

INTER Moje Życie

Ogólne Warunki Terminowego
Ubezpieczenia na Życie



Spis Treści

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”	str. 1
Załącznik do Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie” Tabela Zniżek i Limitów	str. 5
Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku	str. 6
Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku Komunikacyjnego	str. 7
Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku	str. 8
Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Przejęcia Opłacania Składki w Wyniku Niezdolności Ubezpieczonego do Pracy	str. 9
Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Inwalidztwa Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku	str. 10
Załącznik do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Inwalidztwa Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Tabela Procent Inwalidztwa Powstałego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku	str. 11
Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Poważnego Zachorowania Ubezpieczonego	str. 12
Oświadczenie	str. 15

OGÓLNE WARUNKI

Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, stosuje się w umowach indywidualnego ubezpieczenia na życie zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej „INTER-ŻYCIE Polska”.

DEFINICJE

§ 2

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

data wymagalności składki ubezpieczeniowej: określona w polisie data, do której Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej;

list indeksacyjny: pismo, w którym INTER-ŻYCIE Polska przedstawia Ubezpieczającemu ofertę indeksacji sumy ubezpieczenia obowiązującą od najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia;

nieszczęśliwy wypadek: zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, występujące w sposób nagły, niezależnie od stanu i woli osoby, której dotyczy to zdarzenie, prowadzące do śmierci tej osoby lub uszkodzenia jej ciała, lub naruszenia jej funkcji życiowych; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu oraz innych chorób występujących nagle;

polisa: dokument ubezpieczenia wystawiony przez INTER-ŻYCIE Polska potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i zawierający szczegółowe jej postanowienia;

rocznica umowy ubezpieczenia: każda rocznica daty początku ochrony ubezpieczeniowej;

rok polisowy: okres pomiędzy kolejnymi rocznicami umowy ubezpieczenia; pierwszy rok polisowy rozpoczyna się od daty początku ochrony ubezpieczeniowej i trwa do pierwszej rocznicy umowy ubezpieczenia;

składka ubezpieczeniowa: kwota należna INTER-ŻYCIE Polska, którą z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia zobowiązany jest opłacać Ubezpieczający w zamian za udzielaną ochronę ubezpieczeniową, w wysokości i terminach wskazanych w polisie (składka regularna lub wpłata jednorazowa);

suma ubezpieczenia: określona w polisie kwota, będąca podstawą do wyznaczenia wysokości świadczenia, które INTER-ŻYCIE Polska zobowiązuje się wypłacić w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;

Tabela Zniżek i Limitów: załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia, w którym INTER-ŻYCIE Polska określa wysokości zniżek i limitów związanych z umową ubezpieczenia; Tabela Zniżek i Limitów w zakresie minimalnych składek, minimalnej sumy ubezpieczenia, minimalnego wskaźnika indeksacji oraz minimalnej składki dodatkowej podlegać może okresowym zmianom dokonywanym przez Zarząd INTER-ŻYCIE Polska, co nie stanowi zmiany umowy ubezpieczenia w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;

Ubezpieczający: osoba fizyczna, przedsiębiorca lub podmiot nie posiadający osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do zapłaty składki ubezpieczeniowej;

Ubezpieczony: osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem umowy ubezpieczenia;

umowa ubezpieczenia: umowa zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia, w której INTER-ŻYCIE Polska zobowiązuje się do spełnienia określonego świadczenia w przypadku zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia zdarzenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do zapłacenia składki ubezpieczeniowej (umowa podstawowa); umowa ubezpieczenia może zostać rozszerzona o umowy zawarte na podstawie odrębnych ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego (umowa dodatkowa);

Uposażony: osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego określonego w umowie ubezpieczenia; wiek Ubezpieczonego: różnica pomiędzy rokiem kalendarzowym, w którym podpisano wniosek o ubezpieczenie, a rokiem urodzenia Ubezpieczonego;

wniosek o ubezpieczenie: formularz INTER-ŻYCIE Polska stanowiący integralną część umowy ubezpieczenia, na którym Ubezpieczający wyraża wolę zawarcia umowy ubezpieczenia.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 3

1. W celu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
2. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia INTER-ŻYCIE Polska przed zawarciem umowy ubezpieczenia, odpowiedzi na wszystkie pytania sformułowane we wniosku lub skierowane do niego w formie pisemnej. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
3. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do oceny poziomu ryzyka związanego z Ubezpieczonym, w tym stanu zdrowia, potwierdzonego wynikiem badań lekarskich przeprowadzonych przez lekarza wskazanego przez INTER-ŻYCIE Polska. Koszty zleconych badań lekarskich ponosi INTER-ŻYCIE Polska.
4. Po ocenie ryzyka związanego z Ubezpieczonym INTER-ŻYCIE Polska może zaproponować Ubezpieczającemu zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach odbiegających od wskazanych we wniosku o ubezpieczenie.
5. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia w przypadku nie zaakceptowania ryzyka, o którym mowa w ust. 3.
6. Do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego zawiadomienia INTER-ŻYCIE Polska o powstaniu jakichkolwiek okoliczności mogących mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym także o zmianach w zakresie odpowiedzi udzielonych na pytania zamieszczone we wniosku o ubezpieczenie oraz innych pismach skierowanych przez INTER-ŻYCIE Polska do Ubezpieczonego.
7. W przypadku złożenia zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6, INTER-ŻYCIE Polska może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia lub zaproponować

zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od określonych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

8. Potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest polisa wystawiona przez INTER-ŻYCIE Polska.
9. Jeżeli w odpowiedzi na wniosek o ubezpieczenie INTER-ŻYCIE Polska doręcza Ubezpieczającemu polisę zawierającą postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego wniosku o ubezpieczenie, INTER-ŻYCIE Polska zwróci Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczaniu polisy, wyznaczając jednocześnie siedmiodniowy termin na zgłoszenie sprzeciwu. Jeżeli Ubezpieczający nie zgłosi sprzeciwu w wyznaczonym czasie, to uznaje się, że umowa ubezpieczenia doszła do skutku zgodnie z treścią polisy, następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
10. Datą zawarcia umowy ubezpieczenia jest dzień początku odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska wskazany w polisie.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia jest śmierć Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 14, która wydarzyła się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką płatną regularnie przedmiot i zakres ubezpieczenia może być za zgodą INTER-ŻYCIE Polska rozszerzony o umowy dodatkowe.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

1. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 65 roku życia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 70 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

OCHRONA TYMCZASOWA

§ 6

1. Ochrona tymczasowa rozpoczyna się od dnia podpisania wniosku o ubezpieczenie, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej.
2. Ochrona tymczasowa wygasa:
 - a) z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - b) po upływie 60 dni od dnia podpisania wniosku o ubezpieczenie;

- c) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczającego z zawarcia umowy ubezpieczenia - z dniem dostarczenia do INTER-ŻYCIE Polska pisemnego oświadczenia;
 - d) w przypadku odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia przez INTER-ŻYCIE Polska - z dniem doręczenia Ubezpieczającemu pisemnego powiadomienia;
 - e) w dniu śmierci Ubezpieczonego.
3. Podczas trwania ochrony tymczasowej INTER-ŻYCIE Polska ponosi odpowiedzialność z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
 4. Za śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku uznaje się śmierć, z zastrzeżeniem § 14 ust. 2, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną był nieszczęśliwy wypadek, który zdarzył się w okresie udzielania ochrony tymczasowej pod warunkiem, że Ubezpieczony zmarł w tym okresie.
 5. Odpowiedzialność INTER-ŻYCIE Polska z tytułu ochrony tymczasowej jest ograniczona do sumy ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej określonej we wniosku o ubezpieczenie, jednak nie więcej niż do kwoty określonej w Tabeli Zniżek i Limitów.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Okres ubezpieczenia jest wskazany przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką jednorazową okres ubezpieczenia może wynosić od 3 do 35 lat, z zastrzeżeniem § 5 ust. 3.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką płatną regularnie okres ubezpieczenia może wynosić od 5 do 35 lat, z zastrzeżeniem § 5 ust. 3.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Suma ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej jest wskazana w polisie.
2. Suma ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej nie może być niższa od minimalnej sumy ubezpieczenia określonej w Tabeli Zniżek i Limitów.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 9

1. Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu umowy ubezpieczenia jest ustalana na podstawie taryfy składek oraz Tabeli Zniżek i Limitów ze szczególnym uwzględnieniem: aktualnego wieku oraz płci Ubezpieczonego, charakteru wykonywanej pracy przez Ubezpieczonego, stanu zdrowia Ubezpieczonego, nalogów Ubezpieczonego, okresu ubezpieczenia, okresu opłacania składek ubezpieczeniowych, częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej, sumy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa może być opłacona jednorazowo albo płatna regularnie w odstępach rocznych, półrocznych, kwartalnych lub miesięcznych. Wybór częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej dokonuje Ubezpieczający we wniosku o ubezpieczenie.
3. Minimalna składka ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia jest określona w Tabeli Zniżek i Limitów.
4. W przypadku umowy ubezpieczenia ze składką ubezpieczeniową płatną regularnie obowiązek opłacania składki ubezpieczeniowej ustaje z końcem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia.

5. Składka ubezpieczeniowa jest płatna w terminach i w wysokości oznaczonych w polisie.
6. Składka ubezpieczeniowa opłacana jest przelewem na wskazany przez INTER-ŻYCIE Polska rachunek bankowy.
7. Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę jej wpływu na rachunek INTER-ŻYCIE Polska w pełnej wysokości.
8. W przypadku niezapłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie 30 dni (okres prolongaty) od daty jej wymagalności, INTER-ŻYCIE Polska wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki wyznaczając mu dodatkowy termin na dokonanie zapłaty i informując o skutkach nieopłacenia składki ubezpieczeniowej. Dodatkowy termin na dokonanie zapłaty upływa z końcem 7 dnia, licząc od dnia otrzymania wezwania do zapłaty.
9. W przypadku zaległości w opłacaniu składek ubezpieczeniowych, przekazywane kwoty przeznaczone są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.
10. Jeżeli składka nie zostanie opłacona przed upływem dodatkowego terminu, o którym mowa w ust. 8, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka ubezpieczeniowa.
11. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w okresie prolongaty, o której mowa w ust. 8, suma świadczeń przewidzianych do wypłaty zgodnie z umową ubezpieczenia zostanie pomniejszona o należną i niezapłaconą w terminie wymagalności składkę ubezpieczeniową.
12. Od dnia, w którym INTER-ŻYCIE Polska przejęło, na podstawie odrębnej umowy dodatkowej, obowiązek opłacania składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej, wygasa ochrona ubezpieczeniowa z tytułu wszystkich zawartych umów dodatkowych.

INDEKSACJA

§ 10

1. W każdą rocznicę umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo do podwyższenia sumy ubezpieczenia o wartość zaproponowaną przez INTER-ŻYCIE Polska. W tym celu INTER-ŻYCIE Polska wyśle Ubezpieczającemu (oraz Ubezpieczonemu, o ile jest on inną osobą niż Ubezpieczający) na co najmniej 30 dni przed rocznicą umowy ubezpieczenia list indeksacyjny.
2. Podwyższenie sumy ubezpieczenia skutkuje podwyższeniem składki ubezpieczeniowej.
3. Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu podwyższenia sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji jest ustalana zgodnie z § 9 ust. 1 z uwzględnieniem aktualnego wieku Ubezpieczonego oraz okresu, który pozostał do zakończenia umowy ubezpieczenia.
4. Opłacenie składki ubezpieczeniowej w wysokości zaproponowanej przez INTER-ŻYCIE Polska w liście indeksacyjnym oznacza zgodę Ubezpieczającego na warunki indeksacji.
5. Ubezpieczający (oraz Ubezpieczony, o ile jest on inną osobą niż Ubezpieczający) ma prawo odmówić indeksacji poprzez odesłanie listu indeksacyjnego ze stosowną adnotacją lub poprzez opłacenie składki ubezpieczeniowej w dotychczasowej wysokości.
6. W przypadku braku zgody Ubezpieczonego (o ile jest on inną osobą niż Ubezpieczający) na zaproponowaną indeksację, INTER-ŻYCIE Polska zwróci nadpłaconą składkę Ubezpieczającemu.
7. Indeksacji nie podlega umowa ubezpieczenia opłacona jednorazowo oraz umowa, w której INTER-

ŻYCIE Polska przejęło, na podstawie odrębnej umowy dodatkowej, obowiązek opłacania składki ubezpieczeniowej.

ZMIANA WARUNKÓW UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Ubezpieczający, w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia może wprowadzić następujące zmiany do warunków umowy ubezpieczenia:
 - a) zmienić częstotliwość opłacania składki ubezpieczeniowej,
 - b) za zgodą Ubezpieczonego podwyższyć, bez przeprowadzania dodatkowych badań medycznych, wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego o maksymalnie 20% w przypadku wstąpienia Ubezpieczonego w związek małżeński, urodzenia się dziecka Ubezpieczonemu lub zakupu nieruchomości; podwyższenie sumy ubezpieczenia możliwe jest co najwyżej trzy razy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia i może być dokonane w roku polisowym, w którym nastąpiło jedno z wyżej wymienionych zdarzeń.
2. Zmiany w umowie ubezpieczenia będą obowiązywać od najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia następującej po dniu otrzymania przez INTER-ŻYCIE Polska pisemnego wniosku Ubezpieczającego o dokonanie zmian w warunkach umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku dokonania zmiany w warunkach umowy ubezpieczenia zmiana ulegnie składka ubezpieczeniowa zgodnie z taryfą aktualną w dniu dokonania zmiany.
4. Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu podwyższenia sumy ubezpieczenia jest ustalana zgodnie z § 9 ust. 1 z uwzględnieniem aktualnego wieku Ubezpieczonego oraz okresu, który pozostał do zakończenia umowy ubezpieczenia.

OSOBY UPOSAŻONE

§ 12

1. Ubezpieczony w trakcie trwania umowy ubezpieczenia może wskazać osoby uposażone oraz określić ich procentowy udział w wypłacie świadczenia. Ubezpieczony może to zastrzeżenie zmienić lub odwołać w każdym czasie. Zmiana skutkuje z chwilą otrzymania przez INTER-ŻYCIE Polska pisemnego wniosku o dokonanie zmian.
2. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, świadczenie wypłacane jest poszczególnym Uposażonym w części wynikającej z procentowego udziału w wypłacie świadczenia określonego przez Ubezpieczonego.
3. Jeżeli Ubezpieczony nie określił procentowego udziału Uposażonych w wypłacie świadczenia, to przyjmuje się, iż udziały tych osób są równe.
4. Jeżeli Uposażony umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, to traci on prawo do świadczenia (wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne).
5. W przypadku, gdy suma wskazań procentowego udziału w wypłacie świadczenia Uposażonych żyjących i uprawnionych do świadczenia w dniu śmierci Ubezpieczonego jest inna niż 100%, udziały w świadczeniu dzielone są pomiędzy tych Uposażonych proporcjonalnie do ich udziałów w wypłacie świadczenia określonych przez Ubezpieczonego.
6. W przypadku braku wskazania Uposażonych, świadczenie będzie wypłacone w całości w następującej kolejności: małżonkowi, w przypadku braku małżonka kolejno dzieciom w równych częściach, rodzicom w równych częściach, rodzeństwu w równych częściach, innym ustawowym spadkobiercom według procentowego podziału spadku.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 13

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową INTER-ŻYCIE Polska wypłaci uposażonym świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, na którą zostało ubezpieczone to zdarzenie.
2. W celu zgłoszenia roszczenia, osoba wnioskująca o wypłatę świadczenia składa do INTER-ŻYCIE Polska:
 - a) wypełniony formularz INTER-ŻYCIE Polska zgłoszenia roszczenia;
 - b) inne dokumenty wskazane przez INTER-ŻYCIE Polska niezbędne do rozpatrzenia roszczenia.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, INTER-ŻYCIE Polska przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości roszczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska.
4. INTER-ŻYCIE Polska wypłaca świadczenie lub jego bezsporną część w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o zajściu zdarzenia. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska, albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
5. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określone w zgłoszonym roszczeniu, INTER-ŻYCIE Polska informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
6. Jeżeli osoba wnioskująca o wypłatę świadczenia nie przedstawi dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia, o których mowa w ust. 2, INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia.
7. Wszelkie koszty związane z wypłatą świadczeń pokrywane są przez INTER-ŻYCIE Polska.
8. W przedmiocie opodatkowania świadczeń zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa podatkowego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 14

1. INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - a) popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego przed upływem 2 lat od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową, usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
 - b) działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
 - c) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość.

