

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA RODZINNEGO NA WYPADEK ŚMIERCI TYPU C



zatwierdzone przez Ministra Finansów postanowieniem Nr RMU-27/58 z dnia 23 stycznia 1958 r.

Kod warunków: D6KP10

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Zakład pracy zawierający z Państwowym Zakładem Ubezpieczeń (PZU) umowę grupowego ubezpieczenia rodzinnego na wypadek śmierci – zwanego dalej grupowym ubezpieczeniem – nazywa się „ubezpieczającym”, osoba ubezpieczona na wypadek śmierci „ubezpieczającym”, osoba uprawniona do otrzymania świadczenia „uposażonym”.

§ 2

Na podstawie niniejszych warunków może ubezpieczający zawrzeć:

- 1) dożywotnie grupowe ubezpieczenie, które uprawnia ubezpieczonego do indywidualnego kontynuowania grupowego ubezpieczenia w przypadkach przewidzianych w §§ 36 do 41, lub
- 2) czasowe grupowe ubezpieczenie, które wygasa w razie zaprzestania pracy przez ubezpieczonego u ubezpieczającego (§§ 30 i 43).

§ 3

1. Do grupowego ubezpieczenia mogą przystąpić (§ 13) pracownicy ubezpieczającego, mający obywatelstwo polskie i zamieszkujący stale w kraju.
2. Za pracownika uważa się:
 - 1) osobę zatrudnioną przez ubezpieczającego na podstawie mianowania lub umowy o pracę,
 - 2) członka spółdzielni pracy, dla którego wynagrodzenie otrzymywane z tytułu pracy w tej spółdzielni stanowi główne źródło utrzymania.
3. Objęcie grupowym ubezpieczeniem innych osób, na przykład pracowników sezonowych, członków spółdzielni pomocniczych i spółdzielczych zrzeszeń chałupników – wymaga zezwolenia Centrali PZU.
4. Nie stanowią przerwy w zatrudnieniu okresy choroby, za które pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy z tytułu ubezpieczenia społecznego, chyba że stosunek pracy został formalnie rozwiązany, dalej okres odbywania zasadniczej służby wojskowej, jak również okresy ćwiczeń wojskowych, urlopu macierzyńskiego i oddelegowania w celach zawodowych, szkoleniowych bądź społecznych.

§ 4

1. Umowa grupowego ubezpieczenia może być zawarta, jeżeli co najmniej 75% ogółu pracowników (§ 3) ubezpieczającego złoży deklarację zgody na przystąpienie do ubezpieczenia.
2. Jeżeli w czasie trwania umowy stan ubezpieczonych zmniejszy się poniżej 75% aktualnego stanu zatrudnionych pracowników, PZU może wypowiedzieć umowę z zachowaniem postanowienia § 33 ust. 2.

ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 5

1. W razie śmierci ubezpieczonego pracownika PZU wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, ustalonej w umowie grupowego ubezpieczenia, a w razie śmierci członka rodziny – odpowiednią część tej sumy według zasad przewidzianych w § 6.
2. Pracownicy poszczególnego zakładu pracy mogą być ubezpieczeni tylko na jednakowe sumy ubezpieczenia. Ustalenie różnych sum ubezpieczenia dla poszczególnych kategorii pracowników

wymaga osobnego porozumienia z PZU potwierdzonego na piśmie.

§ 6

Ubezpieczeniem grupowym objęci są automatycznie i bezimiennie następujący członkowie rodziny ubezpieczonego pracownika na sumy wyrażone w procentach sumy ubezpieczenia pracownika:

- 1) małżonek, przy czym za małżonka uważa się również osobę pozostającą z ubezpieczonym w faktycznej wspólności małżeńskiej, o ile zamieszkuje z nim i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe co najmniej od roku oraz pod warunkiem, że ani ubezpieczony, ani osoba ta nie pozostają z kim innym w związku małżeńskim – 50%
- 2) a) dzieci, jeżeli są utrzymaniu ubezpieczonego pracownika i wspólnie z nim zamieszkują, chyba że brak wspólnego zamieszkania spowodowany jest uczęszczaniem do szkoły, pobyt w sanatorium, w domu dziecka lub tp.:
 - w wieku do 7 lat – 30%
 - w wieku ponad 7 lat – 40%

za dzieci uważa się dzieci własne, przysposobione, pasierbów, wnuków i rodzeństwo oraz dzieci obce wzięte na wychowanie;

