

SKOROWIDZ

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „POLISA NA PRZYSZŁOŚĆ”

Rodzaj informacji/ postanowienia wzorca umownego	Nr zapisu oraz nr strony wzorca umownego
1. przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 5; strona 1 § 10; strona 2
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 11; strona 2
3. koszty oraz inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	nie dotyczy
4. wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	nie dotyczy

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „POLISA NA PRZYSZŁOŚĆ”

z dnia 25.09.2015 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie „Polisa na przyszłość” przyjęte w dniu 25 września 2015 r. przez Zarząd Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, zwane dalej OWU, stosuje się do umów zawieranych od tej daty.

§ 2

Określenia użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- 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;
- polisa** – dokument wystawiony w imieniu *ubezpieczyciela* przez 4Life Direct potwierdzający zawarcie *umowy* ubezpieczenia;
- składka** – kwotę należną z tytułu *umowy*, określoną w *polisie*, wyrażoną w walucie będącej prawnym środkiem płatniczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ustalaną w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu złożenia *wniosku*;
- suma ubezpieczenia** – kwotę wskazaną w aktualnej *polisie* wypłacaną według zasad określonych w *umowie*;
- świadczenie** – kwotę należną *uposażonemu* lub *ubezpieczającemu* zgodnie z ogólnymi warunkami *umowy* ubezpieczenia;
- ubezpieczający** – osobę fizyczną zawierającą z *ubezpieczycielem* *umowę*;
- ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną w *polisie*, na rzecz której zawarto *umowę*;
- ubezpieczyciel** – Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited z siedzibą przy Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltar;
- umowa** – *umowę* ubezpieczenia na życie „Polisa na przyszłość” zawartą na podstawie *wniosku* oraz OWU;
- umowa dodatkowa** – wskazaną w *polisie* *umowę* (jeżeli wybrano), którą za opłatą dodatkowej *składki* dołączono do *umowy* ubezpieczenia na życie „Polisa na przyszłość”;
- uposażony** – osobę fizyczną lub prawną wskazaną przez *ubezpieczającego* za zgodą *ubezpieczonego* lub opiekuna/ przedstawiciela prawnego *ubezpieczonego* jeżeli *ubezpieczony* ma mniej niż 18 lat jako uprawnioną do otrzymania *świadczenia* w razie śmierci *ubezpieczonego*;
- wniosek** – *wniosek* ubezpieczeniowy o zawarcie *umowy* złożony na formularzu przygotowanym przez *ubezpieczyciela*.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie *ubezpieczonego*.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć *ubezpieczonego* w okresie obowiązywania *umowy*.

ZAWARCIE UMOWY

§ 4

- Umowa* może zostać zawarta, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
 - w dniu jej zawarcia *ubezpieczający* ma ukończone 18 lat;
 - w dniu jej zawarcia *ubezpieczony* ma ukończony 6 tydzień życia a nie ma ukończonych 15 lat;
 - ubezpieczyciel* otrzymał podpisany *wniosek* w którym podane są wszystkie okoliczności o które zapytywał *ubezpieczyciel* zarówno podczas procesu weryfikacji przystąpienia do ubezpieczenia jak również na formularzu *wniosku* ubezpieczeniowego oraz innych dokumentach;
 - ubezpieczający* opłacił pierwszą *składkę*;
 - ubezpieczyciel* pozytywnie zweryfikował *wniosek* i na dowód zawarcia *umowy* wystawił *polisę*.
- Ubezpieczyciel* zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia *umowy* lub do zaproponowania zmiany jej warunków zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

OBOWIĄZYWANIE UMOWY

§ 5

- Umowa* zaczyna obowiązywać w dniu wskazanym w *polisie*.
- Ubezpieczający* ma prawo odstąpienia od *umowy* w terminie 30 dni od daty rozpoczęcia odpowiedzialności *ubezpieczyciela*. W przypadku odstąpienia od *umowy* przez *ubezpieczającego*, *ubezpieczyciel* zwraca *ubezpieczającemu* wpłacone *składki*.

