

**OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEJ KONTYNUACJI
OTWARTEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE Z OPCJĄ FUNDUSZY „MULTIGRUPA”**

**OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEJ KONTYNUACJI OTWARTEGO
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
Z OPCJĄ FUNDUSZY „MULTIGRUPA”**

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

Niniejsze warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów Indywidualnej Kontynuacji Otwartego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy MULTIGRUPA, zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „POLISA-ŻYCIE” Spółka Akcyjna, zwane dalej „POLISA-ŻYCIE” S.A.

§ 1.

Ileokroć w niniejszych warunkach ubezpieczenia użyto określenia:

- 1) **Ubezpieczający** - rozumie się przez to stronę zawartą z „POLISA-ŻYCIE” S.A. umowy ubezpieczenia, zobowiązaną do opłacania składki;
- 2) **Ubezpieczony** - rozumie się przez to osobę fizyczną, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, w rozumieniu niniejszych warunków ubezpieczenia Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym;
- 3) **Beneficjent** - rozumie się przez to osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego;
- 4) **suma ubezpieczenia** - rozumie się przez to określoną w umowie ubezpieczenia kwotę pieniężną, na podstawie której ustalana jest wysokość świadczeń wypłacanych przez „POLISA-ŻYCIE” S.A.;
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** - rozumie się przez to zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł;
- 6) **wypadek lądowy** - rozumie się przez to szczególnie przypadek **nieszczęśliwego wypadku**, następujący z udziałem jakiegokolwiek pojazdu w ruchu drogowym lub szynowym, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł. W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków pojęcie to obejmuje również wypadki zaistniałe w czasie, gdy Ubezpieczony poruszał się jako pieszy i został uderzony przez jakikolwiek pojazd kołowy lub szynowy będący w ruchu oraz wypadki zaistniałe podczas wsiadania lub wysiadania z pojazdu, którym przemieszczał się lub chciał przemieścić się Ubezpieczony;
- 7) **wypadek lotniczy** - rozumie się przez to szczególnie przypadek **nieszczęśliwego wypadku**, następujący z udziałem pojazdu w ruchu powietrznym, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł. W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków pojęcie to obejmuje również wypadki zaistniałe w czasie, gdy Ubezpieczony poruszał się jako pieszy i został uderzony przez jakikolwiek pojazd latający oraz wypadki zaistniałe podczas wsiadania lub wysiadania z pojazdu latającego, którym przemieszczał się lub chciał przemieścić się Ubezpieczony;
- 8) **wypadek wodny** - rozumie się przez to szczególnie przypadek **nieszczęśliwego wypadku**, następujący z udziałem jakiegokolwiek pojazdu pływającego w ruchu wodnym, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł. W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków pojęcie to obejmuje również wypadki zaistniałe w czasie, gdy Ubezpieczony poruszał się jako pieszy i został uderzony przez jakikolwiek pojazd pływający oraz wypadki zaistniałe podczas wsiadania lub wysiadania z pojazdu pływającego, którym przemieszczał się lub chciał przemieścić się Ubezpieczony;
- 9) **rocznica polisy** - rozumie się przez to każdą rocznicę zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 10) **okres polisowy** – okres rozpoczynający się w dniu początku odpowiedzialności, a następnie w odpowiednim dniu każdego kolejnego okresu obowiązywania umowy; okresem polisowym, o którym mowa wyżej, w zależności od wybranej przez Ubezpieczającego częstotliwości opłacania składek może być miesiąc, kwartał, półrocze lub rok;
- 11) **miesiąc polisowy** - okres rozpoczynający się w dniu początku odpowiedzialności, a następnie w odpowiednim dniu każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego;
- 12) **ubezpieczenie grupowe** - Otwarte Ubezpieczenie na Życie z Opcją Funduszy MULTIGRUPA.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 2.

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. polega na wypłacie osobie uprawnionej świadczenia w przypadku zajścia co najmniej jednego ze zdarzeń ubezpieczeniowych, o których mowa w ust. 2.
2. Z tytułu zajścia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową „POLISA-ŻYCIE” S.A. wypłaca osobom uprawnionym następujące rodzaje świadczeń w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia:
 - 1) z tytułu zgonu Ubezpieczonego 50%
 - 2) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie płatne dodatkowo, niezależnie od świadczenia o którym mowa w pkt. 1) 100%

- 3) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku lądowego (świadczenie płatne dodatkowo, niezależnie od świadczeń, o których mowa w pkt. 1 i 2) 15%
 - 4) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku lotniczego (świadczenie płatne dodatkowo, niezależnie od świadczeń, o których mowa w pkt. 1 i 2) 15%
 - 5) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku wodnego (świadczenie płatne dodatkowo, niezależnie od świadczeń, o których mowa w pkt. 1 i 2) 15%
3. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku spełniającego łącznie definicję dwóch lub więcej wypadków (lądowego, lotniczego lub wodnego), wypłacane jest świadczenie łącznie z tytułu zgonu Ubezpieczonego, zdarzenia, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 oraz jednego z trzech wypadków, wskazanego przez osobę uprawnioną.