- b) dzieci własne martwo urodzone po 7 miesiącach ciąży – 15%

rodzice ubezpieczonego i jego małżonka:

- a) jeżeli są na utrzymaniu ubezpieczonego pracownika i wspólnie z nim zamieszkują co najmniej od 3 miesięcy – 40%
- b) jeżeli nie odpowiadają warunkom podanym pod literą a) – 20%

za rodziców uważa się także ojczyma lub macochę zarówno ubezpieczonego jak i jego małżonka;

- 4) dziadkowie ubezpieczonego i jego małżonka, jeżeli są na utrzymaniu ubezpieczonego pracownika i wspólnie z nim zamieszkują co najmniej od 3 miesięcy – 40%

- 5) inni krewni lub powinowaci ubezpieczonego i jego małżonka oraz przyjęte do rodziny osoby obce – jeżeli są na utrzymaniu ubezpieczonego pracownika i wspólnie z nim zamieszkują co najmniej od roku – 40%

§ 7

1. Osoby które:

- a) należą do rolniczych spółdzielni produkcyjnych, albo
 - b) figurują w księdze wymiarowej jako płatnicy podatku gruntowego z gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie ustalonym na kwotę przekraczającą 6.000 zł, a przy gospodarstwach rolnych o przychodowości powyżej 3.000 zł, jeżeli pobierają rentę przekraczającą 250 zł miesięcznie, albo
 - c) posiadają własne przedsiębiorstwo przemysłowe, handlowe lub rzemieślnicze, albo
 - d) pobierają zasiłek chorobowy z ubezpieczenia społecznego obliczony od wynagrodzenia przekraczającego 700 zł miesięcznie, albo
 - e) osiągają dochód z innych źródeł (na przykład z tytułu zatrudnienia, z tytułu renty starczej lub inwalidzkiej itd.) w łącznej wysokości przekraczającej 700 zł miesięcznie – uważa się za mające własne środki utrzymania; nie mogą one być uznane za będące na utrzymaniu pracownika.
2. Małżonka, dzieci i rodziców osoby, która ma własne środki utrzymania w rozumieniu ustępu poprzedzającego, uważa się za

będących na utrzymaniu tej osoby, a nie na utrzymaniu ubezpieczonego pracownika.

Przykład I: Jeżeli w jednym gospodarstwie domowym zamieszkuje: ubezpieczony pracownik, jego zarobkujący rodzice i niezarobkujący dziadkowie, to dziadków uważa się za będących na utrzymaniu zarobkujących rodziców pracownika, a nie na utrzymaniu ubezpieczonego pracownika (wnuka).

Przykład II: Jeżeli w jednym gospodarstwie domowym zamieszkuje: ubezpieczony pracownik oraz zarobkujący ojciec i nie zarobkująca matka albo zarobkująca matka i nie zarobkujący ojciec, to nie zarobkującego małżonka (matkę lub ojca) uważa się za będącego na utrzymaniu małżonka zarobkującego, a nie pracownika ubezpieczonego.

§ 8

1. Przy zbiegu kilku ubezpieczeń zawartych przez różne osoby PZU zmiana świadczenie z każdego ubezpieczenia obejmującego zmarłą osobę (§§ 6 i 7).

Przykład I: Pracujący mąż i żona przystąpili do grupowego ubezpieczenia na 10.000 zł. W razie śmierci dziecka w wieku powyżej 7 lat PZU wypłaca po 4.000 zł z każdego ubezpieczenia, czyli razem 8.000 zł.

Przykład II: Mąż zawarł grupowe ubezpieczenie na 20.000 zł, a żona pracująca na 10.000 zł. W razie śmierci żony PZU wypłaca 10.000 zł z ubezpieczenia żony oraz 10.000 zł z ubezpieczenia męża, razem 20.000 zł, a w razie śmierci męża – 20.000 zł z ubezpieczenia męża i 5.000 zł z ubezpieczenia żony, razem 25.000 zł.

