



OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEJ KONTYNUACJI OTWARTEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z OPCJĄ FUNDUSZY „SUPER GRUPA”

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

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

§ 1.

Ilekróć 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 nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł;
- 6) **wypadek lądowy** - rozumie się przez to szczególny 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 szczególny 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 szczególny 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) **ubezpieczenie grupowe** - Otwarte Ubezpieczenie na Życie z Opcją Funduszy SUPER GRUPA.

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) **100%**
 - 4) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku lotniczego (świadczenie płatne dodatkowo, niezależnie od świadczeń, o których mowa w pkt. 1 i 2) **100%**
 - 5) z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku wodnego (świadczenie płatne dodatkowo, niezależnie od świadczeń, o których mowa w pkt. 1 i 2) **100%**
3. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku spełniającego łącznie definicję dwóch lub więcej wypadków (lądowego, lotniczego lub wodnego), wypłacane jest świadczenie łączne 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 Ubezpieczony ma prawo do wskazania Beneficjenta.
5. Ubezpieczony 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.
2. O odstąpieniu od umowy Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować „POLISA-ŻYCIE” S.A. na piśmie.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku wpłacenia składki za czas trwania odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A.
4. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za niewykorzystany okres ochrony.
5. W sytuacji, o której mowa w ust. 4, postanowienia §15 ust. 10, 11 stosuje się odpowiednio.

wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

§ 8.

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie poprzez złożenie pisemnego oświadczenia.
2. Wypowiedzenie jest skuteczne na ostatni dzień okresu polisowego, w którym złożone zostało oświadczenie o wypowiedzeniu.

3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia od obowiązku wpłacania składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9.

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

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA SPOSÓB PŁATNOŚCI

§ 10.

1. 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 SUPER GRUPA”
2. Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk ustalana jest według następujących kryteriów:
 - 1) suma ubezpieczenia,
 - 2) wysokość świadczenia z tytułu danego ryzyka,
 - 3) wiek Ubezpieczonego.
3. Wysokości składek i świadczeń dla poszczególnych ryzyk podane są na polisie ubezpieczeniowej.
4. Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne ryzyka.
5. Składka ubezpieczeniowa obliczana jest bez uwzględnienia stopy technicznej.
6. Ubezpieczający we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia określa sposób opłacania składki:
 - 1) miesięcznie,
 - 2) kwartalnie,
 - 3) półrocznie,
 - 4) rocznie.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę na wskazany przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. rachunek bankowy.
8. Pierwsza składka ubezpieczeniowa za Ubezpieczonego płatna jest do dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji.
9. Składka ubezpieczeniowa płatna jest z góry, najpóźniej do ostatniego dnia okresu polisowego, poprzedzającego kolejny okres polisowy udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
10. Ubezpieczający może w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia wystąpić do „POLISA-ŻYCIE” S.A. z pisemnym wnioskiem o zmianę sposobu opłacania składki.
11. Nowy sposób opłacania składki obowiązuje od pierwszej rocznicy polisy następującej po złożeniu wniosku, o którym mowa w ust. 10.

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.

1. 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.
2. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. w stosunku do Ubezpieczonego wygasa:
 - 1) po upływie okresu polisowego, w którym złożone zostało oświadczenie o wypowiedzeniu,
 - 2) po upływie 5 letniego okresu ubezpieczenia w przypadku złożenia przez którąkolwiek ze stron oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia,
 - 3) w sytuacji o której mowa §6 ust. 3,
 - 4) po upływie 2 miesięcy zawieszenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 4 pkt. 2,
 - 5) w dniu zgonu Ubezpieczonego.
3. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. ulega zawieszeniu od pierwszego dnia okresu polisowego, za który składka nie została opłacona.
4. Zawieszenie odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 3 trwa maksymalnie 2 miesiące i kończy się z dniem:
 - 1) wznowienia przez Ubezpieczającego opłaty składki - odpowiedzialność zostaje wznowiona, z dniem uznania wskazanego rachunku „POLISA-ŻYCIE” S.A. kwotą zaległych składek;

- 2) wygaśnięcia umowy, które następuje po bezskutecznym upływie dwumiesięcznego terminu na zapłacenie zaległych składek, z ostatnim dniem, za który została opłacona składka.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 13.

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem:
 - 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 2) działań wojennych, zamieszek, lokautów, strajków, rozruchów, stanu wyjątkowego i wojennego;
 - 3) zabójstwa Ubezpieczonego dokonanego przez Beneficjenta - z zastrzeżeniem postanowień § 14 ust. 2 .
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego znajdującego się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych podobnie działających środków pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu drogowego;
 - 5) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu drogowego bez wymaganych i ważnych uprawnień lub bez świadectwa kwalifikacyjnego pojazdu;
 - 6) katastrofy statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanych przewoźników, gdy Ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem statku powietrznego;
 - 7) uprawiania następujących dyscyplin sportu:
 - a) szybownictwa, lotnictwa - w tym paralotniarstwa, spadochroniarstwa,
 - b) sportów lotniczych,
 - c) nurkowania,
 - d) sportów walki,
 - e) sportów motorowych, motocyklowych i motorowodnych,
 - f) wszelkich form alpinizmu,
 - g) speleologii,
 - h) sportów ekstremalnych.
 - 8) popełnienia samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy, licząc od pierwszego dnia ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia;
 - 9) 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;
 - 10) działania/zaniechania po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków;
 - 11) samookaleczenia.
2. 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.

1. Uprawnionym do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia jest Beneficjent.
2. W przypadku braku wskazania Beneficjenta albo gdy Beneficjent w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje osobom powołanym do spadku po Ubezpieczonym, w częściach określonych w postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku.

ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA

§ 15.

1. „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.
2. Osoba uprawniona składa zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w formie pisemnej do jednostki organizacyjnej „POLISA-ŻYCIE” S.A.
3. 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 od dnia otrzymania dokumentów uzasadniających roszczenie, o których mowa w ust. 3.
7. Jeżeli świadczenie nie zostało wypłacone w terminie, o którym mowa wyżej, „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.
8. 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.
9. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 11, świadczenia wypłacane z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają pomniejszeniu o dodatkowe opłaty.
10. Wypłaty świadczeń dokonywane są przelewem na rachunek bankowy lub bezpośrednio osobie uprawnionej do świadczenia. Koszt przelewu ponosi „POLISA-ŻYCIE” S.A.
11. Na wniosek osoby uprawnionej, kwota świadczenia, pomniejszona o faktyczne koszty przekazu jest przesyłana przekazem pocztowym na adres wskazany w zgłoszeniu roszczenia.
12. Wskazanie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia staje się bezskuteczne, jeżeli umyślnie przyczyniła się ona do śmierci Ubezpieczonego.
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 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. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych, powszechnie obowiązujących aktów prawnych.
8. Wszelkie zmiany w umowie ubezpieczenia powinny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
9. 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.
10. Wszelkie oświadczenia woli związane z niniejszą umową wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.
11. Wszelkie opłaty związane z płatnościami składki, a także ze świadczeniami z tytułu umowy ubezpieczenia, o ile są wymagane, obciążają Ubezpieczającego.
12. Niniejsze warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 września 2006 r.
13. Niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnej Kontynuacji Otwartego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy SUPER GRUPA zatwierdzone zostały Uchwałą nr 110/2006 Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „POLISA-ŻYCIE” S.A. z dnia 23 sierpnia 2006 roku.