

# OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK INWALIDZTWA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO DLA KLIENTÓW AIG BANK POLSKA S.A.

## CZĘŚĆ I OGÓLNA

### ARTYKUŁ 1 – DEFINICJE

Użyte w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

1. **„Towarzystwo”** – Amplifico Life Pierwsze Amerykańsko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna.
2. **„Ubezpieczający”** – AIG BANK POLSKA S.A.
3. **„Ubezpieczony”** – osobę wymienioną w Certyfikacie Ubezpieczenia w wieku między 18 a 76 rokiem życia.
4. **„Uposażony”** – osobę uprawnioną do otrzymania świadczeń na wypadek śmierci Ubezpieczonego. W razie śmierci Ubezpieczonego, należne świadczenie jest wypłacane małżonkowi Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka świadczenie to zostanie wypłacone dzieciom Ubezpieczonego. W przypadku braku dzieci świadczenie zostanie wypłacone rodzicom Ubezpieczonego. W przypadku braku rodziców świadczenie to zostanie wypłacone Spadkobiercom Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.
5. **„Umowa”** – umowę grupowego ubezpieczenia na życie oraz ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego wraz z Załącznikami, jak również wszelkie porozumienia zawarte w treści tych dokumentów lub ich załącznikach oraz ich wszystkie zmiany dokonane wspólnie przez Towarzystwo i Ubezpieczającego.
6. **„Certyfikat Ubezpieczenia”** – dokument potwierdzający objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego.
7. **„Okres ubezpieczenia”** – okres od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do daty jej wygaśnięcia.
8. **„Suma ubezpieczenia”** – kwotę świadczenia wymienioną w Certyfikacie, określającą maksymalną wysokość odpowiedzialności Towarzystwa w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
9. **„Składka”** – kwotę należną Towarzystwu z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy wskazaną w Certyfikacie.
10. **„Inwalidztwo”** – ustalone zgodnie z załączoną Tabelą Inwalidztwa, nie mniej niż 50% nieodwracalne, częściowe lub całkowite upośledzenie funkcji narządu lub kończyny Ubezpieczonego.
11. **„Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny”** – niezależne od woli, nagłe i gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną przy udziale jakiegokolwiek pojazdu w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, rezultatem którego są obrażenia ciała Ubezpieczonego. Pod pojęciem nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego rozumie się także te wypadki, których rezultatem są obrażenia ciała Ubezpieczonego powstałe w czasie, gdy Ubezpieczony poruszał się jako pieszy i został uderzony przez jakikolwiek pojazd będący w ruchu.
12. **„Pojazd”** – urządzenie mechaniczne przeznaczone do transportu lądowego posiadające silnik, oraz rowery, jak również wszelkie urządzenia do transportu wodnego lub lotniczego.

### ARTYKUŁ 2 – OPŁACANIE SKŁADEK

Ubezpieczający jest zobowiązany do odprowadzania Składek pobranych z tytułu ochrony do Towarzystwa. Składka z tytułu ochrony danego Ubezpieczonego jest pobierana przez Ubezpieczającego za rok z góry. Składka jest ustalona przez Towarzystwo z uwzględnieniem rodzaju oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, okresu ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku i płci grupy uprawnionych do ubezpieczenia, oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi Umowy, i w związku z zmianą powyżej określonych parametrów może ulec zmianie w rocznicę zawarcia Umowy.

### ARTYKUŁ 3 – POCZĄTEK I WYGAŚNIĘCIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się o godzinie 00:00 pierwszej doby po upływie 24 godzin od momentu podpisania Certyfikatu Ubezpieczenia i opłacenia składki i trwa jeden rok.