2. Pracownik zatrudniony w kilku zakładach pracy może przystąpić do grupowego ubezpieczenia tylko w jednym z tych zakładów według swego wyboru. W razie przystąpienia do dwóch lub więcej grupowych ubezpieczeń PZU wypłaca świadczenie z tego ubezpieczenia, które jest dla pracownika najkorzystniejsze, a z pozostałych ubezpieczeń zwraca jedynie wpłacone składki.

§ 9

PZU wolny jest od obowiązku wypłaty świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego pracownika lub członka jego rodziny w ciągu 6 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU (§ 14), jeżeli pracownik:

- 1) był zatrudniony w dniu podanym w polisie jako początek umowy grupowego ubezpieczenia, a przystąpiwszy do ubezpieczenia, pierwszą składkę zapłacił później niż dnia 15 piątego miesiąca od tej daty;
- 2) został przyjęty do pracy po dniu podanym w polisie jako początek umowy grupowego ubezpieczenia, a przystąpiwszy do ubezpieczenia, pierwszą składkę zapłacił później niż dnia 15 piątego miesiąca od daty zatrudnienia;
- 3) po wygaśnięciu ubezpieczenia z powodu nieopłacenia składek (§ 20) powtórnie przystąpił do grupowego ubezpieczenia (§ 13) po upływie 6 miesięcy od końca miesiąca kalendarzowego, za który zapłacono składkę.

Powyższe ograniczenie nie ma zastosowania, jeżeli śmierć nastąpiła wskutek nieszczęśliwego wypadku.

§ 10

PZU nie odpowiada w razie śmierci ubezpieczonego wskutek działań wojennych lub wskutek udziału w zbrodni.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

W celu zawarcia umowy grupowego ubezpieczenia, ubezpieczający składa wniosek na formularzu PZU.

§ 12

PZU wydaje ubezpieczającemu polisę jako dowód zawarcia umowy grupowego ubezpieczenia.

§ 13

Pracownicy składają u ubezpieczającego deklarację zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia i na potrącanie składek z wynagrodzenia za pracę. Deklaracje te ubezpieczający obowiązany jest przesłać w ciągu 14 dni przy wykazie imiennym do PZU celem oznaczenia na nich początku ubezpieczenia i zarejestrowania ubezpieczeń, a po zwróceniu przez PZU przechowywać je jako dowody ubezpieczenia poszczególnych pracowników.

POCZĄTEK ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 14

1. Odpowiedzialność PZU w stosunku do poszczególnego ubezpieczonego rozpoczyna się dnia oznaczonego przez PZU na deklaracji zgody jako początek ubezpieczenia pod warunkiem zapłacenia pierwszej składki najpóźniej do dnia 15 miesiąca kalendarzowego, w którym przypada początek ubezpieczenia. Odpowiedzialność PZU nie rozpoczyna się przed złożeniem przez pracownika deklaracji zgody.
2. W przypadku niezapłacenia pierwszej składki w powyższym terminie, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się dnia 1 tego miesiąca kalendarzowego, w którym składka została zapłacona do dnia piętnastego.

WYMIAR I OPLATA SKŁADKI

§ 15

Składkę ustala się według taryfy PZU, w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia. Składka jest jednakowa dla wszystkich pracowników objętych umową grupowego ubezpieczenia bez względu na wiek, stan zdrowia i rodzaj wykonywanej pracy oraz bez względu na stan cywilny i rodzinny pracowników.

§ 16

Składka miesięczna płatna jest z góry najpóźniej do dnia 15 każdego miesiąca kalendarzowego przez cały okres trwania ubezpieczenia.

§ 17

Obowiązek opłaty składek ustaje z upływem miesiąca kalendarzowego, w którym ubezpieczony pracownik zmarł.

§ 18

1. Składkę uważa się za zapłaconą przez ubezpieczonego z chwilą potrącenia jej przez ubezpieczającego z wypłacanego wynagrodzenia za pracę lub z innych wypłat na podstawie deklaracji zgody (§ 13). W wyjątkowych przypadkach (w razie choroby, urlopu macierzyńskiego itp.) może pracownik, jeżeli ma prawo należeć do grupowego ubezpieczenia (§ 3), wpłacić składki do kasy ubezpieczającego.
2. Dowodem zapłaty składek są listy płac lub księga kasowa ubezpieczającego.

