

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE KLIENTÓW KRUK

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie Klientów KRUK (zwane dalej „Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia” lub „OWU”), mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia (zwanej dalej „umową ubezpieczenia”) zawartej pomiędzy Compensa Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group obecnie: Compensa Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS 43309, NIP 527 20 52 806, z opłaconym w całości kapitałem zakładowym w wysokości 167.845.797,00 zł, zwaną dalej „Compensa”, a KRUK S.A. z siedzibą we Wrocławiu 51-116, przy ul. Wołowskiej 8 wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla Wrocław - Fabryczna VI Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000240829, REGON: 931189985, NIP: 894-23-89-605 zwanym dalej Ubezpieczającym.

2. Umowa Ubezpieczenia została zawarta na rachunek Klientów KRUK.

Postanowienia ogólne

Art. 1

Niniejsze OWU stanowią integralną część Umowy Ubezpieczenia określając prawa i zobowiązania stron umowy ubezpieczenia oraz osób ubezpieczonych, które zawarły za pośrednictwem KRUK umowę pożyczki gotówkowej (zwaną w dalszej części OWU „umową pożyczki”).

Definicje

Art. 2

Terminy użyte w niniejszych OWU i innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia oznaczają:

- umowa ubezpieczenia** – umowa grupowego ubezpieczenia na życie osób fizycznych, które zawarły z KRUK umowę pożyczki,
- Klient** – osoba fizyczna w wieku 18-70 lat, która zawarła z KRUK umowę pożyczki,
- Ubezpieczający** – KRUK, który zawarł umowę ubezpieczenia z Compensa,
- Ubezpieczony** – Klient Ubezpieczającego objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia,
- Uposażony** – wskazana przez Ubezpieczonego osoba lub osoby uprawnione do otrzymania świadczenia w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. W przypadku braku wskazania Uposażonego, Uposażonymi są spadkobiercy w proporcjach określonych w prawomocnym postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnym poświadczeniu dziedziczenia,
- Umowa pożyczki** – umowa pożyczki, zawarta przez pożyczkobiorcę z KRUK, na podstawie której KRUK oddaje do dyspozycji pożyczkobiorcy na czas oznaczony w umowie pożyczki, nie dłuższy niż 24 miesiące, kwotę środków pieniężnych (pożyczka), a pożyczkobiorca zobowiązuje się do korzystania z niej i zwrotu na warunkach określonych w umowie pożyczki,
- suma ubezpieczenia/świadczenie** – kwota, którą zobowiązana jest wypłacić Compensa z tytułu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w przypadku braku okoliczności wyłączających odpowiedzialność Compensa,
- składka ubezpieczeniowa** – kwota należna Compensa z tytułu ubezpieczenia pojedynczego Klienta Ubezpieczającego, opłacana jednorazowo z góry za cały okres ubezpieczenia,
- stawka ubezpieczeniowa** – współczynnik będący podstawą ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej,
- dzień rozpoczęcia odpowiedzialności** - dzień uruchomienia środków z umowy pożyczki,
- zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie o charakterze losowym występujące w życiu Ubezpieczonego, którego zajście zgodnie z treścią OWU zobowiązuje Compensa do wypłaty świadczenia,
- deklaracja zgody/deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia** – oświadczenie Klienta Ubezpieczającego o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Art. 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje: Zgon ubezpieczonego z dowolnej przyczyny, dla osób które, w dniu rozpoczęcia odpowiedzialności nie ukończyły 70 roku życia,
- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty wyłącznie taki Klient Ubezpieczającego, który w dniu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej (koniec okresu za jaki pobrana została składka ubezpieczeniowa) nie ukończy 70 roku życia.
- Nie ma możliwości przystąpienia do ubezpieczenia przez pełnomocnika.

Odpowiedzialność Compensa

Art. 4

- Z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej odpowiedzialność Compensa w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia uruchomienia środków z umowy pożyczki po podpisaniu przez tego Ubezpieczonego deklaracji zgody na przystąpienie do ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej w wysokości i terminie określonym w umowie ubezpieczenia.
- Odpowiedzialność Compensa w stosunku do Klientów Ubezpieczającego, którzy w dniu wejścia w życie umowy ubezpieczenia, posiadali zawartą umowę pożyczki rozpoczyna się od dnia wejścia w życie umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po podpisaniu przez tego Ubezpieczonego deklaracji zgody na przystąpienie do ubezpieczenia i opłaceniu przez Ubezpieczającego składki ubezpieczeniowej należnej za tych Klientów Ubezpieczającego.
- W przypadku dokonania zapłaty składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego za danego Ubezpieczonego na rachunek Compensa, a następnie rezygnacji tego Ubezpieczonego z ubezpieczenia, Ubezpieczający złoży wniosek do Compensa o zaprzestanie udzielania ochrony ubezpieczeniowej temu Ubezpieczonemu. W takim przypadku Compensa zobowiązana jest do zwrotu składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej danego Ubezpieczonego na rachunek Ubezpieczającego. Ubezpieczający potrąci, przy następnej płatności ze składki całkowitej za kolejny miesiąc, kwotę składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej danego Ubezpieczonego.