2. Ochrona z tytułu Umowy w stosunku do Ubezpieczonego wygasa z mocy niniejszego postanowienia w najwcześniejszym z poniższych terminów:

- a) Ubezpieczony został w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej uznany za niepoczytalnego – z dniem powstania stanu niepoczytalności. Przez niepoczytalność Ubezpieczonego rozumie się stan, w którym wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności alkoholizmu lub narkomanii, nie jest on w stanie kierować swym postępowaniem,
- b) nastąpi wypłata świadczenia opisana w Części II lub Części III niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony kończy 76 lat.
- c) Jeżeli Umowa wygaśnie lub zostanie rozwiązana, obowiązek opłacania Składek ustaje. Towarzystwo zobowiązane jest do zwrotu Składek wpłaconych po rozwiązaniu Umowy. Opłacenie Składki po rozwiązaniu Umowy i przyjęcie jej przez Towarzystwo nie pociąga za sobą żadnych zobowiązań, oprócz obowiązku jej zwrotu.
- d) Przystąpienie do Ubezpieczenia po ukończeniu przez Ubezpieczonego wieku 75 lat jest bezskuteczne i nie rodzi żadnych zobowiązań po stronie Towarzystwa, z wyjątkiem obowiązku zwrotu otrzymanej Składki.

### ARTYKUŁ 4 – KWALIFIKACJA DO UBEZPIECZENIA

Ubezpieczonym może zostać osoba, która w dniu wyrażenia zgody na przystąpienie do ubezpieczenia ukończyła 18 lat i nie ukończyła 75 lat.

### ARTYKUŁ 5 – ZGŁASZANIE ROSZCZEŃ I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

#### 1. Zawiadomienie o roszczeniu

Zgłoszenie roszczenia jest skuteczne pod warunkiem przedłożenia Towarzystwu wszystkich dokumentów, określonych poniżej:

- a) w przypadku śmierci Uposażony składa:
  - skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego (w oryginale lub kopia potwierdzona przez upoważnionego pracownika w placówkach AIGO),
  - formularz *Dokumentacja Zgonu – Oświadczenie Zgłaszającego*,
  - kopię dokumentu tożsamości uposażonego lub spadkobiercy,
  - certyfikat potwierdzający przystąpienie do ubezpieczenia.
- b) w przypadku inwalidztwa Ubezpieczony składa:
  - upoważnienie dla Towarzystwa do wglądu i gromadzenia wszelkich informacji dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego,
  - formularz *Zgłoszenie Roszczenia – Oświadczenie Zgłaszającego*,
  - formularz *Zgłoszenie Roszczenia – Oświadczenie Lekarza Prowadzącego*,
  - kopię dokumentacji medycznej opisującą doznane obrażenia oraz zastosowane leczenie,
  - kopię protokołu wypadkowego z policji, prokuratury, sądu,
  - certyfikat potwierdzający przystąpienie do ubezpieczenia.

Roszczenie powinno zostać zgłoszone Towarzystwu w ciągu 14 dni od daty nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego. Towarzystwo może uzależnić przyznanie świadczenia, opisanego w Części III niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, od przedstawienia dowodu, że inwalidztwo nastąpiło wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego.

#### 2. Zgłoszenie roszczenia

W przypadku zgłoszenia roszczenia Towarzystwo przesyła zgłaszającemu roszczenie formularze, których wypełnienie pozwoli na uzyskanie informacji niezbędnych do ustalenia prawa do świadczenia z tytułu Umowy oraz odpowiedzialności Towarzystwa. Wypełnione formularze powinny zostać odesłane do Towarzystwa wraz z wszelkimi dokumentami wymaganymi przez Towarzystwo.

#### 3. Badania medyczne

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia badań Ubezpieczonego przez lekarza powołanego przez Towarzystwo w celu potwierdzenia zasadności roszczenia zgodnie z warunkami Umowy. Wszelkie świadczenia należne z tytułu Umowy zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

#### 4. Wypłata świadczeń

Świadczenie opisane w Części II niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia jest wypłacane Uposażonemu. Świadczenie opisane w Części III niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia jest wypłacane Ubezpieczonemu. Po otrzymaniu i zbadaniu dowodów Towarzystwo ma prawo zaakceptować lub odrzucić roszczenie o wypłatę świadczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

#### 5. Dodatkowe informacje

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do występowania z wnioskami do policji, prokuratury, sądów, a także placówek medycznych i innych właściwych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego celem ustalenia zasadności wypłaty świadczenia.

