

MBND/8217

4. Wygaśnięcie ubezpieczenia.

Ubezpieczenie wygasa z upływem 3 miesięcy, za które składki nie zostały opłacone (z 30 og. war.). Ubezpieczenie wygasa również z upływem 3 miesięcy od dnia rozwiązania umowy o pracę, jeżeli ubezpieczony nie zalega z opłatą składek oraz jeżeli nie był do grupowego ubezpieczenia przez nieprzerwany okres co najmniej 12 miesięcy (z 31 og. war.).

5. Indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia.

Jeżeli pracownik należał do grupowego ubezpieczenia przez nieprzerwany okres co najmniej 12 miesięcy i umowa o pracę została rozwiązana, to ma prawo do wycofania indywidualnie to ubezpieczenie kontynuować. Prawo dalszego indywidualnego kontynuowania

Uwaga: dla pracowników wykonujących umowy agencyjne, dla zakładów na trybie awaryjnym i w jednostkach wojskowych obowiązują szczególne warunki ubezpieczenia zakładu pracy i w każdej chwili dostępne

tytuowania ubezpieczenia przysługują również wdowie lub wdowcowi po ubezpieczonym, jeżeli wdowa przekroczyła wiek 55 lat, a wdowiec 60 lat oraz jeżeli nie należą do grupowego ubezpieczenia, ani nie kontynuują go indywidualnie.

Przepisy dotyczące ubezpieczonych przechodzących na emeryturę lub rentę inwalidzką oraz inne wyjątkowo zawierają §§ 34-38 ogólnych warunków.

Celem zawarcia kontynuowanego ubezpieczenia ubezpieczony powinien zgłosić się do Inspektoratu PZU najbliższej w ciągu 3 miesięcy po rozwiązaniu umowy o pracę. Jeśli zgłosi się po upływie tych 3 miesięcy, lecz w ciągu dalszych 6 miesięcy, ubezpieczenie może być zawarte z 6 miesięczną kadencją. Po upływie 9 miesięcy ubezpieczony traci prawo do indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia (z 38 og. war.).

Pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy rozrachunku, dla członków KSP, PPHO, pracowników sezonowych i do czasu mienia i zamieszkania w polsce, będącej w posiadaniu

P A N S T W O W Y Z A K Ł A D U B E Z P I E C Z E N

LEGITYMACJA UBEZPIECZENIOWA Nr 71 - 10399

Ob. Dieryma Krystyna urodz. 17.8.1925
przystąpił do

dotychczasowego grupowego ubezpieczenia rodzinnego **typ D**

Początek ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka miesięczna
XII, 1969	15000	30

Białystok, dnia 2.12 - 1970 r. *[Signature]*

Umowa grupowego ubezpieczenia zawarta jest na podstawie przepisów ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia rodzinnego typu "D" będących w posiadaniu zakładu pracy i w każdej chwili dostępnych. Ważniejsze postanowienia tych przepisów są przedstawione w niniejszej legitymacji. Hołystek, ul. Sienkiewicza 4

1. Kto może być ubezpieczony.

Do grupowego ubezpieczenia i to tylko do jednego (§ 1 ust. 3 og. war.) mają prawo należeć pracownicy w okresie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę (§ 3 og. war.). Do tego okresu zalicza się także okres choroby, urlopu macierzyńskiego i urlopu bezpłatnego, jak długo umowa o pracę nie została rozwiązana.

2. Zakres odpowiedzialności PZU.

Grupowym ubezpieczeniem objęte są następujące osoby na niżej podane sumy ubezpieczenia (§ 3 og. war.):

— pracownik (ubezpieczony)	25.000 zł
— małżonek	7.000 zł
— dzieci będące na utrzymaniu ubezpieczonego i zamieszkujejące wspólnie z nim	
w wieku do lat 7	2.000 zł
ponad 7 lat	2.000 zł
— noworodki martwo urodzone	1.500 zł

— rodzice ubezpieczonego i jego małżonka (także ojczym i macocha) stale zamieszkujący w Polsce

2.000 zł

— dzieci, dorośli (różne do pracy zarobkowej oraz krowki i powiniowaci ubezpieczonego i jego małżonka, jeżeli zamieszkują wspólnie z ubezpieczonym co najmniej od roku i są na jego utrzymaniu

2.000 zł

Za zgodą ubezpieczonych pracowników oraz PZU podane sumy ubezpieczenia mogą być podwyższone przy odpowiednim podwyższeniu składki.

Za wspólne zamieszkanie uważa się faktyczne zamieszkanie wspólnie z ubezpieczonym oraz zamieszkanie z nim na stały pobyt.

Za osoby utrzymywane przez ubezpieczonego, w rozumieniu ogólnych warunków, uważa się te osoby, które nie mają własnych środków oraz nie są na utrzymaniu innych osób, według zasad obowiązującej

mentacyjnego, uregulowanego kodeksem rodzinnym i opiekuńczym. Wzajemnie całonocnym rodzicom dorywczych dóbr pieniężnych lub w naturze, pokrycie kosztów pogrzebu itp. — nie uważa się za utrzymywanie.

Dalsze szczegóły i wyjaśnienia zawierają §§ 4—7 ogólnych warunków

3. Ograniczenia odpowiedzialności PZU.

Jeżeli pracownik przystąpił do grupowego ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy od daty początku umowy grupowego ubezpieczenia lub od daty przyjęcia do pracy, albo jeżeli po wygaśnięciu ubezpieczenia z powodu nieopłacenia składek, ponownie przystąpił do ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy — to PZU wolny jest od obowiązku wypłaty świadczenia w okresie pierwszych 3 miesięcy, chyba że śmierć nastąpiła na skutek niezaprzeczonego wypadku (§ 3 og. war.).

4. Opłacanie składek.

Medyczna składka wynosi 2 zł od 1.000 zł sumy ubezpieczenia pracownika.

Składka powinna być opłacana regularnie najpóźniej do 20-go każdego miesiąca. Dlatego też ubezpieczony jest obowiązany dopłacać, aby składki były potrącaną w liściach płac, zasiłków chorobowych lub macierzyńskich albo innych wypłat; dotyczy to w szczególności czasowych nieobecności w zakładzie pracy w okresie choroby, długiej delegacji, bezpłatnego urlopu, powołania na ćwiczenia wojskowe itp.

Jeżeli z powyższych względów zakład pracy nie potrąca składek, to ubezpieczony powinien wpłacać je regularnie do kasy zakładu.

5. Śmierć.

W razie śmierci ubezpieczonego uprawniający do otrzymania świadczenia są kolejno wspólnie zamieszkujący: małżonek, dzieci, rodzice, dziadkowie oraz inni krowki i powiniowaci (§ 22 og. war.).

Jeżeli ubezpieczony zamieszkuje samostatnie lub ma skomplikowane stosunki rodzinne, to powiniowaci wyznaczają ściennie uposażonego (§ 21 og. war.).