4. Odpowiedzialność Compensa w stosunku do danego Ubezpieczonego kończy się w razie zajścia

jednego z następujących zdarzeń:

- 1) z chwilą śmierci Ubezpieczonego, przy utrzymaniu odpowiedzialności Compensa z tytułu śmierci,
- 2) z dniem złożenia przez Ubezpieczającego wniosku do Compensa o zaprzestanie udzielania ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu,
- 3) z upływem ostatniego dnia okresu, za który opłacono należną składkę ubezpieczeniową,
- 4) w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 70- roku życia.

Wyłączenia odpowiedzialności Compensa

Art. 5

Compensa nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła:

- 1) w wyniku samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, które nastąpiło w ciągu pierwszych 2 lat od daty objęcia go ochroną ubezpieczeniową,
- 2) bezpośrednio lub pośrednio w wyniku zdarzeń związanych z działaniami wojennymi lub wojną (wypowiedzianą lub niewypowiedzianą), inwazją, wojną domową, powstaniem, rewolucją, stanem wojennym,
- 3) w wyniku zdarzenia związanego ze skażeniem radioaktywnym, spowodowanym działaniem, broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość, a także działania gazu, trucizny, gazów spalinowych,
- 4) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu zabronionego pod groźbą kary, kwalifikowanego jako przestępstwo,
- 5) w wyniku zdarzeń zaistniałych lub chorób zdiagnozowanych przed datą rozpoczęcia odpowiedzialności Compensa będących bezpośrednią lub pośrednią przyczyną zgonu Ubezpieczonego,
- 6) działania Ubezpieczonego pod wpływem, w stanie lub w warunkach choroby psychicznej lub zaburzeń psychicznych,
- 7) działania lub pozostawania przez Ubezpieczonego świadomie lub w sposób zamierzony w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu (w rozumieniu obowiązujących przepisów) lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu obowiązujących przepisów), z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie lekarza i w sposób przez niego zalecony,
- 8) na skutek poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym lub paramedycznym poza kontrolą lekarzy lub innych osób uprawnionych, z wyłączeniem sytuacji udzielania pierwszej pomocy w razie zajścia nieszczerliwego wypadku,
- 9) w wyniku prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez odpowiednich uprawnień, a także lotu samolotem lub jakimkolwiek powietrznym środkiem transportu, za wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich linii lotniczych, odbywanego na ustalonej trasie i według ustalonego rozkładu,
- 10) w wyniku jazdy pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jako uczestnik podczas krajowych lub międzynarodowych zawodów, imprez sportowych lub podczas przygotowań do takich zawodów lub imprez, udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, sporty lotnicze, baloniarstwo, akrobatyka, kaskaderstwo, wspinaczka skałkowa lub wysokogórska, narciarstwo ekstremalne, jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami, szybownictwo, nurkowanie, rafting i wszystkie jego odmiany, sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, sporty motorowodne, surfing i wszystkie jego odmiany, sporty walki oraz wszelkiego rodzaju sporty obronne, skoki na linie, wyścigi samochodowe, motocyklowe, gokartów i quadów, kolarstwo górskie i ekstremalne, speleologia, jazda konna, polo, myślistwo, uczestnictwo w wyprawach survivalowych, zorbing.

Suma ubezpieczenia

Art. 6

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i nie zaistnienia przesłanek wyłączających odpowiedzialność, Compensa wypłaca uprawnionemu do świadczenia sumę ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 i 4, suma ubezpieczenia należna w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego jest równa kwocie aktualnego salda zadłużenia Ubezpieczonego z tytułu umowy pożyczki wg stanu na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wynikającego z pierwotnego harmonogramu spłat z wyłączeniem odsetek za nieterminowe płatności.
3. Maksymalna suma ubezpieczenia, określająca górną granicę odpowiedzialności Compensa w stosunku do jednego Ubezpieczonego, wynosi 10 000 zł (dziesięć tysięcy złotych).
4. W przypadku, gdy kwota zadłużenia Ubezpieczonego w stosunku do KRUK S.A. przekracza maksymalną sumę ubezpieczenia określoną w ust. 3, odpowiedzialność Compensa jest ograniczona do maksymalnej sumy ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