2. W przypadku ochrony tymczasowej (§ 6) INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - a) umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
 - b) popełnienia samobójstwa, usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
 - c) zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
 - d) wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - e) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
 - f) działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
 - g) udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotniarstwa, paralotniarstwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
 - h) wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jądłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
 - i) uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zataił lub podał nieprawdziwe informacje mające wpływ na wysokość ryzyka ubezpieczeniowego i które mogły skutkować zmniejszeniem sumy ubezpieczenia lub odrzuceniem wniosku o ubezpieczenie, w szczególności zataił chorobę Ubezpieczonego i Ubezpieczony zmarł w okresie trzech lat od zawarcia umowy ubezpieczenia, to INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia.

CESJA

§ 15

Dokonanie cesji praw wynikających z umowy ubezpieczenia wymaga zgłoszenia tego faktu na piśmie i staje się skuteczne po pisemnym potwierdzeniu przez INTER-ŻYCIE Polska.

UDZIAŁ W ZYSKACH ORAZ WARTOŚĆ WYKUPU

§ 16

Niniejsza umowa nie przewiduje ani udziału w zyskach, ani wypłaty wartości wykupu.

ODSTĄPIENIE, WYPOWIEDZENIE I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 17

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia o ile jest osobą fizyczną lub w ciągu 7 dni, o ile jest przedsiębiorcą. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia INTER-ŻYCIE Polska zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę ubezpieczeniową, pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska.
2. Ubezpieczającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy ubezpieczenia z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia może być złożone w każdym czasie obowiązywania umowy. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres wypowiedzenia.
3. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu również:
 - a) z końcem okresu, na jaki została zawarta;
 - b) w dniu śmierci Ubezpieczonego;
 - c) w sytuacji opisanej w § 9 ust. 10.
4. W dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia wygasa odpowiedzialność INTER-ŻYCIE Polska z tytułu umowy ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE REKLAMACYJNE

§ 18

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uposażonemu przysługuje prawo składania skarg i zażaleń na piśmie do Zarządu INTER-ŻYCIE Polska, dotyczących realizacji przez INTER-ŻYCIE Polska umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia należy przesyłać listem poleconym na adres siedziby Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A.
3. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia ich wpływu do Zarządu INTER-ŻYCIE Polska.
4. Jeżeli w terminie wskazanym w ust. 3 rozpatrzenie skargi lub zażalenia okaże się niemożliwe INTER-ŻYCIE Polska powiadomi występującego o powodach przedłużenia terminu rozpatrzenia. W takim przypadku skarga lub zażalenie zostanie rozpatrzone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym wyjaśnione zostaną wszystkie okoliczności niezbędne dla wyjaśnienia sprawy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

1. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na adres INTER-ŻYCIE Polska na piśmie pod rygorem nieważności, za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony zmienił miejsce zamieszkania lub siedzibę i nie zawiadomił INTER-ŻYCIE Polska o zmianie, to pisma wysyłane przez INTER-ŻYCIE Polska pod ostatni znany adres wywierają skutki prawne.
3. W przypadku zmiany nazwy, pod którą działał Ubezpieczający, lub nazwiska Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 2.

4. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony bez uzasadnionej przyczyny uchylają się od odebrania korespondencji, to wysyłane przez INTER-ŻYCIE Polska informacje i wezwania wywołują skutki prawne.
5. Wszystkie dane Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz Uposażonego przez INTER-ŻYCIE Polska w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia stają się jej integralną częścią.
6. Ogólne warunki ubezpieczenia stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.
7. Za pisemnym porozumieniem stron umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na warunkach odbiegających od postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia.
8. W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego, ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.
9. W sprawach nieuregulowanych umową ubezpieczenia stosuje się przepisy prawa obowiązującego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
10. Językiem stosowanym w realizacji pomiędzy stronami w zakresie wynikającej z realizacji umowy ubezpieczenia jest język polski.
11. Wszelkie roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być dochodzone na drodze sądowej. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć:
 - a) albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy dla miejsca siedziby INTER-ŻYCIE Polska),
 - b) albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.
12. Ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 29/2007 z dnia 12.12.2007.
13. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

ZAŁĄCZNIK

do Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”

Tabela Zniżek i Limitów

Minimalna suma ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego	10 000 zł
Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu ochrony tymczasowej	50 000 zł

Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu umów dodatkowych w stosunku do sumy ubezpieczenia z tytułu umowy podstawowej:	
śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100%
śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	100%
inwalidztwo Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100%
pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	0,3%, nie więcej niż 200 zł

Minimalna wysokość składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej, dla płatności:	
jednorazowej	200 zł
rocznej	200 zł
półrocznej	100 zł
kwartalnej	50 zł
miesięcznej	30 zł

Zniżka w zależności od wysokości składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej (w przypadku składki opłacanej regularnie):	
od 80 zł do 120 zł	5 %
od 120,01 zł do 160 zł	10 %
powyżej 160 zł	15 %

Zniżka w zależności od częstotliwości opłacania składki ubezpieczeniowej:	
roczna	6 %
półroczna	4 %
kwartalna	2 %

Tabela Zniżek i Limitów została zatwierdzona Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska Nr 16/2006 z dnia 29.05.2006 roku i wprowadzona w życie z dniem 01.07.2006 roku.

OGÓLNE WARUNKI

Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia dodatkowego”, stosowane są tylko jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska, na podstawie Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”, zwanymi dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, i stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego mają zastosowanie definicje zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

UMOWA DODATKOWA

§ 3

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy podstawowej lub w trakcie jej trwania.
- W celu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
- Zawarcie umowy dodatkowej potwierdzone zostanie w polisie wystawionej przez INTER-ŻYCIE Polska.
- Datą zawarcia umowy dodatkowej jest dzień doręczenia Ubezpieczającemu polisy.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4

- Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest życie Ubezpieczonego.
- Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.
- Za śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku uznaje się śmierć, z zastrzeżeniem § 8, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną był nieszczęśliwy wypadek, który zdarzył się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem, że Ubezpieczony zmarł przed upływem 180 dni od daty wypadku.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 60 roku życia.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
- W przypadku zawarcia umowy dodatkowej w trakcie trwania umowy podstawowej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia następującej po dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

- Suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest wskazana w polisie.
- Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest określona w Tabeli Zniżek i Limitów.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 7

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową INTER-ŻYCIE Polska wypłaci uposażonym świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, na jaką zostało ubezpieczone to zdarzenie, niezależnie od wypłaty świadczeń z tytułu innych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
- usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;

- zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
- działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
- udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotniarstwa, paralotniarstwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
- wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jądłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
- uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 9

- W sprawach nie uregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia.
- Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

OGÓLNE WARUNKI

Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku Komunikacyjnego

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku Komunikacyjnego, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia dodatkowego”, stosowane są tylko jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska, na podstawie Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”, zwanymi dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, i stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego mają zastosowanie definicje zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz:

wypadek komunikacyjny: wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym albo motocyklem, rowerem, pojazdem szynowym, wodnym, powietrznym lub jako pasażer jednego z wyżej wymienionych pojazdów, który to pojazd uległ wypadkowi.

