

Zasady znoszenia karencji dla Ubezpieczonych w Pakiecie Ochronnym (w ramach ubezpieczenia na życie Ochrona z Plusem/GNF) przechodzących z konkurencji

1. Jeżeli Ubezpieczony, wnioskujący o zawarcie Pakietu Ochronnego posiada/-ł ubezpieczenie na życie w innym zakładzie ubezpieczeń (indywidualne lub grupowe), karencja w Pakiecie Ochronnym może być na zasadach opisanych poniżej zniesiona; dotyczy to zakresu ubezpieczenia (poszczególnych ryzyk), w których karencja ma zastosowanie.
2. **Warunki zniesienia karencji:**
 - a. **Wypełnienie odpowiedniego formularza wniosku** o zawarcie umowy zawierającego „Oświadczenie dotyczące ochrony ubezpieczeniowej w poprzednim zakładzie ubezpieczeń”; poprawne wypełnienie oświadczenia pozwalającego na zniesienie karencji oznacza zaznaczenie „tak” i wskazanie nazwy poprzedniego ubezpieczyciela. Podanie nazwy poprzedniego ubezpieczyciela jest obligatoryjne.
 - Jeżeli oświadczenie nie zostanie zaznaczone bądź zaznaczono „nie”, uznajemy, że oświadczenie nie dotyczy Ubezpieczonego (karencja nie zostanie zniesiona).
 - b. **Dostarczenie z poprzedniego zakładu ubezpieczeń informacji** zawierającej następujące dane (dotyczy sytuacji, w którym zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce w okresie karencji):
 - data początku i końca ochrony ubezpieczeniowej,
 - nazwa zakładu ubezpieczeń, w którym było zawarte poprzednie ubezpieczenie,
 - szczegółowy zakres ubezpieczenia,
 - sumy ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk,
 - c. **Przerwa** od zakończenia ochrony w poprzednim zakładzie ubezpieczeń nie może być dłuższa niż 2 miesiące lub w przypadku gdy ochrona w poprzednim zakładzie ubezpieczeń nadal trwa, musi zakończyć się w ciągu miesiąca od daty podpisania wniosku o zawarcie umowy Pakietu Ochronnego.
3. Jeżeli wszystkie powyższe warunki zniesienia karencji zostaną spełnione, okres ochrony z poprzedniego ubezpieczenia zostanie zaliczony, a świadczenie w okresie karencji wynikających z GNF – Pakiet Ochronny będzie ograniczone do wysokości niższego ze świadczeń:
 - a) świadczenia należnego z tytułu OWU lub OWUD Pakietu Ochronnego albo
 - b) świadczenia należnego w ramach poprzedniego ubezpieczenia.

W przypadku gdy, okres karencji dla danego zakresu w AXA jest dłuższy niż okres ubezpieczenia u poprzedniego ubezpieczyciela, karencja może zostać w pełni zniesiona, jeżeli brakujący okres karencji zostanie „odrobiony” w AXA albo na różnicy okresów karencji w AXA i innym zakładzie ubezpieczeń (czyli np. karencja na śmierć – 6 miesięcy w AXA; u poprzedniego ubezpieczyciela ochrona trwała 4 miesiące, w AXA do zniesienia karencji pozostaje zatem jeszcze 2 miesiące).

Treść oświadczenia we wniosku o zawarcie umowy

Dobrowolne oświadczenie Ubezpieczonego dotyczące ochrony ubezpieczeniowej w poprzednim zakładzie ubezpieczeń

Oświadczam, że:

- 1) byłem/-am objęty/-a ochroną ubezpieczenia na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i ochrona zakończyła się w okresie nie dłuższym niż 2 miesiące od daty podpisania niniejszego wniosku albo jestem objęty/-a ochroną ubezpieczenia na życie w innym zakładzie ubezpieczeń i ochrona zakończy się w okresie nie dłuższym niż 1 miesiąc od daty podpisania niniejszego wniosku;
- 2) jestem świadomy/-a, że w ubezpieczeniu, o które wnioskuję, do okresu karencji zalicza się okres nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w takim samym zakresie w ramach poprzedniego ubezpieczenia, przy czym przez poprzednie ubezpieczenie rozumie się ochronę ubezpieczeniową udzielaną przez Towarzystwo lub inny zakład ubezpieczeń w ramach ubezpieczenia na życie, względem którego ochrona zakończyła się przed rozpoczęciem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia lub zakończy się w ciągu 1 miesiąca od daty podpisania niniejszego wniosku;
- 3) w sytuacji opisanej powyżej, świadczenie ograniczone jest do wysokości niższego z następujących świadczeń:
 - świadczenia należnego z tytułu OWU lub OWUD albo
 - świadczenia należnego w ramach poprzedniego ubezpieczenia.

