

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO „OCHRONA WYPADKOWA”

z dnia 25.09.2015 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Ochrona Wypadkowa”, przyjęte w dniu 25 września 2015 r. przez Zarząd Red Sands Insurance Company (Europe) Limited, zwane dalej OWU, stosuje się do umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy Red Sands Insurance Company (Europe) Limited a 4Life Direct sp. z o.o. jako ubezpieczającym zawieranych od tej daty.

§ 2

Określenia użyte w niniejszych OWU oznaczają:

1. **4Life Direct** – 4Life Direct sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie pod adresem ul. Chmielna 132/134, 00-805 Warszawa, będącą agentem ubezpieczeniowym działającym na rzecz *ubezpieczyciela*, wpisanym do rejestru pośredników ubezpieczeniowych pod nr 11185495/A;
2. **nieszczęśliwy wypadek** – niezależnie od woli i stanu zdrowia *ubezpieczonego*, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną które wystąpiło po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, którego konsekwencją jest śmierć *ubezpieczonego*, pod warunkiem, że śmierć ta nastąpi nie później niż 180 dni po dniu w którym nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu niniejszych OWU miał miejsce;
3. **polisie** – dokument wystawiony w imieniu *ubezpieczyciela* przez 4Life Direct potwierdzający zawarcie *umowy* ubezpieczenia;
4. **składka** – kwotę należną z tytułu *umowy*;
5. **suma ubezpieczenia** – kwotę wskazaną w aktualnej *polisie* wypłacaną według zasad określonych w umowie;
6. **świadczenie** – kwotę należną uposażonemu zgodnie z ogólnymi warunkami umowy ubezpieczenia.
7. **ubezpieczający** – 4Life Direct;
8. **ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną w *polisie*, na rzecz której zawarto *umowę*;
9. **ubezpieczyciel** – Red Sands Insurance Company (Europe) Limited z siedzibą przy Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltar;
10. **umowa** – umowę ubezpieczenia grupowego „Ochrona Wypadkowa” zawartą na podstawie *wniosku* oraz OWU;
11. **uposażony** – osobę fizyczną lub prawną wskazaną przez *ubezpieczonego* jako uprawnioną do otrzymania świadczenia w razie śmierci *ubezpieczonego* w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*;
12. **wniosek** – wniosek ubezpieczeniowy o zawarcie *umowy* złożony na formularzu przygotowanym przez *ubezpieczyciela*;
13. **współmałżonek** – osobę wskazaną w *polisie*, z którą, w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w *umowie*, *ubezpieczony* pozostaje w związku małżeńskim albo w partnerskim związku nieformalnym (konkubinacie) i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, przy czym obie osoby są stanu wolnego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest śmierć *ubezpieczonego* w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć *ubezpieczonego* wskutek *nieszczęśliwego wypadku*, który to nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie obowiązywania *umowy*.
3. *Umowa* może być zawierana w dwóch wariantach:
 - a) indywidualnym: z jednym *ubezpieczonym*; lub
 - b) ze *współmałżonkiem ubezpieczonego*: jako drugim *ubezpieczonym*.

ZAWARCIE UMOWY

§ 4

1. *Umowa* zostanie zawarta, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:

- a) w dniu jej zawarcia *ubezpieczony* ma ukończone 18 lat, a nie ma ukończonych 70 lat;
 - b) *ubezpieczyciel* otrzymał podpisany *wniosek* na podstawie którego wystawił *polisę* jako dokument potwierdzający zawarcie umowy.
2. *Ubezpieczyciel* jest zobowiązany do zawarcia *umowy* zgodnie z *wnioskiem ubezpieczonego* i niniejszym zobowiązuje się do zawarcia *umowy*, w przypadku gdy warunki określone w § 4 pkt 1 zostaną spełnione, z wyjątkiem przypadków, w których zawarcie *umowy* jest zabronione obowiązującymi przepisami prawa.

OBOWIĄZYWANIE UMOWY

§ 5

1. *Umowa* zaczyna obowiązywać w dniu wskazanym w *polisie*.
2. *Ubezpieczony* ma prawo odstąpienia od *umowy* w terminie 30 dni od daty rozpoczęcia odpowiedzialności *ubezpieczyciela*.
3. *Umowa* zostaje zawarta na okres 1 roku od daty rozpoczęcia odpowiedzialności wskazanej w *polisie*.
4. *Ubezpieczony* ma prawo do wypowiedzenia umowy w każdym czasie.
5. *Umowa* kończy się w dniu śmierci *ubezpieczonego*, lub z datą jej wypowiedzenia zgodnie z § 5 punkt 4 w zależności które z tych zdarzeń będzie pierwsze.