**UMOWA UBEZPIECZENIA
warunki zawarcia umowy ubezpieczenia**

§ 3.

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) Ubezpieczony ukończył 65 rok życia;
- 2) Ubezpieczony objęty był ubezpieczeniem grupowym co najmniej 5 lat w okresie bezpośrednio poprzedzającym zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji i należna za niego składka z tego tytułu opłacana była nieprzerwanie;
- 3) Ubezpieczający złożył wniosek o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji i opłacił z tego tytułu pierwszą składkę ubezpieczeniową.

zasady zawarcia umowy ubezpieczenia

§ 4.

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, składanego na formularzu „POLISA-ŻYCIE” S.A.
2. Wniosek o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji powinien być złożony nie później niż na 30 dni przed dniem ukończenia przez ubezpieczonego 65 roku życia. Po upływie tego terminu prawo do złożenia wniosku o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia grupowego wygasa.
3. We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający określa sposób opłacania składki.
4. We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo do wskazania Beneficjenta.
5. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić lub odwołać Beneficjenta.
6. Jeżeli wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia został wypełniony nieprawidłowo lub jest niekompletny, „POLISA-ŻYCIE” S.A. wezwie Ubezpieczającego do uzupełnienia, względnie do sporządzenia nowego wniosku.
7. „POLISA-ŻYCIE” S.A. zastrzega sobie prawo zaproponowania zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach szczególnych lub odrzucenia wniosku bez podania przyczyny.

polisa ubezpieczeniowa

§ 5.

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. potwierdza wystawieniem polisy.
2. Umowę uważa się za zawartą z dniem początku odpowiedzialności wskazanym na polisie.

czas trwania umowy ubezpieczenia

§ 6.

1. Umowa indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia zawierana jest na okres 5 lat, z możliwością przedłużenia na kolejne okresy.
2. W przypadku, gdy nie później niż 30 dni przed dniem zakończenia 5 letniego okresu ubezpieczenia, żadna ze stron umowy nie złoży oświadczenia o nieprzedłużeniu umowy lub „POLISA-ŻYCIE” S.A. nie złoży propozycji przedłużenia umowy na zmienionych warunkach, ulega ona przedłużeniu na kolejny okres 5 letni na warunkach dotychczasowych.
3. Nieprzyjęcie przez Ubezpieczającego zaproponowanej zmiany warunków ubezpieczenia skutkuje nieprzedłużeniem umowy ubezpieczenia na kolejny okres.

odstąpienie od umowy Ubezpieczenia

§ 7.

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy.

- O odstąpieniu od umowy Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować „POLISA-ŻYCIE” S.A. na piśmie.
- Odstąpienie Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. pisemnej informacji o odstąpieniu.
- Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku wpłacenia składki za czas trwania odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A.
- W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za niewykorzystany okres ochrony.
- W sytuacji, o której mowa w ust. 5, postanowienia §15 ust. 11, 12 stosuje się odpowiednio.

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

§ 8.

- Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
- Bieg okresu wypowiedzenia rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca polisowego następującego po miesiącu, w którym złożono wypowiedzenie.
- Wypowiedzenie jest skuteczne na ostatni dzień miesiąca polisowego, następującego po miesiącu, w którym złożone zostało oświadczenie o wypowiedzeniu.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia od obowiązku wpłacania składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za niewykorzystany okres ochrony.
- W sytuacji, o której mowa w ust. 5, postanowienia §15 ust. 11, 12 stosuje się odpowiednio.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9.

Suma ubezpieczenia w umowie indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia jest równa sumie ubezpieczenia obowiązującej w ubezpieczeniu grupowym.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA SPÓSOB PŁATNOŚCI

§ 10.

- Składka ubezpieczeniowa na każdy 5-cio letni okres obowiązywania umowy obliczana jest zgodnie z aktualnie obowiązującą „Taryfą składek do Indywidualnej Kontynuacji Otwartego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy MULTIGRUPA”
- Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk ustalana jest według następujących kryteriów:
 - suma ubezpieczenia,
 - wysokość świadczenia z tytułu danego ryzyka,
 - wiek Ubezpieczonego.
- Wysokości składek i świadczeń dla poszczególnych ryzyk podane są na polisie ubezpieczeniowej.
- Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne ryzyka.
- Składka ubezpieczeniowa obliczana jest bez uwzględnienia stopy technicznej.
- Ubezpieczający we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia określa sposób opłacania składki:
 - miesięcznie,
 - kwartalnie,
 - półrocznie,
 - rocznie.
- Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę na wskazany przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. rachunek bankowy.
- Pierwsza składka ubezpieczeniowa za Ubezpieczonego płatna jest do dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji.
- Składka ubezpieczeniowa płatna jest z góry, najpóźniej do ostatniego dnia okresu polisowego, poprzedzającego kolejny okres polisowy udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający może w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wystąpić do „POLISA-ŻYCIE” S.A. z pisemnym wnioskiem o zmianę sposobu opłacania składki.
- Nowy sposób opłacania składki obowiązuje od pierwszej rocznicy polisy następującej po złożeniu wniosku, o którym mowa w ust. 10.
- W przypadku nieopłacenia w terminie należnej składki „POLISA-ŻYCIE” S.A. wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki wyznaczając dodatkowy 7 dniowy termin jej zapłaty.
- Jeżeli składka nie zostanie opłacona w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 12 umowę ubezpieczenia uważa się za rozwiązaną przez Ubezpieczającego wraz z ustaniem odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. ze skutkiem na ostatni dzień okresu polisowego, za który została opłacona ostatnia składka.
- W przypadku opłacenia zaległej składki w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 12 „POLISA-ŻYCIE” S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

UMOWA DODATKOWA

§ 11.

Z pierwszym dniem każdego okresu polisowego, na zasadach określonych odrębnie, Ubezpieczający może rozszerzyć zakres ochrony o umowę gromadzenia środków w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oferowanych przez „POLISA-ŻYCIE” S.A.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 12.

- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. rozpoczyna się od dnia wskazanego na polisie, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po złożeniu wniosku i opłaceniu pierwszej składki.
- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. w stosunku do Ubezpieczonego wygasa:
 - w dniu otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. pisemnej informacji o odstąpieniu Ubezpieczającego od umowy
 - po upływie okresu wypowiedzenia,
 - po upływie 5 letniego okresu ubezpieczenia w przypadku złożenia przez którąkolwiek ze stron oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia,
 - w sytuacji o której mowa w §6 ust. 3,
 - w sytuacji o której mowa w §10 ust. 13,
 - w dniu zgonu Ubezpieczonego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 13.

- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem:
 - popelnienia lub usiłowania popelnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - działań wojennych, zamieszek, lokautów, strajków, rozruchów, stanu wyjątkowego i wojennego;
 - prowadzenia przez Ubezpieczonego znajdującego się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych podobnie działających środków pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu drogowego;
 - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu drogowego bez wymaganych i ważnych uprawnień lub bez świadectwa kwalifikacyjnego pojazdu;
 - katastrofy statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanych przewoźników, gdy Ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem statku powietrznego;
 - uprawiania następujących dyscyplin sportu:
 - szybownictwa, lotniarstwa - w tym paralotniarstwa, spadochroniarstwa,
 - sportów lotniczych,
 - nurkowania,
 - sportów walki,
 - sportów motorowych, motocyklowych i motorowodnych,
 - wszelkich form alpinizmu,
 - speleologii,
 - sportów ekstremalnych.
 - popelnienia samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy, licząc od pierwszego dnia ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia;
 - zatrucia spowodowanego spożyciem/spożywaniem alkoholu, użyciem/używaniem narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków, w szczególności skutkującego uszkodzeniami narządów wewnętrznych (np. mózgu, trzustki, wątroby) oraz zespołem zależności alkoholowej;
 - działania/zaniechania po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków;
 - samookaleczenia.
- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku lądowego, lotniczego lub wodnego jest wyłączona, jeżeli Ubezpieczony był sprawcą wypadku lądowego, lotniczego lub wodnego.

OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ

§ 14.

- Uprawnionym do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia jest Beneficjent.
- Wskazanie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia staje się bezskuteczne, jeżeli umyślnie przyczyniła się ona do śmierci Ubezpieczonego.
- W przypadku braku wskazania Beneficjenta albo gdy Beneficjent w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługujące osobom powołanym do spadku po Ubezpieczonym, w częściach określonych w postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku.

ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA

§ 15.

- „POLISA-ŻYCIE” S.A. wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, dokonanego w wyniku własnych ustaleń poczynionych w postępowaniu, o którym mowa niżej, ugody zawartej z osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń lub prawomocnego orzeczenia sądu.
- Osoba uprawniona składa zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w formie pisemnej do jednostki organizacyjnej „POLISA-ŻYCIE” S.A.
- W terminie do 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, „POLISA-ŻYCIE” S.A. podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonego roszczenia i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. lub wysokości świadczenia.

4. W zależności od zdarzenia, stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia, dokumentami, o których mowa w ust. 3 są w szczególności: odpis skrócony aktu zgonu, dokument potwierdzający przyczynę zgonu (np. karta zgonu), dokumenty wskazujące związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a zgonem Ubezpieczonego.
5. Wszelkie dokumenty roszczeniowe winny mieć postać oryginału bądź kopii uwierzytelnionej notarialnie lub przez uprawnionego pracownika „POLISA-ŻYCIE” S.A.
6. „POLISA-ŻYCIE” S.A. spełnia świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
7. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
8. Jeżeli świadczenie nie zostało wypłacone w terminie, o którym mowa w ust. 6, „POLISA-ŻYCIE” S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
9. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, „POLISA-ŻYCIE” S.A. informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
10. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 12, świadczenia wypłacane z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają pomniejszeniu o dodatkowe opłaty.
11. Wypłaty świadczeń dokonywane są przelewem na rachunek bankowy. Koszt przelewu ponosi „POLISA-ŻYCIE” S.A.
12. Na wniosek osoby uprawnionej, kwota świadczenia, pomniejszona o faktyczne koszty przekazu jest przesyłana przekazem pocztowym na adres wskazany w zgłoszeniu roszczenia.
13. Jeżeli Ubezpieczony lub Beneficjent nie zgadza się z dokonanymi ustaleniami w kwestii wysokości przyznanego świadczenia lub odmową zaspokojenia roszczenia, ma prawo zgłosić do Prezesa Zarządu „POLISA-ŻYCIE” S.A. żądanie ponownego rozpatrzenia roszczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia w tej sprawie.
14. Powyższe uprawnienie nie koliduje z prawem dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
15. Powództwo o roszczenia wynikające z niniejszej umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub Beneficjenta.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16.

1. Ubezpieczającemu lub Beneficjentowi przysługuje prawo do wnoszenia skarg lub zażaleń związanych z wykonaniem przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia rozpatruje Centrala „POLISA-ŻYCIE” S.A. .
3. Odpowiedź na skargę lub zażalenie udzielana jest w terminie do 30 dni od daty jej wpływu do Centrali.
4. Umowa ubezpieczenia nie podlega wykupowi.
5. Z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie przysługują premie, rabaty lub udziały w zyskach.
6. Na pisemny wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Zarządu „POLISA-ŻYCIE” S.A., do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający jest zobowiązany informować „POLISA-ŻYCIE” S.A. o każdorazowej zmianie adresu, na który należy kierować przeznaczoną dla Ubezpieczającego korespondencję.
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych, powszechnie obowiązujących aktów prawnych.
9. Wszelkie zmiany w umowie ubezpieczenia powinny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
10. Zgodnie z postanowieniami art. 21 ust.1 pkt.4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 1991r. Nr 80, poz. 350 z późniejszymi zmianami) oraz art. 831 § 3 kodeksu cywilnego (Dz.U. z 1964r. Nr 16, poz. 93 z późniejszymi zmianami) wszelkie świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych oraz podatkiem od spadków i darowizn.
11. Wszelkie oświadczenia woli związane z niniejszą umową wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.
12. Wszelkie opłaty związane z płatnościami składki, a także ze świadczeniami z tytułu umowy ubezpieczenia, o ile są wymagane, obciążają Ubezpieczającego.
13. Niniejsze warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 października 2007r.
14. Niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnej Kontynuacji Otwartego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy MULTIGRUPA zatwierdzone zostały Uchwałą nr 176/2007 Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „POLISA-ŻYCIE” S.A. z dnia 26 września 2007 roku.

Za Zarząd „POLISA-ŻYCIE” S.A.

Jeszek Szewdo.