Art. 7

1. Składka ubezpieczeniowa jest liczona jako iloczyn odpowiedniej stawki ubezpieczeniowej, liczby miesięcy ochrony ubezpieczeniowej i sumy ubezpieczenia z dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
2. W przypadku zmiany warunków umowy pożyczki, polegającej na wydłużeniu okresu spłaty salda zadłużenia, ochrona ubezpieczeniowa będzie wydłużona do końca nowo ustalonego okresu spłaty, pod warunkiem opłacenia składki za wydłużony okres ochrony. Składka za wydłużony okres ochrony będzie obliczona jako iloczyn stawki ubezpieczeniowej obowiązującej w dniu przedłużania ochrony, salda zadłużenia Klienta Ubezpieczającego z dnia przedłużania ochrony oraz liczby miesięcy, jakie pozostały do zakończenia okresu spłaty salda zadłużenia. Tak ustalona składka będzie doliczona do składki całkowitej. Pierwszy dzień wydłużonego okresu spłaty będzie traktowany jak dzień zawarcia nowej umowy pożyczki. W takim przypadku harmonogram spłaty pożyczki stanowiący załącznik do zmienionej umowy pożyczki zastępuje pierwotny harmonogram spłat pożyczki.
3. W przypadku zmiany warunków umowy pożyczki, polegającej na podniesieniu kwoty pożyczki, ochrona ubezpieczeniowa będzie obejmowała podniesioną kwotę, pod warunkiem opłacenia przez Ubezpieczającego składki obliczonej jako iloczyn kwoty, o którą podniesiono pożyczkę, i odpowiedniej stawki ubezpieczeniowej obowiązującej w dniu przedłużania ochrony i okresu na jaki podniesiono pożyczkę określonego w miesiącach. W takim przypadku harmonogram spłaty pożyczki stanowiący załącznik do zmienionej umowy pożyczki zastępuje pierwotny harmonogram spłat pożyczki.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE KLIENTÓW KRUK

4. Jeżeli Compensa na wniosek Ubezpieczającego zaprzestanie udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu, Compensa zwróci Ubezpieczającemu, na jego pisemny wniosek, nadpłaconą składkę. Nadpłacona składka obliczona zostanie według następującego wzoru:

$$\frac{S}{K} \times \frac{N_2}{N_1} \times P$$

Gdzie

S – saldo na dzień poprzedzający dzień zaprzestania udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu przez Compensa,

K – początkowa wartość udzielonej pożyczki,

N_1 – liczba rat wynikająca z umowy pożyczki,

N_2 – okres pozostający do spłaty wg harmonogramu spłat na dzień zaprzestania udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu przez Compensa, (w miesiącach),
P – zapłacona składka jednorazowa.

Wypłata świadczenia

Art. 8

1. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Compensa, Compensa wypłaci sumę ubezpieczenia Uposażonemu.
2. Uposażony nabywa prawo do otrzymania świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego, przy czym:
 - 1) w przypadku, gdy Uposażonych jest więcej niż jeden, suma ubezpieczenia wypłacana jest poszczególnym Uposażonym w częściach wskazanych przez Ubezpieczonego, a w braku wskazania - w częściach równych,
 - 2) jeżeli suma procentowego udziału Uposażonych w świadczeniu, wskazana przez Ubezpieczonego nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w całkowitej kwocie świadczenia wypłacanego przez Compensa na wypadek śmierci Ubezpieczonego są wyznaczone z zachowaniem wzajemnych proporcji wskazanych w Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia,
 - 3) jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego lub w chwili śmierci Ubezpieczonego brak jest Uposażonych, osobami uprawnionymi do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego są spadkobiercy Ubezpieczonego w proporcjach określonych w prawomocnym postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnym poświadczeniu dziedziczenia,
 - 4) w razie śmierci Uposażonego przed zajęciem zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego, albo w przypadku, gdy Uposażony umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego prawo do wypłaty części świadczenia przypadającej zmarłemu Uposażonemu lub Uposażonemu, który utracił prawo do świadczenia w wyniku umyślnego przyczynienia się do śmierci Ubezpieczonego, przejmują pozostali Uposażeni, z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających z dyspozycji Ubezpieczonego.
3. Compensa wypłaci sumę ubezpieczenia na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia złożonego przez Uposażonego.
4. Do wniosku o wypłatę świadczenia powinny zostać dołączone następujące dokumenty:
 - a) Poświadczona, przez pracownika Ubezpieczającego za zgodność z oryginałem kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość Uposażonych,
 - b) skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego, kserokopia aktu zgonu poświadczona za zgodność z oryginałem przez pracownika Ubezpieczającego,
 - c) karta zgonu Ubezpieczonego, lub inny dokument stwierdzający przyczynę zgonu Ubezpieczonego,
 - d) deklaracja zgody Ubezpieczonego,
 - e) kopia umowy pożyczki zawartej przez Ubezpieczonego wraz z pierwotnym harmonogramem spłat.
5. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego, do zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego należy dołączyć prawomocne postanowienie sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialne poświadczenie dziedziczenia.
6. Compensa uprawniona jest do ustalania okoliczności śmierci Ubezpieczonego, w związku z którą ma nastąpić wypłata świadczenia oraz do żądania dostarczenia przez Uposażonych innych, niezbędnych dokumentów uzasadniających wypłatę świadczenia. W takim przypadku, w terminie 7 dni od otrzymania wniosku o wypłatę świadczenia, Compensa poinformuje o tym Uposażonych oraz przeprowadzi postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną poinformuje Uposażonych, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia prawa do świadczenia lub wysokości świadczenia.
7. Za dodatkowe dokumenty potrzebne do ustalenia prawa do świadczenia lub wysokości świadczenia uznaje się:
 - a) dokument potwierdzającego okoliczności śmierci Ubezpieczonego,
 - b) dokumenty wydane w postępowaniu prowadzonym przez policję lub prokuraturę lub sąd mające na celu wyjaśnienie okoliczności zgonu Ubezpieczonego: raport policji, protokół powypadkowy, protokół BHP, pisemną informację o danych adresowych: jednostki policji i siedziby prokuratury lub sądu prowadzących czynności wyjaśniające okoliczności zgonu Ubezpieczonego, o ile takie czynności były prowadzone;
 - c) dokumentację medyczną z placówki medycznej, w której nastąpił zgon Ubezpieczonego;
 - d) dokument medyczny potwierdzający udzielenie pierwszej pomocy medycznej oraz dane adresowe pogotowia ratunkowego, o ile pogotowie ratunkowe udzieliło Ubezpieczonemu pierwszej pomocy medycznej,
 - e) dane adresowe placówek medycznych, w których Ubezpieczony był zarejestrowany lub leczony.
8. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Compensa informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