UMOWA DODATKOWA

§ 3

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy podstawowej lub w trakcie jej trwania.
- W celu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
- Zawarcie umowy dodatkowej potwierdzone zostanie w polisie wystawionej przez INTER-ŻYCIE Polska.
- Datą zawarcia umowy dodatkowej jest dzień doręczenia Ubezpieczającemu polisy.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4

- Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest życie Ubezpieczonego.
- Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, która nastąpiła w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

3. Za śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego uznaje się śmierć, z zastrzeżeniem § 8, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną był wypadek komunikacyjny, który zdarzył się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że Ubezpieczony zmarł przed upływem 180 dni od daty wypadku.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 60 roku życia.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
- W przypadku zawarcia umowy dodatkowej w trakcie trwania umowy podstawowej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia następującej po dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

- Suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest wskazana w polisie.
- Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest określona w Tabeli Zniżek i Limitów.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 7

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową INTER-ŻYCIE Polska wypłaci uposażonym świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, na jaką zostało ubezpieczone to zdarzenie, niezależnie od wypłaty świadczeń z tytułu innych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- umyślnego czynu karnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
- usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
- zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniowłórczość;
- działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
- udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotniarstwa, paralotniarstwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
- wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jadłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
- uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 9

- W sprawach nie uregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia.
- Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

OGÓLNE WARUNKI

Dodatkowego Ubezpieczenia Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia dodatkowego”, stosowane są tylko jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska, na podstawie Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”, zwanymi dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, i stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego mają zastosowanie definicje zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz:

szpital: działający na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z prawem, zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do diagnozowania i leczenia tych chorych, których stan wymaga całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej; w rozumieniu niniejszej definicji za szpital nie uznaje się ośrodków lub oddziałów: rehabilitacyjnych, sanatoryjnych, wypoczynkowych, opieki społecznej, dla psychicznie chorych, dla uzależnionych od leków, alkoholu, narkotyków oraz hospicjów onkologicznych lub dla obłożnie chorych;

dzień pobytu w szpitalu: każda rozpoczęta doba pobytu w szpitalu.

UMOWA DODATKOWA

§ 3

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy podstawowej lub w trakcie jej trwania.
- W celu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
- Zawarcie umowy dodatkowej potwierdzone zostanie w polisie wystawionej przez INTER-ŻYCIE Polska.
- Datą zawarcia umowy dodatkowej jest dzień doręczenia Ubezpieczającemu polisy.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4

- Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest zdrowie Ubezpieczonego.
- Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
- Za pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku uznaje się, z zastrzeżeniem § 8, pobyt, który trwał w okresie udzielania ochrony

ubezpieczeniowej i którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną był nieszczęśliwy wypadek, który zdarzył się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 60 roku życia.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
- W przypadku zawarcia umowy dodatkowej w trakcie trwania umowy podstawowej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia następującej po dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

- Suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest wskazana w polisie.
- Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest określona w Tabeli Zniżek i Limitów.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 7

- W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem INTER-ŻYCIE Polska wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości:
 - 100% sumy ubezpieczenia, na jaką zostało ubezpieczone to zdarzenie, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w okresie pierwszych 14 dni łącznego pobytu w szpitalu w każdym roku polisowym,
 - 50% sumy ubezpieczenia, na jaką zostało ubezpieczone to zdarzenie, za każdy następny dzień.
- Świadczenie z tytułu umowy dodatkowej przysługuje za każdy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwający przynajmniej 4 dni.
- W każdym roku polisowym świadczenie przysługuje nie więcej niż za 90 dni pobytu w szpitalu.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli pobyt Ubezpieczonego w szpitalu nastąpił bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;

- usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
- zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
- pełnienia zasadniczej służby wojskowej;
- działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
- udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotniarstwa, paralotniarstwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
- wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych;
- wad wrodzonych;
- wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jadłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
- uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojackiego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów;
- operacji plastycznych, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia blizn i okaleczeń, będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, który zdarzył się w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 9

- W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia.
- Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 29/2007 z dnia 12.12.2008 roku.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

OGÓLNE WARUNKI

Dodatkowego Ubezpieczenia Przejęcia Opłacania Składki w Wyniku Niezdolności Ubezpieczonego do Pracy

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Przejęcia Opłacania Składki w Wyniku Niezdolności Ubezpieczonego do Pracy, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia dodatkowego”, stosowane są tylko jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska, na podstawie Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”, zwanymi dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, i stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego mają zastosowanie definicje zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz:

niezdolność do pracy: powstała wskutek choroby lub uszkodzenia ciała całkowita i trwała niezdolność do świadczenia jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej trwająca nieprzerwanie przez okres minimum 6 miesięcy.

UMOWA DODATKOWA

§ 3

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta pod warunkiem, że Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym.
- Umowa dodatkowa może zostać zawarta tylko wraz z zawarciem umowy podstawowej.
- Umowa dodatkowa może zostać zawarta pod warunkiem, że umowa podstawowa została zawarta na okres nie dłuższy niż do 60 roku życia Ubezpieczonego.
- W celu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
- Zawarcie umowy dodatkowej potwierdzone zostanie w polisie wystawionej przez INTER-ŻYCIE Polska.
- Datą zawarcia umowy dodatkowej jest dzień doręczenia Ubezpieczającemu polisy.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4

- Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest zdrowie Ubezpieczonego.
- Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest powstanie u Ubezpieczonego, w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, niezdolności do wykonywania pracy niezależnie od przyczyny, z zastrzeżeniem § 7.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 roku życia i nie ukończyła 55 roku życia.
- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która wykonuje pracę zarobkową na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania

wolnego zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej.

- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 60 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 6

- W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową INTER-ŻYCIE Polska przejmie obowiązek opłacania składek z tytułu umowy podstawowej.
- Po zgłoszeniu roszczenia INTER-ŻYCIE Polska może zażądać od Ubezpieczonego poddania się badaniom lekarskim u lekarza wskazanego przez INTER-ŻYCIE Polska i na koszt INTER-ŻYCIE Polska.
- O niezdolności Ubezpieczonego do pracy decyduje INTER-ŻYCIE Polska na podstawie wyników badań lekarskich.
- Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględni się:
 - stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
 - możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.
- Ubezpieczający zostanie poinformowany na piśmie przez INTER-ŻYCIE Polska o dniu, od którego INTER-ŻYCIE Polska przejęło obowiązek opłacania składek ubezpieczeniowych z tytułu umowy podstawowej. Do tego dnia Ubezpieczający jest zobowiązany opłacać składki ubezpieczeniowe na niezmienionych zasadach.
- Obowiązek przejścia opłacania składki przez INTER-ŻYCIE Polska kończy się z dniem ustania niezdolności Ubezpieczonego do pracy.
- Ubezpieczony jest zobowiązany do natychmiastowego powiadomienia na piśmie INTER-ŻYCIE Polska o fakcie ustania niezdolności do pracy.
- W przypadku niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 7, Ubezpieczający będzie zobowiązany do uiszczenia wszystkich składek ubezpieczeniowych wraz z odsetkami za okres, w którym INTER-ŻYCIE Polska przejęła obowiązek opłacania składek ubezpieczeniowych, a Ubezpieczony był zdolny do wykonywania pracy. 9. INTER-ŻYCIE Polska ma prawo okresowo sprawdzać fakt pozostawania przez Ubezpieczonego niezdolnym do pracy poprzez kierowanie na badania kontrolne.
- Odmowa poddania się przez Ubezpieczonego badaniom kontrolnym lub odzyskanie zdolności do pracy skutkuje utratą prawa do świadczenia z tytułu umowy dodatkowej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7

INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli niezdolność Ubezpieczonego do pracy nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
- usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
- zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
- działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
- udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotniarstwa, paralotniarstwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
- wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jadłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
- uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów.
- AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
- choroby lub uszkodzenia ciała, które ujawniły się w okresie poprzedzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego lub następstw będących ich skutkiem;

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

- W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia.
- Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

OGÓLNE WARUNKI

Dodatkowego Ubezpieczenia Inwalidztwa Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Inwalidztwa Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia dodatkowego”, stosowane są tylko jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska, na podstawie Ogólnych Warunków Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”, zwanymi dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, i stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego mają zastosowanie definicje zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

UMOWA DODATKOWA

§ 3

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy podstawowej lub w trakcie jej trwania.
- W celu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
- Zawarcie umowy dodatkowej potwierdzone zostanie w polisie wystawionej przez INTER-ŻYCIE Polska.
- Datą zawarcia umowy dodatkowej jest dzień doręczenia Ubezpieczającemu polisy.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4

- Przedmiotem ubezpieczenia w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest zdrowie Ubezpieczonego.
- Zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową w myśl ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego jest powstanie inwalidztwa u Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
- Za inwalidztwo w wyniku nieszczęśliwego wypadku uznaje się inwalidztwo, z zastrzeżeniem § 8, które powstało w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej i którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną był nieszczęśliwy wypadek, który zdarzył się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że inwalidztwo nastąpiło przed upływem 180 dni od dnia wypadku.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 60 roku życia.

- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż od następnego dnia po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
- W przypadku zawarcia umowy dodatkowej w trakcie trwania umowy podstawowej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia następującej po dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy dodatkowej, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego kończy się w rocznicę umowy ubezpieczenia przypadającą w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia, o ile inne postanowienia umowy ubezpieczenia nie stanowią inaczej.
- Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego wygasa w dniu, w którym suma wypłaconych świadczeń z tytułu zdarzeń zaistniałych od tej pory będzie wynosić 150% sumy ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

- Suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest wskazana w polisie.
- Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest określona w Tabeli Zniżek i Limitów.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 7

- W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową INTER-ŻYCIE Polska wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości równej iloczynowi stopnia inwalidztwa oraz sumy ubezpieczenia, na jaką zostało ubezpieczone to zdarzenie.
- Podstawą do określenia stopnia inwalidztwa w myśl umowy dodatkowej jest Tabela Procent Inwalidztwa Powstałego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku stanowiąca załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego.
- Suma świadczeń za wszystkie przypadki inwalidztwa spowodowane jednym zdarzeniem nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia, na jaką zostało ubezpieczone to zdarzenie.
- W przypadku wystąpienia w przeszłości utraty, uszczywnienia, niedowładu lub porażenia części ciała, zawarte we wspomnianej wyżej tabeli procenty inwalidztwa dotyczące danej części ciała zostaną zmniejszone o stopień inwalidztwa istniejącego poprzednio.
- Kolejne świadczenia wypłacane z tytułu inwalidztwa nie mogą być wyższe niż kwota wynikająca z różnicy pomiędzy 150% inwalidztwem a sumą procentów inwalidztwa z rozszczeń uznanych w przeszłości.
- Po zgłoszeniu roszczenia INTER-ŻYCIE Polska może zażądać od Ubezpieczonego poddania się badaniom lekarskim u lekarza wskazanego przez INTER-ŻYCIE Polska i na koszt INTER-ŻYCIE Polska.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli inwalidztwo Ubezpieczonego nastąpiło bezpośrednio lub pośrednio wskutek:

- umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
- usiłowania samobójstwa, umyślnego uszkodzenia lub samookaleczenia ciała;
- zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
- działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
- udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowania, lotniarstwa, paralotniarstwa, wspinaczki, speleologii, skoków do wody lub skoków na linie (bungee jumping);
- wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji, encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania, depresji lub jądłowstrętu psychicznego oraz niedorozwoju umysłowego;
- uczestnictwa Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego, który nie posiadał licencji na przewóz pasażerów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 9

- W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia.
- Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w życie z dniem 01.01.2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2008 roku.


Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu


Aniela Schreyner
Członek Zarządu

ZAŁĄCZNIK

do Ogólnych Warunków Dodatkowego Ubezpieczenia Inwalidztwa Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

Tabela Procent Inwalidztwa Powstałego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

Trwałe i całkowite inwalidztwo	Procent inwalidztwa
utrata wzroku w obu oczach	100%
utrata słuchu w obu uszach	100%
utrata mowy	100%
utrata obu kończyn górnych lub obu przedramion	100%
utrata jednej kończyny górnej i jednego podudzia	100%
utrata jednej dłoni i jednej stopy	100%
utrata jednej kończyny dolnej i jednego przedramienia	100%
utrata obu kończyn dolnych lub obu podudzi	100%
utrata obu stóp	100%
utrata obu dłoni	100%
choroba psychiczna powodująca całkowite ubezwłasnowolnienie	100%
porażenie cztero kończynowe	100%

Trwałe częściowe inwalidztwo	Procent inwalidztwa
Głowa	
utrata tkanki kostnej czaszki na całej jej grubości:	
na powierzchni większej niż 6 cm kw.	30%
na powierzchni od 3 do 6 cm kw.	20%
na powierzchni mniejszej niż 3 cm kw.	10%
trwałe blizny występujące na twarzy o pow. powyżej 5 cm kw. lub łącznej długości powyżej 15 cm	15%
utrata wzroku w jednym oku	50%
utrata słuchu w jednym uchu	30%
Kończyny górne	
utrata jednego ramienia lub przedramienia	60%
porażenie całej kończyny górnej	60%
utrata kończyny górnej poniżej stawu łokciowego	50%
utrata dłoni	50%
porażenie nerwu pachowego	20%
uszywnienie barku	35%
uszywnienie łokcia	30%
porażenie nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	30%
porażenie nerwu promieniowego w okolicy barku	40%
porażenie nerwu promieniowego przedramienia poniżej odejścia gałęzi głębokiej	10%
porażenie nerwu łokciowego	20%
Uszywnienie przegubu dłoni:	
w położeniu korzystnym (nadgarstek w pozycji pośredniej i nawrócenie przedramienia)	20%
w położeniu niekorzystnym (nadgarstek w zgięciu grzbietowym lub dloniowym i odwrócenie przedramienia)	30%
uszywnienie kciuka	15%
amputacja kciuka	15%
amputacja palca wskazującego	10%
amputacja palca innego niż kciuk lub palec wskazujący	5%
Kończyny dolne	
utrata kończyny dolnej powyżej kolana	60%
porażenie całej kończyny dolnej	60%
utrata kończyny dolnej poniżej kolana	50%
utrata stopy	40%
porażenie nerwu udowego	30%
porażenie nerwu kulszowego	40%
uszywnienie stawu biodrowego	40%
uszywnienie stawu kolanowego	20%
uszywnienie stawu skokowego	25%