- Umowa* zawierana jest bezterminowo o ile *składki*, o których mowa w § 8, zostały zaakceptowane i w odpowiedniej wysokości opłacane przez *ubezpieczającego*.
- Ubezpieczający* ma prawo do wypowiedzenia *umowy* w każdym czasie ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia *składka*.
- W przypadku kontynuacji *umowy* przez 25 lat licząc od daty rozpoczęcia odpowiedzialności *ubezpieczyciela*, *ubezpieczającemu* zostanie wypłacone *świadczenie* w wysokości 100% wszystkich wpłaconych *składek*. *Świadczenie* to jest wypłacane niezależnie od innych pozostałych *świadczeń*, które będą wypłacane zgodnie z warunkami *umowy*.
- Jeżeli *umowa* ulegnie rozwiązaniu po upływie 5 lat ale przed upływem 25 lat licząc od daty rozpoczęcia odpowiedzialności *ubezpieczyciela*, *ubezpieczyciel* wypłaci *ubezpieczającemu* *świadczenie* równe określonymu procentowi wszystkich wpłaconych w tym czasie *składek*. Procentowa wysokość uzależniona jest od okresu trwania *umowy* i jest pokazana w tabeli poniżej:

Okres trwania umowy (w latach)	Wysokość świadczenia oparta o % wpłaconych składek
5-6	17%
6-7	20%
7-8	23%
8-9	26%
9-10	29%
10-11	32%
11-12	36%
12-13	40%
13-14	44%
14-15	48%

Okres trwania umowy (w latach)	Wysokość świadczenia oparta o % wpłaconych składek
15-16	52%
16-17	56%
17-18	60%
18-19	65%
19-20	70%
20-21	76%
21-22	82%
22-23	88%
23-24	94%
24-25	100%

- Umowa* kończy się w dniu śmierci *ubezpieczonego* lub z datą jej wypowiedzenia zgodnie z § 5 punkt 4 lub z § 8 punkt 2, w zależności które z tych zdarzeń będzie pierwsze.
- Gdy *ubezpieczony* ukończy 18 lat ma prawo przejąć prawa i obowiązki *ubezpieczającego*.

§ 6

W przypadku śmierci *ubezpieczającego*, który nie jest *ubezpieczonym*, wszelkie jego prawa i obowiązki wynikające z *umowy* przechodzą na jego następców prawnych.

UPOSAŻONY

§ 7

- Ubezpieczający* może wskazać *uposażonych* do otrzymania *świadczenia* w razie śmierci *ubezpieczonego* w okresie obowiązywania *umowy*. *Ubezpieczający* może to wskazanie w każdym czasie zmienić lub odwołać. W przypadku *umowy* zawartej na cudzy rachunek wskazanie oraz zmiana *uposażonego* wymaga uprzedniej pisemnej zgody *ubezpieczonego* lub jego opiekuna/ przedstawiciela prawnego.
- 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.
- 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:
 - małżonek w całości;
 - dzieci w częściach równych jeśli brak współmałżonka;
 - wnuki w częściach równych jeśli brak współmałżonka i dzieci;
 - rodzice w częściach równych jeśli brak współmałżonka, dzieci i wnuków;
 - rodzeństwo w częściach równych jeśli brak osób wymienionych powyżej;
 - inni ustawowi spadkobiercy *ubezpieczonego* w częściach równych jeśli brak osób wymienionych powyżej;
- Jeżeli nie wskazano procentu alokacji *świadczenia* dla osób *uposażonych*, uznaje się, iż *świadczenie* należne jest im w częściach równych.

SKŁADKI

§ 8

1. Składki są płatne miesięcznie w wysokości wskazanej w *polisie*.
2. Jeżeli, pomimo uprzedniego wezwania wystosowanego przez *ubezpieczyciela*, *ubezpieczający* nie dokonał wpłaty zaległej składki w ciągu dodatkowego terminu 30 dni od terminu jej wymagalności, *umowę* uważa się za wypowiedzianą przez *ubezpieczającego*, a odpowiedzialność *ubezpieczyciela* ustaje.
3. Składki zostały obliczone na poziomie niezmiennym dla całego okresu trwania ubezpieczenia. Składki uwzględniają rodzaj i wysokość ubezpieczenia oraz prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń uprawniających do wypłaty należnych świadczeń w okresie trwania *umowy*, jak również opłaty, koszty zawarcia i obsługi *umowy*.