- 4) zostałem/-am poinformowany/-a, że warunkiem zaliczenia okresu karencji z poprzedniego ubezpieczenia w innym zakładzie ubezpieczeń jest dostarczenie do Towarzystwa wraz z wnioskiem o zgłoszenie zdarzenia informacji z zakładu ubezpieczeń, zawierającej:

- datę początku i końca ochrony ubezpieczeniowej,
- nazwę zakładu ubezpieczeń, w którym było zawarte poprzednie ubezpieczenie,
- szczegółowy zakres ubezpieczenia,
- sumy ubezpieczenia.

Nazwa zakładu ubezpieczeń, z którym zawarta była poprzednia umowa ubezpieczenia

☐ Tak ☐ Nie

Jeżeli nie zaznaczono „Tak”, Towarzystwo uznaje, że powyższe oświadczenie nie dotyczy Ubezpieczonego.

Zapisy dodatkowe na polisie dot. karencji

1. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastosowaniem karencji liczonej od daty zawarcia lub zmiany warunków umowy ubezpieczenia wynoszącej:
 - 1) 3 miesiące dla OWUD: operacje medyczne Ubezpieczonego oraz współmałżonka, poważne zachorowanie Ubezpieczonego, współmałżonka oraz dziecka, pobyt szpitalu Ubezpieczonego, współmałżonka oraz dziecka,
 - 2) 10 miesięcy dla OWUD: urodzenie się dziecka oraz urodzenie się dziecka wymagającego leczenia,
 - 3) 6 miesięcy dla pozostałych OWUD i OWU.
2. Karencji nie stosuje się, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe spowodowane zostało nieszczęśliwym wypadkiem.
3. Do okresu karencji zalicza się okres nieprzerwanej ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w takim samym zakresie w ramach poprzedniego ubezpieczenia trwającego bezpośrednio przed zawarciem lub zmianą warunków umowy ubezpieczenia.
4. **Przez poprzednie ubezpieczenie rozumie się ochronę ubezpieczeniową udzielaną przez Towarzystwo lub inny zakład ubezpieczeń (o ile we wniosku o zawarcie umowy wypełniono Dobrowolne oświadczenie Ubezpieczonego dotyczące ochrony ubezpieczeniowej w poprzednim zakładzie ubezpieczeń) w ramach ubezpieczenia na życie, względem którego ochrona zakończyła się w okresie nie dłuższym niż 2 miesiące od daty podpisania wniosku o zawarcie umowy lub zakończy się w okresie nie dłuższym niż 1 miesiąc od daty podpisania wniosku o zawarcie umowy przed rozpoczęciem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia.**
5. W sytuacji opisanej w ust. 3 w okresach karencji o których mowa w ust. 1 świadczenie ograniczone jest do wysokości niższego z następujących świadczeń:
 - 1) świadczenia należnego z tytułu OWU lub OWUD albo
 - 2) świadczenia należnego w ramach poprzedniego ubezpieczenia.

e-Agent - nowy wniosek do Pakietu Ochronnego 657_0920

Od 16 października w e-Agencie będzie udostępniony formularz do rejestracji nowego wniosku Pakiet Ochrona z Plusem 657_0920.

Wniosek, różni się od funkcjonującego produkcyjnie wniosku 657_1119 nowym oświadczeniem.

Oświadczenie jest dobrowolne, ale jeśli została zaznaczona odpowiedź *Tak* wymagane jest podanie nazwy poprzedniego Ubezpieczyciela.

Jeśli oświadczenie nie zostało wypełnione przez Klienta należy zarejestrować opcję : *Nie zaznaczono*

Rejestracja wniosku do Pakietu Ochronnego:

- Rejestracja druku papierowego – można zarejestrować obie wersje wniosku (obecnie funkcjonującą lub nową, z dodatkowych oświadczeniem). Po wprowadzeniu numer wniosku, system podejmie adekwatny wzór wniosku
- Elektroniczny tryb rejestracji wniosku - rejestracja wyłącznie na nowym szablonie wniosku 657_0920, w tym przypadku system nadaje numer wniosku