Kończyny dolne cd.	
skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 6 cm	30%
skrócenie kończyny dolnej od 3 do 5 cm włącznie	20%
skrócenie kończyny dolnej od 1 do 3 cm włącznie	10%
amputacja wszystkich palców stopy	25%
amputacja dużego palca	10%
amputacja jednego palca stopy innego niż duży palec	3%
Miednica	
trwałe uszkodzenie miednicy upośledzające chodzenie na skutek:	
rozejścia się spojenia łonowego powyżej 6 cm	30%
pełnej niewydolności mięśni pośladkowych (dodatni objaw Trendelenburga)	30%
masywnych zmian zwyrodnieniowych pourazowych stawu biodrowego z ograniczeniem ruchomości o co najmniej 50% w każdej płaszczyźnie	30%
Kręgosłup	
uszkodzenia kręgosłupa z trwałym niedowładem kończyn dolnych i porażeniem zwieraczy	80%
uszywnienie kręgosłupa szyjnego (w pozycji zgięcia co najmniej 30° lub w pozycji wyprostu co najmniej 40° potwierdzonego zdjęciem rentgenowskim)	30%
uszywnienie kręgosłupa piersiowego (w pozycji zgięcia co najmniej 80° lub w pozycji wyprostu co najmniej 30° potwierdzonego zdjęciem rentgenowskim)	20%
uszywnienie kręgosłupa lędźwiowego (w pozycji zgięcia co najmniej 45° potwierdzonego zdjęciem rentgenowskim)	30%
Klatka piersiowa	
uszkodzenie serca wymagające interwencji kardiologicznej (otwarcie klatki piersiowej)	50%
uszkodzenie płuc i opłucnej z trwałą niewydolnością oddechową potwierdzoną spirometrią i badaniem gazometrycznym krwi	30%
amputacja gruczołu piersiowego u kobiety	25%
Jama brzuszna	
wycięcie śledziony	15%
wycięcie żołądka	20%
wycięcie jelita cienkiego lub grubego obejmujące powyżej 50% długości narządów, powodujące stałe zaburzenia trawienia i stanu odżywienia	20%
uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe nie trzymanie gazów i stolca	60%
uszkodzenia wątroby prowadzące do jej trwałej niewydolności	30%
uszkodzenia trzustki prowadzące do jej trwałej niewydolności	40%
Narządy moczowo-płciowe	
utrata nerki przy drugiej nerce zdrowej i prawidłowo działającej	20%
utrata nerki przy drugiej nerce niewydolnej	60%
uszkodzenie pęcherza lub cewki moczowej doprowadzające do nie trzymania moczu	20%
amputacja prącia	30%
amputacja obu jąder lub obu jajników	30%
amputacja macicy u osoby do 45 roku życia	30%
amputacja macicy u osoby powyżej 45 roku życia	20%

Użyte powyżej określenia oznaczają:

- amputacja** – całkowite wycięcie narządu;
- utrata** – całkowite i trwałe pozbawienie funkcji narządu;
- uszywnienie** – całkowite zniesienie ruchomości w stawie;
- niedowład** – częściowe i trwałe pozbawienie funkcji nerwów;
- porażenie** – całkowite i trwałe pozbawienie funkcji nerwów.

Tabela Procent Inwalidztwa Powstałego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku została zatwierdzona Uchwałą Zarządu INTER ŻYCIE Polska S.A. Nr 29/2004 z dnia 08.11.2004 roku i wprowadzona w życie z dniem 01.12.2004 roku.

OGÓLNE WARUNKI

Dodatkowego Ubezpieczenia Poważnego Zachorowania Ubezpieczonego

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Poważnego Zachorowania, zwane dalej „ogólnymi warunkami ubezpieczenia”, stosuje się wyłącznie jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej w indywidualnych umowach ubezpieczenia na życie zwanymi dalej umowami ubezpieczenia podstawowego, zawieranymi przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A., zwane dalej INTER-ŻYCIE Polska. Ogólne warunki ubezpieczenia stanowią integralną część umowy ubezpieczenia podstawowego.

DEFINICJE

§ 2

W ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie definicje zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego oraz:

karencja: okres 180 dni liczony od daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ubezpieczenia, w czasie którego ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ograniczona jest tylko do zdarzeń wymienionych w § 3 ust. 2 pkt. a) - p) będących następstwem nieszczęśliwego wypadku powstałego po dniu rozpoczęcia ubezpieczenia.

suma ubezpieczenia: określona w polisie kwota, będąca podstawą do wyznaczenia wysokości świadczenia, które INTER-ŻYCIE Polska zobowiązuje się wypłacić w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;

umowa: umowa ubezpieczenia dodatkowego zawarta na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;

guz mózgu: nieklasyfikowane jako złośliwe guzy mózgu, wymagające usunięcia lub w przypadku zaniechania operacji powodujące trwałe ubytki neurologiczne; rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza neurologa w oparciu o wynik tomografii komputerowej (CT) i/lub rezonansu magnetycznego (MRI); Definicja nie obejmuje krwawiaków, ziarniaków, torbieli, malformacji naczyńniowych, guzów przysadki mózgowej i rdzenia przedłużonego;

leczenie operacyjne choroby wieńcowej: zabieg operacyjny z otwarciem klatki piersiowej polegający na wszczępieniu pomostów aortalno-wieńcowych (by-pass) w procesie leczenia choroby naczyń wieńcowych, po przeprowadzonej wcześniej diagnostyce angiograficznej naczyń wieńcowych. Definicja nie obejmuje żadnych innych zabiegów na naczyniach wieńcowych, chirurgii tzw. minimalnego dostępu oraz zabiegów PTCA;

niewydolność nerek: nieodwracalne uszkodzenie mięszu i upośledzenie czynności obu nerek, wymagające stałego stosowania dializ lub wykonania przeszczepu nerki;

nowotwór złośliwy: niekontrolowany wzrost komórek nowotworowych z naciekaniem zdrowych tkanek udokumentowany badaniem biopsyjnym i rozpoznaniem histopatologicznym. Termin ten obejmuje również białaczkę (z wyłączeniem przewlekłej białaczki limfa-tycznej) oraz ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina). Definicja nie obejmuje:

- czerniaka złośliwego w stadium IA (T1a N0 M0);
- nowotworów skóry poza czerniakiem złośliwym występujących w postaci inwazyjnej;

- nowotworów w stadium przedinwazyjnym;
- nowotworów in situ, w tym dysplazji szyjki macicy;
- nowotworów prostaty w stadium 1 (T1a, 1b, 1c);
- nowotworów miejscowo złośliwych tj. rak podstawonokomórkowy;
- choroby Hodgkina w pierwszym stadium IA (T1a N0 M0);
- nowotworów towarzyszących zakażeniu wirusem HIV.

operacja aorty: zabieg operacyjny aorty przeprowadzony na odcinku piersiowym lub brzuszny (bez odgałęzień) z powodu zagrażającej życiu choroby naczyniowej takiej jak: koarktacja aorty, tętniaki lub rozwarstwienie aorty; z koniecznością wycięcia i zastąpienia odcinka aorty protezą naczyniową; definicja nie obejmuje zabiegów z wykorzystaniem metody wewnątrznaczyniowego wszczępienia stentgraftu aortalnego;

paraliż: całkowita i nieodwracalna utrata władzy w co najmniej dwóch kończynach w wyniku porażenia spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą; wystąpienie porażenia musi być potwierdzone dokumentacją medyczną z okresu co najmniej trzech miesięcy przed dniem zgłoszenia roszczenia; definicja nie obejmuje paraliżu będącego wynikiem choroby Guillain-Barre;

oparzenie: oparzenie III stopnia obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała; wymagane jest przedstawienie dokumentacji medycznej określającej stopień oparzenia i powierzchnię oparzenia;

przeszczep narządu: leczenie operacyjne polegające na przeszczepieniu jednego z następujących narządów: serca, płuca, wątroby, trzustki, nerki, jelita cienkiego, szpiku kostnego;

przeszczep zastawki serca: chirurgiczne usunięcie jednej lub kilku zastawek serca z wszczępieniem protez biologicznych lub mechanicznych; zabieg może dotyczyć zastawek: aortalnej, mitralnej, płucnej lub trójdzielnej gdy powodem takiej wymiany jest zwężenie, niedomykalność zastawki lub kombinacja obu czynników. Definicja nie obejmuje:

- walwuloplastyki balonikowej;
- walwulotomii operacyjnej;
- komisurotomii operacyjnej

stwardnienie rozsiane: choroba ośrodkowego układu nerwowego z występującymi objawami ogniskowej demielinizacji z zaburzeniami motorycznymi i zaburzeniami czucia utrzymującymi się przez co najmniej sześć miesięcy; rozpoznanie musi być potwierdzone przez neurologa oraz poprzedzone więcej niż jednym epizodem zaburzeń neurologicznych z charakterystycznym obrazem w badaniu rezonansu magnetycznego (MRI) i wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego;