§ 19

1. Ubezpieczający obowiązany jest potrącać pracownikom i otrzymać od nich składki przekazywać do PZU w ciągu 14 dni.
2. Jednocześnie z dokonaniem przekazem ubezpieczający obowiązany jest przesłać rozliczenie według wzoru ustalonego przez PZU.

SKUTKI ZALEGANIA Z OPLATĄ SKŁADEK I WZNOWIENIE UBEZPIECZENIA

§ 20

1. Jeżeli pracownik nie zapłaci bieżących składek miesięcznych, ubezpieczenie wygasa z upływem 3 miesięcy licząc od końca ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który zapłacono składkę.

2. Ubezpieczenie wygasłe w myśl ust. 1 może być wznowione, o ile pracownik jednorazowo zapłaci wszystkie zaległe składki przed upływem 6 miesięcy licząc od końca ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który zapłacono składkę. W przypadku tym odpowiedzialność PZU rozpoczyna się z chwilą zapłacenia zaległych składek.

UPOSAŻONY

§ 21

W razie śmierci ubezpieczonego świadczenie PZU otrzymuje uposażony wyznaczony imiennie przez ubezpieczonego. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić uposażonego. Zarówno wyznaczenie jak i zmiana uposażonego wymaga pisemnego zgłoszenia w inspektoracie PZU oraz odnotowania na deklaracji zgody.

Uwaga: Imienne wyznaczenie uposażonego jest – w celu uniknięcia sporów i nieporozumień przy wypłacie świadczenia – szczególnie pożądane w przypadku powikłanych stosunków rodzinnych, np. gdy pracownik z żoną faktycznie nie żyje (nie przeprowadził rozwodu) i pragnie zapewnić świadczenie innej osobie.

§ 22

Gdy ubezpieczony nie wyznaczył uposażonego imiennie lub gdy imiennie wyznaczony uposażony w chwili śmierci ubezpieczonego nie żyje albo utracił prawo do otrzymania świadczenia, uprawnieni do otrzymania świadczenia są członkowie rodziny ubezpieczonego w kolejności przewidzianej w § 6, o ile odpowiadają podanym tam warunkom – przy czym pierwszeństwo mają członkowie rodziny mieszkający z ubezpieczonym. W razie gdy jest więcej osób uprawnionych równorzędnie, PZU wypłaca świadczenie uposażonym w równych częściach.

§ 23

W razie braku członków rodziny wymienionych w § 22 świadczenie przysługuje prawnym spadkobiercom.

§ 24

W razie śmierci członka rodziny uposażonym jest ubezpieczony pracownik.

§ 25

Z przypadającego do wypłaty świadczenia PZU może potrącić i pokryć udowodnione koszty pogrzebu nawet gdy poniesione zostały przez osobę nie wymienioną w §§ 22 i 23.

§ 26

Nie ma prawa do otrzymania świadczenia uposażony, który rozmyślnym działaniem lub współdziałaniem spowodował śmierć ubezpieczonego.

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA I PŁATNOŚĆ ŚWIADCZENIA

§ 27

O śmierci ubezpieczonego powinien ubezpieczający zawiadomić PZU na właściwym formularzu. Do zawiadomienia należy dołączyć:

- 1) deklarację zgody (§ 13),
- 2) akt zgonu ubezpieczonego,
- 3) w razie śmierci członka rodziny lub innej osoby – dowody stwierdzające, że zmarła osoba objęta była grupowym ubezpieczeniem (§§ 6 i 7),
- 4) inne potrzebne dowody na żądanie PZU.

§ 28

Świadczenie jest płatne w ciągu 14 dni od daty dostarczenia PZU dowodów wymaganych w § 27.

§ 29

PZU jest wolny od obowiązku dalszych świadczeń, jeżeli wypłacił świadczenie do rąk osoby mającej według przedłożonych dowodów

uprawnienie do otrzymania świadczenia, nawet gdy po dokonaniu wypłaty ujawni się, że zgłaszająca się osoba posiada równorzędne lub większe uprawnienia niż osoba, której świadczenie wypłacono.

CZAS TRWANIA UBEZPIECZENIA PRACOWNIKA I CZŁONKÓW RODZINY

§ 30

1. Ubezpieczenie pracownika wygasa z upływem 3 miesięcy licząc od końca miesiąca kalendarzowego, w którym ubezpieczony przestał być pracownikiem ubezpieczającego.
2. Jeżeli pracownik przed rozwiązaniem stosunku pracy zalegał z opłatą składek, powyższy okres 3-miesięczny skraca się o okres zalegania z opłatą składek.
3. W razie gdy pracownik przed upływem okresu przewidzianego w ust. 1 i 2 przystąpił do jakiegokolwiek grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci w nowym zakładzie pracy, poprzednie jego ubezpieczenie wygasa w chwili powstania odpowiedzialności PZU z tytułu nowego ubezpieczenia.
4. Ubezpieczenie pracownika sezonowego (§ 3 ust. 3) wygasa z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym ustał obowiązek ubezpieczającego wypłaty pracownikowi wynagrodzenia za pracę.

§ 31

Ubezpieczenia członków rodziny (§ 6) powstają z chwilą, gdy pracownik staje się ubezpieczonym i ustają z chwilą wygaśnięcia ubezpieczenia pracownika lub z końcem tego miesiąca kalendarzowego, w którym ubezpieczony pracownik zmarł.

CZAS TRWANIA I WYPOWIEDZENIE UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

§ 32

Umowę grupowego ubezpieczenia zawiera się na czas nieoznaczony.

§ 33

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę na piśmie w każdym czasie na koniec miesiąca kalendarzowego, o ile większość pracowników ubezpieczonych wyraziła uprzednio zgodę na wypowiedzenie umowy, co powinno być w wypowiedzeniu stwierdzone.
2. PZU może wypowiedzieć umowę na piśmie z terminem 2-miesięcznym na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 34

W razie wypowiedzenia umowy wszystkie ubezpieczenia poszczególnych pracowników wygasają – odmienne od postanowień § 30 – z końcem tego miesiąca kalendarzowego, za który składki zostały zapłacone, jednak z datą rozwiązania umowy grupowej.

PRZEDAWNIE NIE ROSZCZEŃ I WNOSENIE SKARG

§ 35

1. Roszczenia o świadczenie nie można dochodzić sądowo po upływie 6 miesięcy od daty otrzymania od PZU zawiadomienia o oddaleniu roszczenia.
2. W zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 1, PZU powinien zwrócić uwagę na termin wniesienia pozwu i skutki prawne połączone z uchybieniem tego terminu. Nie przerywają biegu tego terminu dalsze pisma do PZU ani odpowiedzi w sprawie świadczenia.

INDYWIDUALNE KONTYNUOWANIE GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

§ 36

1. Prawo indywidualnie kontynuowanego grupowego ubezpieczenia służy:

- 1) rencistom, to jest pracownikom, którzy zaprzestali pracy nabywszy prawo do renty starczej lub inwalidzkiej;
- 2) ubezpieczonym pracownikom
 - a) zwolnionym z pracy nie na własne żądanie, przez czas pozostawania bez zarobkowego zatrudnienia, nie dłużej jednak niż na okres jednego roku licząc od końca miesiąca, w którym nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy,
 - b) przechodzącym w charakterze pracownika zatrudnionego na podstawie mianowania lub umowy o pracę do innego zakładu pracy, w którym nie istnieje takie same grupowe ubezpieczenie co do rodzaju i sumy ubezpieczenia,
 - c) powołanym do odbywania zasadniczej służby wojskowej na okres do upływu 3 miesięcy od jej zakończenia.

2. Prawo przewidziane w ust. 1 służy pracownikom wymienionym w punkcie 1 i 2 lit. a) tylko wtedy, gdy bezpośrednio przed opuszczeniem zakładu pracy bieżąco (nie jednorazowo za kilka miesięcy) opłacali składki za jakiegokolwiek grupowe ubezpieczenie co najmniej przez okres jednego roku.
3. Warunek podany w ust. 2 nie stosuje się do pracowników, którzy byli zatrudnieni w dniu podanym w polisie jako początek umowy grupowego ubezpieczenia i przystąpili do ubezpieczenia z ważnością od tej daty (§§ 13 i 14 ust. 1), oraz do pracowników, którzy na skutek nieszczęśliwego wypadku, zaszłego po przystąpieniu do grupowego ubezpieczenia, nabyli prawo do renty inwalidzkiej.