Art. 9

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, Compensa wypłaci Uposażonym świadczenie w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia - aktualnej w dacie zajścia zdarzenia.
2. Jako datę zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się - koniec dnia poprzedzającego dzień śmierci Ubezpieczonego.

Art. 10

1. Compensa wypłaci świadczenie na rachunek bankowy wskazany przez Uposażonych w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym i dokumentów, o których mowa w § 8 OWU.
2. Jedynie w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że odpowiedzialność Compensa może zostać wyłączona zgodnie z § 5 OWU, a co za tym idzie zachodzi potrzeba wyjaśnienia dodatkowych okoliczności, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności.

Postanowienia dodatkowe

Art. 11

1. Ubezpieczony jest zobowiązany powiadamiać Compensa, składając odpowiednie oświadczenie w tym zakresie za pośrednictwem Ubezpieczającego, o zmianach danych osobowych zawartych w Deklaracji zgody, w terminie 14 dni od dnia zajścia tych zmian.
2. Wszelkie oświadczenia, wnioski i zawiadomienia związane z ubezpieczeniem powinny być składane przez Ubezpieczonego w placówkach Ubezpieczającego w miarę możliwości na przewidzianych dla tego celu formularzach.

Rozpatrywanie skarg i zażaleń

Art. 12

1. Skargi lub zażalenia, związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony może zgłaszać pisemnie do Compensa.
2. Skargi oraz zażalenia rozpatrywane są przez Compensa w terminie 30 dni od dnia ich złożenia.
3. Skargi lub zażalenia mogą być także wnoszone do Rzecznika Ubezpieczonych oraz Komisji Nadzoru Finansowego.

Opodatkowanie świadczeń

Art. 13

1. Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych reguluje Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 361 z późn. zm.) oraz Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. 2011 Nr 74, poz. 397 z późn. zm.).
2. Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 24 ust. 15 Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, od podatku dochodowego są wolne kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych, z wyjątkiem:
 - 1) odszkodowań za szkody dotyczące składników majątku związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą lub prowadzeniem działań specjalnych produkcji rolnej, z których dochody są opodatkowane zgodnie z art. 27 ust. 1 lub art. 30c Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych,
 - 2) dochodu otrzymanego z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia zawartą na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej – w wypadku ubezpieczeń związanych z funduszami kapitałowymi.
3. W przypadku zmiany zasad opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych, obligatoryjny będzie stan prawny obowiązujący na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Postanowienia końcowe

Art. 14

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wnieść albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego.
3. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały przyjęte Uchwałą Zarządu Benefia (obecnie: Compensa) Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S. A. Vienna Insurance Group z dnia 31 marca 2014 roku i wchodzi w życie z dniem 1 października 2014 roku.