śpiączka: trwający co najmniej 96 godzin stan całkowitej utraty świadomości z towarzyszącym zniesieniem wszelkich odruchów neurologicznych oraz brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne, wymagający stosowania systemów podtrzymujących podstawowe funkcje życiowe organizmu; przebieg śpiączki musi być potwierdzony dokumentacją medyczną ośrodka prowadzącego leczenie; definicja nie obejmuje śpiączki będącej następstwem spożycia alkoholu lub środków odurzających;

utrata kończyn: amputacja lub całkowita i nieodwracalna utrata funkcji co najmniej dwóch kończyn w tym samym czasie w przebiegu choroby lub spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem; diagnoza musi być potwierdzona przez lekarza specjalistę z dokumentacją medyczną z okresu co najmniej trzech miesięcy. W przypadku amputacji zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:

- w zakresie kończyn dolnych - amputację na poziomie stawów skokowych lub powyżej;
- w zakresie kończyn górnych - amputację na wysokości nadgarstków lub powyżej.

udar mózgu: uszkodzenie tkanki mózgowej przez niedokrwienie lub zawał mózgu, krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy, zator materiałem pozaczaszkowym wywołujący trwałe następstwa i objawy neurologiczne trwające dłużej niż 24 godziny. Wymagane jest przedstawienie dowodów na istnienie neurologicznych objawów ubytkowych przez okres dłuższy niż 90 dni; diagnoza musi być potwierdzona badaniami obrazowymi mózgu (CT - tomografia komputerowa, MRI - rezonans magnetyczny); Definicja nie obejmuje:

- ataków niedokrwiennych mózgu (TIA) trwających krócej niż 24 godziny;
- uszkodzeń mózgu w wyniku urazu;
- zespołów neurologicznych wywołanych migreną;
- udarów ogniskowych bez neurologicznych objawów ubytkowych.

utrata mowy: całkowita i nieodwracalna utrata funkcji mowy na skutek uszkodzenia krtań lub strun głosowych spowodowanego chorobą, uszkodzenia ośrodka mowy w ośrodkowym układzie nerwowym, resekcji narządu mowy; stan zdrowia musi być potwierdzony dokumentacją medyczną z okresu co najmniej sześciu miesięcy i orzeczeniem lekarza specjalisty. Definicja nie obejmuje utraty mowy z powodu zaburzeń psychiatrycznych;

utrata słuchu: całkowita i nieodwracalna obustronna utrata słuchu spowodowana nagłym zachorowaniem; rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza laryngologa na podstawie badania audiometrycznego; stan zdrowia musi być potwierdzony dokumentacją medyczną z okresu co najmniej sześciu miesięcy;

utrata wzroku: całkowita i nieodwracalna utrata widzenia w obu oczach wywołana chorobą lub wypadkiem; diagnoza musi być potwierdzona przez lekarza okulistę z ośrodka prowadzącego leczenie; stan zdrowia musi być potwierdzony dokumentacją medyczną z okresu co najmniej sześciu miesięcy;

zawał serca: martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym niedokrwieniem, której rozpoznanie potwierdzone musi być wystąpieniem wszystkich wymienionych poniżej objawów:

- typowy ból dławicowy potwierdzony w wywiadzie;
- nowe, nie występujące dotychczas, zmiany w obrazie EKG charakterystyczne dla przebytego zawału serca;
- wzrost aktywności enzymów specyficznych dla zawału serca: troponin lub innych markerów biochemicznych;

Definicja nie obejmuje:

- zawału serca bez uniesienia odcinka ST, z podwyższonym poziomem troponiny I lub T (NSTEMI);
- ostrych zespołów wieńcowych;
- zawału niemego: bez dolegliwości albo bez zmian EKG, albo też bez zmian aktywności enzymatycznej.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego poważnej choroby. Pod pojęciem poważnej choroby rozumie się następujące choroby, zabiegi oraz operacje:
 - a) guz mózgu;
 - b) leczenie operacyjne choroby wieńcowej;
 - c) niewydolność nerek;
 - d) nowotwór złośliwy;
 - e) operacja aorty;
 - f) paraliż;
 - g) poparzenie;
 - h) przeszczep narządu;
 - i) przeszczep zastawki serca;
 - j) śpiączka;
 - k) udar mózgu;
 - l) utrata kończyn;
 - m) utrata mowy;
 - n) utrata słuchu
 - o) utrata wzroku;
 - p) zawał serca.

ZAWARCIE UMOWY

§ 4

1. Umowa może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy podstawowej.
2. W celu zawarcia umowy Ubezpieczający składa w INTER-ŻYCIE Polska wniosek o ubezpieczenie.
3. Umowa może zostać zawarta, jeżeli składka należna z tytułu umowy podstawowej jest składką regularną.
4. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są podać do wiadomości INTER-ŻYCIE Polska wszystkie znane sobie okoliczności, o które pytało INTER-ŻYCIE Polska poprzez udzielenie zgodnych z prawdą, pisemnych odpowiedzi na pytania INTER-ŻYCIE Polska zawarte we wniosku o ubezpieczenie oraz wszelkich innych pismach skierowanych przed zawarciem umowy.
5. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do oceny poziomu ryzyka związanego z Ubezpieczonym, w tym stanu zdrowia, potwierdzonego wynikami badań lekarskich przeprowadzonych przez lekarza wskazanego przez INTER-ŻYCIE Polska. Koszty zleconych badań lekarskich ponosi INTER-ŻYCIE Polska.
6. Po ocenie ryzyka związanego z Ubezpieczonym INTER-ŻYCIE Polska może zaproponować zawarcie umowy na warunkach odbiegających od wskazanych we wniosku o ubezpieczenie.
7. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia umowy w przypadku niezaakceptowania ryzyka, o którym mowa w ust. 5.
8. Zawarcie umowy potwierdzone zostanie polisą wystawioną przez INTER-ŻYCIE Polska.
9. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w dniu podpisania wniosku o ubezpieczenie ukończyła 18 i nie ukończyła 60 roku życia.
10. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki.
11. Umowa zostaje zawarta na okres 5 lat i będzie automatycznie przedłużana na kolejne okresy 5 letnie, chyba że Ubezpieczający nie później niż na 14 dni

przed upływem danego okresu złoży pisemne oświadczenie o nie przedłużaniu umowy na kolejny okres.

12. Jeżeli Ubezpieczający nie skorzystał z możliwości automatycznego przedłużenia umowy o którymś mowa w ust. 11, traci prawo do zawarcia tej umowy w przyszłości.
13. Przy automatycznym przedłużaniu umowy zapewniona zostaje ciągłość ochrony ubezpieczeniowej, a postanowienia dotyczące okresu karencji nie mają zastosowania.
14. Przed upływem trzech lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Ubezpieczającego obowiązku określonego w ust. 4.
15. Przed upływem trzech lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia INTER-ŻYCIE Polska wolne jest od odpowiedzialności w razie stwierdzenia naruszenia obowiązku określonego w ust. 4, chyba że INTER-ŻYCIE Polska uzna, że okoliczności nie podane przez Ubezpieczającego lub podane niezgodnie z prawdą nie miały wpływu na zajście zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Jeśli jednak INTER-ŻYCIE Polska uzna, że okoliczności te miały wpływ na wysokość składki, zastrzega sobie prawo odpowiedniego skorygowania świadczenia.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA I SUMA UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania składki z tytułu umowy jednocześnie ze składką należną z tytułu umowy podstawowej.
2. Składka z tytułu umowy nie podlega indeksacji, i z zastrzeżeniem ust. 3, pozostaje niezmienną w czasie trwania umowy.
3. Przed przedłużeniem umowy na kolejny okres pięcioletni INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo do zaproponowania Ubezpieczającemu składki ubezpieczeniowej w nowej wysokości. W tym celu, w terminie 60 dni przed końcem okresu ubezpieczenia, INTER-ŻYCIE Polska może skierować do Ubezpieczającego pismo z propozycją zmiany wysokości składki. Jeżeli Ubezpieczający nie wyrazi zgody na zaproponowaną przez INTER-ŻYCIE Polska wysokość składki, umowa zostanie przedłużona na kolejny pięcioletni okres z zachowaniem dotychczasowej składki lecz ze zmienioną odpowiednio sumą ubezpieczenia. W przypadku braku odpowiedzi Ubezpieczającego w terminie 14 dni przed rocznicą polisy INTER-ŻYCIE Polska przedłuży umowę na kolejny pięcioletni okres z dotychczasową sumą ubezpieczenia i zmienioną składką.
4. Wyboru sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dokonuje Ubezpieczający we wniosku o ubezpieczenie zgodnie z limitami sumy ubezpieczenia z tytułu umowy określonymi przez INTER-ŻYCIE Polska.
5. Suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 jest niezmienna w czasie trwania umowy.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 6

1. Prawo do świadczenia z tytułu umowy przysługuje Ubezpieczonemu.
2. W przypadku wystąpienia jednego ze zdarzeń określonych § 3 ust. 2 Ubezpieczony zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia o tym INTER-ŻYCIE Polska w terminie 60 dni od daty postawienia diagnozy lub przebiecia operacji.

3. W przypadku stwierdzenia zajścia jednego ze zdarzeń określonych w § 3 ust. 2 INTER-ŻYCIE Polska wypłaci Ubezpieczonemu sumę ubezpieczenia. W trakcie trwania umowy Ubezpieczonemu przysługuje jedno świadczenie, po czym umowa ulega rozwiązaniu.
4. Świadczenie przysługujące z tytułu umowy zostanie wypłacone po przedstawieniu INTER-ŻYCIE Polska następujących dokumentów:
 - a) pisemnego zgłoszenia roszczenia;
 - b) polisy lub jej duplikatu (jeżeli został wydany);
 - c) potwierdzonej za zgodność kopii własnego dokumentu tożsamości;
 - d) innych niezbędnych dokumentów potwierdzających zajście ww. zdarzenia, takich jak karta informacyjna z leczenia szpitalnego, karta leczenia ambulatoryjnego, wyniki badań, opinia lekarza.
5. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów niż wyżej wymienione.
6. Po zgłoszeniu roszczenia INTER-ŻYCIE Polska może skierować Ubezpieczonego na badanie do wskazanego lekarza i na koszt INTER-ŻYCIE Polska.
7. INTER-ŻYCIE Polska wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczony pozostał przy życiu przez okres co najmniej 30 dni od dnia rozpoznania choroby lub przebiecia operacji wymienionych w § 3 ust.2.

WZNOWIENIE UMOWY

§ 7

1. Umowę można wznowić tylko o ile jednoczesnemu wznowieniu ulega umowa podstawowa. Po wznowieniu umowy, o ile INTER-ŻYCIE Polska nie postanowi inaczej, będzie miała miejsce karencja liczona od dnia wznowienia.
2. INTER-ŻYCIE Polska przed wznowieniem umowy, o którym mowa w ust. 1 zastrzega sobie prawo do oceny poziomu ryzyka związanego z Ubezpieczonym, w tym stanu zdrowia potwierdzonego wynikami badań lekarskich, które Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć zgodnie ze wskazaniami INTER-ŻYCIE Polska. INTER-ŻYCIE Polska ma prawo do odmowy wznowienia umowy w przypadku niezaakceptowania ryzyka.

ROZWIĄZANIE UMOWY

§ 8

1. Ubezpieczający ma prawo pisemnego wypowiedzenia umowy ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona składka.
2. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego z tytułu umowy wygasa:
 - a) z upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona;
 - b) w rocznicę umowy ubezpieczenia następującej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65 roku życia;
 - c) z chwilą przekształcenia umowy podstawowej w umowę bezskładkową, jeżeli odpowiednie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego przewidują taką możliwość;
 - d) z chwilą wygaśnięcia umowy podstawowej;
 - e) z chwilą wypłaty świadczenia;
 - f) z chwilą śmierci Ubezpieczonego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi odpowiedzialności z tytułu umowy, jeżeli:
 - a) poważne zachorowanie Ubezpieczonego nastąpiło na skutek okoliczności powstałych przed datą rozpoczęcia ubezpieczenia;
 - b) rozpoznanie choroby wskazujące na konieczność przeprowadzenia operacji, pojawiło się po raz pierwszy przed datą rozpoczęcia ubezpieczenia;
 - c) Ubezpieczony wskutek rażącego zaniedbania lub umyślnie nie poddał się zaleceniom lub opiece lekarskiej, co miało wpływ na rozwój choroby.
2. INTER-ŻYCIE Polska nie ponosi również odpowiedzialności z tytułu umowy, jeżeli poważne zachorowanie lub operacja nastąpiły w wyniku:
 - a) umyślnego czynu karalnego lub jego usiłowania dokonanego przez Ubezpieczonego;
 - b) umyślnego samookaleczenia, okaleczenia na własną prośbę lub próby samobójstwa Ubezpieczonego albo uszkodzeń ciała będących skutkiem leczenia lub zabiegów leczniczych, którym poddawał się Ubezpieczony poza kontrolą osób uprawnionych, o ile nie były one skutkiem zdarzenia objętego ubezpieczeniem;
 - c) zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego: alkoholu, narkotyków lub innych środków o podobnym działaniu, leków nie prze-

- pisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza; oraz działania bądź zaniechania Ubezpieczonego będącego pod ich wpływem;
- d) wypadku powstałego na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia pojazdów nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - e) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
 - f) działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach;
 - g) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepiania jądrowego lub promieniotwórczość;
 - h) udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, takich jak: uprawianie sportów samochodowych, motorowych, motorowodnych, spadochronowych, nurkowanie, lotniarstwo, paralotniarstwo, wspinaczka, speleologia, skoki do wody lub skoki na linie (bungee jumping);

- i) wszelkich chorób i zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, w tym epilepsji i encefalopatii niezależnie od przyczyny jej powstania;
- j) AIDS lub zakażenia wirusem HIV;

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 10

1. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się odpowiednie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.
2. Wszelkie czynności prawne związane z umową ubezpieczenia dodatkowego wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Z tytułu umowy Ubezpieczającemu nie przysługuje prawo do wartości wykupu ubezpieczenia ani do udziału w zysku.
4. Ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu INTER-ŻYCIE Polska nr 22/2006 z dnia 01.08.2006 roku i wprowadzone w życie z dniem 01.09.2006 roku.



Grzegorz Brenda
Prezes Zarządu



Aniela Schreyner
Członek Zarządu

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, iż otrzymałem następujące ogólne warunki ubezpieczenia i zapoznałem się z ich treścią:

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Śmierci Ubezpieczonego w Wyniku Wypadku Komunikacyjnego

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Przejęcia Opłacania Składek w Wyniku Niezdolności Ubezpieczonego do Pracy

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Inwalidztwa Ubezpieczonego w Wyniku Nieszczęśliwego Wypadku

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 29/2007 z dnia 12.12.2007 roku)

Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Poważnego Zachorowania Ubezpieczonego

(zatwierdzone uchwałą Zarządu nr 22/2006 z dnia 01.08.2006 roku)

Miejscowość, data
Czytelny podpis Ubezpieczającego

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Moje Życie”

BUZ/IMŻ/OWU/3.00

Centrala Grupy INTER Polska
Al. Jerozolimskie 172, 02-486 Warszawa
tel. (22) 333 75 00, fax (22) 333 75 01
infolinia 0 801 188 880
www.interpolska.pl