§ 37

1. Przewidziane w § 36 prawo indywidualnego kontynuowania grupowego ubezpieczenia nie przysługuje pracownikom sezonowym.
2. W razie wypowiedzenia umowy grupowego ubezpieczenia (§§ 33 i 34) ubezpieczeni nie mają prawa indywidualnego kontynuowania grupowego ubezpieczenia.

§ 38

Do kontynuowanych ubezpieczeń stosuje się odpowiednio §§ 1 do 35 ze zmianami i uzupełnieniami przewidzianymi w powyższych przepisach.

§ 39

Pracownik, który zamierza kontynuować ubezpieczenie, powinien przed upływem 6 miesięcy od końca ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który zapłacono składkę w grupie:

- 1) złożyć w inspektoracie PZU wniosek na właściwym formularzu i dołączyć deklarację zgody na grupowe ubezpieczenie (§ 13),
- 2) złożyć zaświadczenie ubezpieczającego w sprawie czasu zatrudnienia i powodu zwolnienia z pracy oraz okresu opłaconych składek, a w razie potrzeby zaświadczenie o podjęciu pracy w nowym zakładzie pracy lub o powołaniu do odbycia zasadniczej służby wojskowej,
- 3) jednocześnie zapłacić zaległe składki i pierwszą składkę za ubezpieczenie kontynuowane.

§ 40

Następne składki płatne są bez wezwania z góry 1 dnia każdego miesiąca kalendarzowego w sposób uzgodniony z inspektorem PZU przy składaniu wniosku.

§ 41

1. W razie ponownego podjęcia zatrudnienia w zakładzie pracy, w którym istnieje grupowe ubezpieczenie, kontynuujący ubezpieczenie może albo przystąpić do tego ubezpieczenia, albo utrzymać w mocy ubezpieczenie kontynuowane.
2. W razie przystąpienia do grupowego ubezpieczenia, ubezpieczenie kontynuowane wygasa z datą powstania odpowiedzialności PZU z tytułu grupowego ubezpieczenia, a składki zapłacone po wygaśnięciu tego ubezpieczenia podlegają zwrotowi.
3. O przystąpieniu do grupowego ubezpieczenia w zakładzie pracy kontynuujący ubezpieczenie obowiązany jest bezzwłocznie zawiadomić PZU.

§ 42

1. Ubezpieczony pracownik, któremu nie przysługuje prawo indywidualnego kontynuowania grupowego ubezpieczenia zgodnie z § 36, a który nie jest rencistą lub nie przekroczył 65 roku życia, ma prawo zawrzeć jednostkowe ubezpieczenie na życie według jednej z tarify, stosowanych przez PZU, z uwzględnieniem wieku w dacie zawarcia jednostkowego ubezpieczenia.
2. Przyjęcie takiego jednostkowego ubezpieczenia przez PZU następuje bez względu na stan zdrowia ubezpieczonego pracownika pod warunkiem, że ubezpieczony złożył wniosek o zawarcie jednostkowego ubezpieczenia, na sumę nie wyższą od obowiązującej w grupowym ubezpieczeniu, przed upływem 6 miesięcy od końca ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który zapłacono składkę grupową.
3. Przepisy ust. 1 i 2 nie dotyczą pracowników sezonowych ani ubezpieczonych w razie wypowiedzenia umowy grupowego ubezpieczenia (§ 34).

UBEZPIECZENIE CZASOWE

§ 43

Do zawartego czasowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci (§ 2 pkt 2) nie stosuje się postanowienia §§ 36 do 41.

POSTANOWIENIA SZCZEGÓLNE

§ 44

W przypadkach uzasadnionych okolicznościami szczególnymi mogą być stosowane w umowie – po uprzednim uzgodnieniu między PZU i ubezpieczającym – warunki specjalne, odmienne od niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

§ 45

Zasady przewidziane w niniejszych ogólnych warunkach mogą być zastosowane również do ubezpieczeń członków organizacji społecznych, zawodowych i gospodarczych z tym, że przez zakład pracy rozumie się w tym przypadku zarząd danej organizacji. Przyjęcie takiego ubezpieczenia zależy od uznania PZU.