### ARTYKUŁ 6 – ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Umowa może być rozwiązana:
  - a) na podstawie pisemnego porozumienia stron na warunkach określonych w porozumieniu, przy czym okres wypowiedzenia wynosi trzy miesiące, z zastrzeżeniem, że Umowa rozwiązuje się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym upływa trzymiesięczny okres od chwili złożenia wypowiedzenia.
  - b) W razie wypowiedzenia Umowy ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczonego obowiązuje do dnia zakończenia okresu, za jaki opłacono Składkę. Wypowiedzenie Umowy nie ma wpływu na roszczenia powstałe przed dniem jej wygaśnięcia.

### ARTYKUŁ 7 – PRZENIESIENIE PRAW

Ubezpieczony nie jest uprawniony do przeniesienia na inną osobę praw przysługujących na mocy Umowy.

### ARTYKUŁ 8 – PODATKI

Wszelkie podatki winny być uiszczane przez Strony w zakresie ich dotyczącym i zgodnie z obowiązującym prawem, w szczególności zgodnie z przepisami dotyczącymi podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych.

### ARTYKUŁ 9 – KOMPETENCJE SĄDÓW I ROZPATRYWANIE SKARG

1. Skargi Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego winny być przesyłane do Działu Obsługi Klientów Towarzystwa na adres jego siedziby. Towarzystwo w terminie 30 dni przeprowadzi procedurę sprawdzenia skargi oraz prześle osobie skarżącej odpowiedź na skargę. W przypadku zaś nieuwzględnienia skargi przez Towarzystwo Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz Uposażonemu przysługuje prawo do wniesienia skargi lub zażalenia do Rzecznika Ubezpieczonych.
2. Każdy spór, który może wyniknąć w związku z niniejszą Umową będzie rozpatrywany przez sąd właściwy ze względu na siedzibę Towarzystwa lub ze względu na miejsce zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

## CZĘŚĆ II UBEZPIECZENIE PODSTAWOWE TERMINOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE

Towarzystwo wypłaci Uposażonemu świadczenie na wypadek śmierci wymienione w Certyfikacie, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem przedłożenia Towarzystwu dokumentów potwierdzających zgon Ubezpieczonego, zgodnych z wymaganiami Towarzystwa.

## CZĘŚĆ III UBEZPIECZENIE DODATKOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK INWALIDZTWA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO

### ARTYKUŁ 1 – ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU INWALIDZTWA

1. Jeżeli Ubezpieczony dozna obrażeń fizycznych wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, które spowodują u niego inwalidztwo w rozumieniu niniejszej umowy w ciągu stu osiemdziesięciu (180) dni od dnia nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, Towarzystwo wypłacić będzie przez okres pięciu (5) lat, zgodnie z niniejszymi warunkami ubezpieczenia, miesięczne świadczenie, którego wysokość określa Certyfikat Ubezpieczenia. Wypłata miesięcznego świadczenia rozpocznie się po stwierdzeniu inwalidztwa zgodnie z Umową i będzie obejmowała okres od pierwszego miesiąca następującego po miesiącu, w którym zdarzył się nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną inwalidztwa.
2. Jeśli Ubezpieczony udowodni swoją leworęczność, przy stracie lewego ramienia, lewej dłoni lub lewego przedramienia będzie miała odpowiednio zastosowanie podana w Tabeli Inwalidztwa procentowa wartość inwalidztwa należna za stratę prawego ramienia, prawej dłoni lub prawego przedramienia.
3. Jeśli inwalidztwo jest spowodowane uszkodzeniem ciała nie wymienionym w Tabeli Inwalidztwa, ocena stopnia inwalidztwa zostanie dokonana w oparciu o „Tabele normy oceny procentowej trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku”, która jest dostępna w Biurze Głównym Towarzystwa oraz jego upoważnionych przedstawicielstwach. Świadczenie zostanie wypłacone po okresie pełnej rekonwalescencji i po potwierdzeniu trwałego charakteru inwalidztwa.
4. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia badań Ubezpieczonego przez lekarza powołanego przez Towarzystwo w celu potwierdzenia inwalidztwa odpowiadającego warunkom ubezpieczenia dodatkowego. Wszelkie świadczenia należne z tytułu ubezpieczenia dodatkowego zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.
5. Wypłata świadczenia z tytułu inwalidztwa w rozumieniu niniejszych warunków ubezpieczenia dodatkowego wygasa w przypadku śmierci Ubezpieczonego.