§ 6

1. Jeżeli *umowa* została zawarta w wariantcie ze *współmałżonkiem*, po śmierci jednego ze *współmałżonków* *umowa* nie kończy się, *ubezpieczyciel* wypłaca *uposażonemu* zgodnie z warunkami *umowy* świadczenie za osobę zmarłą, a drugi ze *współmałżonków* może nadal podlegać ubezpieczeniu. W takim przypadku wariant małżeński zmieniany jest na wariant indywidualny. Suma ubezpieczenia w kontynuowanej umowie pozostaje bez zmian.
2. Jeżeli *umowa* została zawarta w wariantcie ze *współmałżonkiem*, po ustaniu związku małżeńskiego lub nieformalnego, o których mowa w § 2 punkt 12 po akceptacji *ubezpieczonego*, *umowa* może być kontynuowana w wariantcie ze *współmałżonkiem* na dotychczasowych warunkach lub w wariantcie indywidualnym dla każdego z *ubezpieczonych* na warunkach przedstawionych przez *ubezpieczyciela*.

UPOSAŻONY

§ 7

1. *Ubezpieczony* może wskazać uposażonych do otrzymania świadczenia w razie śmierci *ubezpieczonego* w okresie obowiązywania umowy. *Ubezpieczony* może to wskazanie w każdym czasie zmienić lub odwołać.
2. Jeżeli wskazano kilku uposażonych, z których jeden lub kilku nie żyje w chwili śmierci *ubezpieczonego* lub utracili prawo do świadczenia, pozostałe w ten sposób udziały przypadają pozostałym uposażonym proporcjonalnie do ich udziałów.
3. Jeżeli nie wskazano uposażonych, uposażeni nie żyją w chwili śmierci *ubezpieczonego* lub utracili prawo do świadczenia, świadczenie jest wypłacane członkom rodziny *ubezpieczonego* według kolejności pierwszeństwa:
 - a) małżonek w całości;
 - b) dzieci w częściach równych jeśli brak *współmałżonka*;
 - c) wnuki w częściach równych jeśli brak *współmałżonka* i dzieci;
 - d) rodzice w częściach równych jeśli brak *współmałżonka*, dzieci i wnuków;
 - e) rodzeństwo w częściach równych jeśli brak osób wymienionych powyżej;
 - f) inni ustawowi spadkobiercy *ubezpieczonego* w częściach równych jeśli brak osób wymienionych powyżej.
4. Jeżeli nie wskazano procentu alokacji świadczenia dla osób uposażonych, uznaje się, iż świadczenie należne jest im w częściach równych.

SKŁADKI

§ 8

Składki są płatne przez ubezpieczającego.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 9

1. Obowiązek wypłaty świadczenia powstaje w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie obowiązywania umowy.
2. W celu rozpoczęcia procedury wypłaty świadczenia, należy skontaktować się z ubezpieczycielem za pośrednictwem 4Life Direct.
3. Ubezpieczyciel za pośrednictwem 4Life Direct informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
4. Wypłata wszystkich świadczeń następuje w ciągu 7 dni roboczych od daty dostarczenia do 4Life Direct kompletnego wniosku o wypłatę świadczenia, zgodnie ze wzorem umieszczonym na stronie internetowej 4Life Direct. Termin wypłaty świadczeń nie przekroczy terminów do wypłaty określonych przepisami prawa.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 10

1. Obowiązek wypłaty świadczenia nie zachodzi, jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi w bezpośredniej konsekwencji następujących zdarzeń:
 - a) aktywnej służby lub szkolenia w formacji wojskowej, obrony cywilnej, policji, agencji ochrony osób i mienia lub każdej innej formacji o charakterze militarnym lub paramilitarnym;
 - b) choroby oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia;
 - c) działania wroga (w sensie militarnym), wojny (wypowiedzianej lub nie), wojny domowej, strajku, lokautu, zamieszek o charakterze rebelii lub rewolucyjnym, uzurpacji władzy, aktywnego udziału w działaniach militarnych, paramilitarnych lub policyjnych;
 - d) jakichkolwiek aktów łamania przez ubezpieczonego obowiązującego prawa;
 - e) pozostawianiem przez ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub leków, upośledzających rozumowanie z wyjątkiem leków przepisanych przez uprawnionego lekarza;
 - f) promieniowania, skażenia promieniotwórczego, reakcji jądrowej, skażenia chemicznego, w tym zatrucia substancjami stałymi, cieczami, oparami lub gazami trującymi.
 - g) prowadzenia niebezpiecznej działalności zawodowej i gospodarczej polegającej na wykonywaniu pracy i czynności pod wodą i pod ziemią na głębokości poniżej 40 metrów, pracy i czynności z materiałami wybuchowymi, pracy i czynności na wysokości powyżej 20 metrów (inne niż praca biurowa);
 - h) samobójstwa, w tym samookaleczenia lub próby samobójczej;
 - i) uprawiania wspinaczki górskiej i jaskiniowej, nurkowania, skoków spadochronowych, skoków na bungee, lotniarstwa, sportów zimowych, wodnych lub motorowych, oraz każdego sportu uprawianego zawodowo;
 - j) wypadków lotniczych z wyłączeniem lotów o charakterze pasażerskim, samolotem dopuszczonym do eksploatacji i z pilotem posiadającym odpowiednie kwalifikacje do jego prowadzenia oraz lotów pomiędzy zarejestrowanymi komercyjnymi portami lotniczymi organizowanymi przez uprawnione linie lotnicze;

2. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

SKARGI I ZAŻALENIA

§ 11

1. Wszelkie pisma, zapytania, skargi i zażalenia związane z umowami powinny być zgłaszane do ubezpieczyciela na adres Działu Obsługi Klienta 4Life Direct wskazany w § 2 punkt 1. Korespondencja w sprawie skarg i wniosków pomiędzy stronami powinna być składana w formie pisemnej, ustnej lub w formie elektronicznej. W każdym przypadku osoba zgłaszająca powinna podać numer polisy lub inne dane pozwalające ustalić umowę ubezpieczenia, której zgłoszenie dotyczy.
2. W terminie 30 dni od otrzymania pisma, zapytania skargi lub zażalenia, zostanie wysłana do osoby skarżącej odpowiedź w formie pisemnej. W przypadku braku możliwości dotrzymania wspomnianego terminu ubezpieczyciel za pośrednictwem 4Life Direct poinformuje osobę skarżącą o przyczynach opóźnienia i wskaże przewidywany termin udzielenia odpowiedzi nie dłuższy jednak niż 60 dni od otrzymania skargi lub zażalenia.
3. Jeżeli osoba zainteresowana uzna wyjaśnienie lub sposób rozstrzygnięcia skargi lub zażalenia za niewystarczający lub nieprawidłowy, może zgłosić swoją skargę lub zażalenie bezpośrednio do ubezpieczyciela lub może zgłosić swoją skargę lub zażalenie również do miejskich i powiatowych Rzeczników Konsumenta lub Rzecznika Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 12

1. Wszystkie zawiadomienia lub oświadczenia stron umowy powinny być składane drugiej stronie na piśmie i przesyłane na koszt wysyłającego lub za pomocą elektronicznych kanałów komunikacji, które zostaną przyjęte i utrwalone na elektronicznym nośniku informacji przez ubezpieczyciela.
2. Wszystkie zawiadomienia lub oświadczenia składane są przez ubezpieczonego lub uposażonego w języku polskim na adres 4Life Direct wskazany w § 2 punkt 1. Jeżeli zachodzi konieczność tłumaczenia dokumentacji związanej z wypłatą świadczenia, obowiązek dostarczenia tłumaczenia, dokonanego przez tłumacza przysięgłego, spoczywa na osobie występującej z roszczeniem.
3. Ubezpieczony ma obowiązek informowania ubezpieczyciela za pośrednictwem 4Life Direct o każdej zmianie danych kontaktowych zawartych we wniosku.

§ 13

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia, polisa i wniosek ubezpieczeniowy składają się na umowę i stanowią podstawę do ustalenia warunków udzielanej przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Opodatkowanie świadczeń wypłacanych z tytułu umowy regulują przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
3. Polisa nie posiada wartości wykupu.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego.
5. W przypadku sporu między stronami umowy właściwe są polskie sądy powszechne według właściwości ogólnej albo sądy powszechne właściwe według miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

AD/b/OWU/v2/25.09.2015



E. O' Regan
Dyrektor Zarządzający
Red Sands Insurance Company (Europe) Limited