadku, FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. potrąca to świadczenie z sumy przewidzianej na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

#### **§ 10.**

1. FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. nie ponosi odpowiedzialności w razie zgonu Małżonka, Konkubenta lub Dziecka wskutek:
  - działań wojennych,
  - wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez niego przestępstwa,
  - masowych rozruchów społecznych,
  - prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości,
  - prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego nie posiadającego odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (określonego w kodeksie drogowym),
  - zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
  - popełnieniem samobójstwa, przed upływem dwóch lat od daty przystąpienia Ubezpieczonego do ubezpieczenia.
2. Świadczenie nie przysługuje Ubezpieczonemu, który czynem niedozwolonym, stwierdzonym przez sąd spowodował zgon Małżonka, Konkubenta lub Dziecka.

#### **§ 11.**

1. Jeżeli strony nie umówią się inaczej FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. jest wolny od obowiązku wypłaty świadczenia w razie zgonu Małżonka, Konkubenta lub Dziecka w przypadku gdy zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy licząc od początku odpowiedzialności FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A., jeżeli:
  - 1) Ubezpieczony był pracownikiem w dniu wskazanym w polisie jako początek obowiązywania umowy ubezpieczenia, a do ubezpieczenia przystąpił po upływie 3 miesięcy od daty początku obowiązywania umowy ubezpieczenia,
  - 2) Ubezpieczony został zatrudniony po dniu wskazanym w polisie jako początek obowiązywania umowy ubezpieczenia, a do ubezpieczenia przystąpił po upływie 3 miesięcy od daty zatrudnienia,
  - 3) w razie opłacenia przez Ubezpieczonego składek po upływie 3 miesięcy od daty ponownego zatrudnienia, po przerwie w zatrudnieniu spowodowanej odbywaniem zasadniczej służby wojskowej lub korzystaniem z urlopu bezpłatnego czy wychowawczego,
  - 4) liczba ubezpieczonych przez Ubezpieczającego pracowników jest mniejsza niż 20.
2. Ograniczenia odpowiedzialności FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A., o których mowa w ust.1 nie mają zastosowania jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek nieszczęśliwego wypadku.
3. Nieszczęśliwym wypadkiem, w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków, nie są choroby zawodowe i wszelkie inne choroby lub stany chorobowe, nawet takie, które występują nagle (np. choroby zakaźne, zaziębienia, zapalenia płuc, krwawienia narządów wewnętrznych, zakłócenia ciąży i porodu, wypadnięcie jądra miazdżystego) oraz wszelkie zawały, wylewy i udary, chyba, że strony umówią się inaczej.
4. Jeżeli, w drodze negocjacji, strony ustalą, że którakolwiek z chorób wymienionych w ust. 3 rozszerza pojęcie nieszczęśliwego wypadku musi być to zapisane w polisie.

#### **§ 12.**

1. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. nr 124 z 2003r. poz. 1151).

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. nr 3/15/05 z dnia 06 kwietnia 2005r. i obowiązują do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 15 kwietnia 2005 r.