### ARTYKUŁ 2 – WYKLUCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

Wypłata nie zostanie dokonana, jeżeli inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego powstało bezpośrednio lub pośrednio:

- a) jako skutek samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności, albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
- b) w wyniku podróży łodzią podwodną, lotu samolotem lub jakimkolwiek powietrznym środkiem transportu w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich linii lotniczych odbywanego na ustalonej trasie i według zaplanowanego rozkładu,
- c) w wyniku wojny wypowiedzianej lub nie wypowiedzianej, powstania, zamieszek, strajków, ruchów społecznych lub innego podobnego zajścia, albo w wyniku obrażeń odniesionych przez Ubezpieczonego w czasie pełnienia służby policyjnej, albo w czasie próby łapania prawa bądź stawiania oporu w trakcie zatrzymania lub aresztowania, albo w wyniku pełnienia służby wojskowej w jednostkach lądowych, morskich, powietrznych bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku uczestnictwa w organizacji paramilitarnej,
- d) w wyniku promieniowania jądrowego lub wpływu energii jądrowej – bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób oddziaływania na Ubezpieczonego,
- e) na skutek działania truciźny, gazu, gazów spalinowych – bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób oddziaływania na Ubezpieczonego,
- f) w wyniku choroby, ułomności fizycznej lub psychicznej oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia, łumabego, rwy kulzowej, przepukliny, AIDS, zatrucia ptomianami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia),
- g) na skutek uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, koni, ludzi lub nart wodnych,
- h) w wyniku jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm<sup>3</sup>,
- i) na skutek wypadku wynikłego z faktu pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych, z wyjątkiem zdarzeń zgodnie z zaleceniem lekarza.

Ubezpieczony nie będzie objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu inwalidztwa będącego rezultatem następujących schorzeń kręgosłupa i rdzenia kręgowego: neuralgia międzyżebrowa, rwa barkowa, rwa kulszowa, zwyrodnienie kręgosłupa, dyskopatia, kręgoszyk, przepuklina krążka międzykręgowego, myelopatie bez względu na powód wyżej wymienionych dolegliwości.

Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy nie będą objęte także osoby z chorobami kręgosłupa, które to choroby w ciągu trzech lat przed datą objęcia ochroną, spowodowały nieobecność Ubezpieczonego w pracy dłuższą niż dziesięć dni.

### TABELA INWALIDZTWA Z PODZIAŁEM NA RODZAJ INWALIDZTWA STANOWIĄCA CZĘŚĆ UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ORAZ UBEZPIECZENIA NA WYPADEK INWALIDZTWA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO DLA KLIENTÓW AIG BANK POLSKA S.A.

TRWAŁE INWALIDZTWO	%
– całkowita strata wzroku w obu oczach	100
– całkowita strata obu ramion lub obu dłoni	100
– całkowita głuchota, spowodowana urazem	100
– strata dolnej szczęki	100
– całkowita strata mowy	100
– całkowita strata jednego ramienia i jednej nogi	100
– całkowita strata jednego ramienia i jednej stopy	100
– całkowita strata jednej dłoni i jednej stopy	100
– całkowita strata jednej dłoni i jednej nogi	100
– całkowita strata obu nóg	100
– całkowita strata obu stóp	100
KONCZYNY GÓRNE:	PRAWA LEWA
– strata jednego ramienia lub jednej dłoni	60 50
– znaczny ubytek tkanki kostnej ramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne)	50 50
– całkowity paraliż kończyny górnej (nieuleczalne uszkodzenie nerwów)	65 55
KONCZYNY DOLNE:	PRAWA LUB LEWA
– całkowita strata uda (górnej połowy)	60
– całkowita strata uda (dolnej połowy) i podudzia	50
– całkowity paraliż dolnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu)	60
– ubytek tkanki kostnej kości udowej lub obu kości podudzia (stan nieuleczalny)	60
Usztywnienie palców rąk (z wyjątkiem kciuka i palca wskazującego) oraz palców nóg (z wyjątkiem dużego palca)	60

uprawnia jedynie do 50% odszkodowania należnego w przypadku straty danych członków.

Warszawa, dnia 14 października 2005 roku

  
Michel Khalaf  
Prezes Zarządu Towarzystwa

  
Iwona Ochocka  
Członek Zarządu Towarzystwa