ZMIANA WYSOKOŚCI SUMY UBEZPIECZENIA

§ 9

1. *Ubezpieczyciel*, na wniosek *ubezpieczającego* za zgodą *ubezpieczonego*, przedstawia warunki zmiany wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w *polisie*.
2. Na dowód, że *ubezpieczyciel* pozytywnie zweryfikował wniosek o zmianę wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w *polisie* dostarczy *ubezpieczającemu* potwierdzenie dokonania zmiany.
3. Wysokość sumy ubezpieczenia zostanie automatycznie podwojona w chwili osiągnięcia przez ubezpieczonego 18 lat bez zmiany w wysokości składki miesięcznej.
4. Z zastrzeżeniem § 9 pkt 6 i 7 poniżej, *ubezpieczający* ma prawo do zwiększenia wysokości sumy ubezpieczenia po opłaceniu dodatkowej składki bez przeprowadzenia oceny ryzyka, w dniu urodzin ubezpieczonego:
 - a) 21;
 - b) 25;
 - c) 30;
 - d) 35;
 - e) 40.
5. *Ubezpieczający* ma prawo do zwiększenia wysokości sumy ubezpieczenia, o których mowa w § 9 pkt 4 do 5 lat przed wskazanym dniem urodzin, ale nie wcześniej niż po ukończeniu 18-stego roku życia, w przypadku gdy *ubezpieczony*:
 - a) ukończy studia
 - b) zawarł związek małżeński
 - c) urodzi mu się dziecko
 - d) adoptuje dziecko.
6. Wysokość sumy ubezpieczenia może zostać zwiększona w maksymalnym terminie do 60 dni od zdarzenia zapisanego zgodnie z § 9 punkt 4 i 5.
7. Sumę ubezpieczenia można zwiększyć maksymalnie trzy razy w trakcie trwania *umowy* zgodnie z § 9 punkt 4 maksymalnie raz na 12 miesięcy. Maksymalna kwota o jaką można zwiększyć każdorazowo sumę ubezpieczenia jest równa wysokości sumy ubezpieczenia przed 18 urodzinami *ubezpieczonego*.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 10

1. Obowiązek wypłaty świadczenia powstaje w przypadku śmierci *ubezpieczonego* w okresie obowiązywania *umowy*.
2. W celu rozpoczęcia procedury wypłaty świadczenia, należy skontaktować się z *ubezpieczycielem* za pośrednictwem *4Life Direct*.
3. Zakład ubezpieczeń 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 zakładu ubezpieczeń 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

§ 11

1. Obowiązek wypłaty świadczenia nie zachodzi, jeśli śmierć *ubezpieczonego* nastąpi w bezpośredniej konsekwencji lub jest skutkiem następujących zdarzeń:
 - a) działań wojennych (wypowiedzianych lub nie) lub terroryzmu;
 - b) aktywnej służby lub szkolenia w formacji wojskowej, obrony cywilnej, policji, członkostwa w kontyngencji pokojowym, agencji ochrony osób i mienia lub każdej innej formacji o charakterze militarnym lub paramilitarnym;
 - c) czynnego udziału *ubezpieczonego* w przestępstwie (w tym usiłowaniu popełnienia przestępstwa);

- d) 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;
 - e) uprawiania wspinaczki w tym również wspinaczki górskiej i jaskiniowej, nurkowania, skoków spadochronowych, skoków na bungee, lotniarstwa, sportów zimowych, wodnych lub motorowych, wyścigów, działalności kaskaderskiej, sportów walki i bojowych, sportów ekstremalnych.
2. W przypadku podwyższenia wysokości sumy ubezpieczenia zgodnie z § 9 pkt 4 i 5, obowiązek wypłaty kwoty o którą podwyższono sumę ubezpieczenia nie zachodzi, jeśli śmierć *ubezpieczonego* nastąpi w bezpośredniej konsekwencji lub będzie skutkiem samobójstwa, w tym samookaleczenia, w ciągu pierwszych 24 miesięcy od dnia w którym podwyższono wysokość sumy ubezpieczenia.
 3. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci *ubezpieczonego*.

SKARGI I ZAŻALENIA

§ 12

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

§ 13

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 utwalone na elektronicznym nośniku informacji przez *ubezpieczyciela*.
2. Wszystkie zawiadomienia lub oświadczenia składane są przez *ubezpieczającego*, *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* i *ubezpieczający* mają obowiązek informowania *ubezpieczyciela* za pośrednictwem *4Life Direct* o każdej zmianie danych kontaktowych zawartych we wniosku.

§ 14

1. Opodatkowanie świadczeń wypłacanych z tytułu *umowy* regulują przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego.
3. W przypadku sporu między stronami *umowy* właściwe są polskie sądy powszechne według właściwości ogólnej albo sądy powszechne właściwe według miejsca zamieszkania lub siedziby *ubezpieczającego*, *ubezpieczonego*, *uposażonego* lub uprawnionego z *umowy* ubezpieczenia.

CP/OWU/v3/25.09.2015



E O'Regan
Dyrektor Zarządzający
Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited