

OGÓLNE WARUNKI „TERMINOWEGO DZIESIĘCIOLETNIEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE”

z dnia 25.01.2013 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Terminowego Dziesięcioletniego Ubezpieczenia na Życie”, przyjęte w dniu 25 stycznia 2013 r. przez Zarząd Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, zwane dalej OWU, stosuje się do umów zawieranych po tej dacie.

§ 2

Określenia użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- 4Life Direct** – 4Life Direct sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie pod adresem ul. Puławska 405, 02-801 Warszawa, będącą agentem ubezpieczeniowym działającym na rzecz ubezpieczyciela, wpisanym do rejestru pośredników ubezpieczeniowych pod nr 11185495/A;
- polis**a – 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;
- śmiertelna choroba** – chorobę terminalną, która w świetle aktualnej wiedzy medycznej nie może zostać wyleczona i w opinii niezależnego konsultanta medycznego opartej o diagnozę medyczną oraz stan zaawansowania choroby, można się spodziewać, że doprowadzi do śmierci ubezpieczonego w ciągu 12 miesięcy od daty jej rozpoznania, mimo prawidłowego leczenia;
- świadczenie** – kwotę wskazaną w aktualnej polisie, należną uposażonemu, wypłacaną według zasad określonych w umowie;
- ubezpieczający** – osobę fizyczną zawierającą z ubezpieczycielem umowę; osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą zawierają umowę poza zakresem tej działalności;
- 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 „Terminowego Dziesięcioletniego Ubezpieczenia na Życie” zawartą na podstawie wniosku oraz OWU;
- umowa dodatkowa** – wskazaną w polisie umowę (jeżeli wybrano), którą za opłatą dodatkowej składki dołączono do umowy ubezpieczenia „Terminowego Dziesięcioletniego Ubezpieczenia na Życie”;
- uposażony** – osobę fizyczną lub prawną wskazaną przez ubezpieczającego za zgodą ubezpieczonego 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:
 - ubezpieczający przedstawi ubezpieczycielowi adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który będzie używany do prowadzenia korespondencji między stronami umowy;
 - w dniu jej zawarcia zarówno ubezpieczający jak i ubezpieczony mają ukończone 18 lat, a ubezpieczony nie ma ukończonych 66 lat;
 - ubezpieczyciel otrzymał podpisany przez ubezpieczającego i ubezpieczonego wniosek;
 - ubezpieczony podał do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności o które zapytywał ubezpieczyciel zarówno podczas procesu weryfikacji przystąpienia do ubezpieczenia jak również na formularzu wniosku ubezpieczeniowego.
 - ubezpieczyciel pozytywnie zweryfikował wniosek ubezpieczeniowy i na dowód zawarcia umowy wystawił polisę.
 - ubezpieczający opłacił pierwszą składkę;
- 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 zostaje zawarta na okres 10 lat licząc od daty rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela wskazanej na polisie ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem § 8 poniżej. Po upływie 10 lat umowa automatycznie kończy się.
- Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w każdym czasie ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.

- Umowa kończy się w dniu śmierci ubezpieczonego, z datą jej wypowiedzenia zgodnie z § 5 punkt 4 lub § 8 punkt 2, na koniec okresu na jaki została zawarta, w zależności które z tych zdarzeń będzie pierwsze.

§ 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.
- 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;
 - wnuki w częściach równych;
 - rodzice w częściach równych;
 - rodzeństwo w częściach równych;
 - dzieci rodzeństwa w częściach równych;
 - inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania spadkobiercy i Skarbu Państwa.
- Jeżeli nie wskazano procentu alokacji świadczenia dla osób uposażonych, uznaje się, iż świadczenie należyne jest im w częściach równych.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

SKŁADKI

§ 8

- Składki są płatne w wysokości i z częstotliwością wskazaną w polisie, zgodnie z wyborem ubezpieczającego.
- Jeżeli, pomimo uprzedniego wezwania wystosowanego przez ubezpieczyciela, ubezpieczający nie dokonał wpłaty zaległej składki w ciągu 30 dni od terminu jej wymagalności, umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, a odpowiedzialność ubezpieczyciela ustaje.
- 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 ŚWIADCZENIA

§ 9

- Ubezpieczyciel, na wniosek ubezpieczającego za zgodą ubezpieczonego, przedstawia warunki zmiany wysokości świadczenia wskazanego w polisie jako suma ubezpieczenia na życie.
- Na dowód, że ubezpieczyciel pozytywnie zweryfikował wniosek o zmianę wysokości świadczenia wskazanego w polisie jako suma ubezpieczenia na życie, dostarczy ubezpieczającemu potwierdzenie dokonania zmiany.
- Ubezpieczyciel może zażądać od ubezpieczonego udzielenia odpowiedzi na pytania dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego, zgodnie ze stanem aktywnym na dzień weryfikowania wniosku o podwyższenie sumy ubezpieczenia.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 10

- Obowiązek wypłaty świadczenia powstaje w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy jeżeli nie wypłacono świadczenia z tytułu śmiertelnej choroby.
- Obowiązek wypłaty 75% kwoty świadczenia powstaje w przypadku, gdy u ubezpieczonego zdiagnozowano śmiertelną chorobę w okresie obowiązywania umowy ale nie później niż 12 miesięcy przed końcem okresu ubezpieczenia. Pozostałe 25% kwoty świadczenia będzie wypłacone w przypadku śmierci ubezpieczonego, pod warunkiem, że składki będą wpłacane w wysokości i z częstotliwością wskazaną w umowie ubezpieczenia. Wszystkie świadczenia wypłacane są zgodnie z normalnymi warunkami umowy.
- 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.
- W celu rozpoczęcia procedury wypłaty świadczenia, należy skontaktować się z 4Life Direct.
- Obowiązek dostarczenia kompletnego wniosku o wypłatę świadczenia, o którym mowa w § 10 punkt 3, niezbędnego do rozpatrzenia roszczenia, spoczywa na osobie występującej z roszczeniem.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 11

- Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podali dane niezgodne z prawdą lub zataili prawdę o okolicznościach, o które zapytywał ubezpieczyciel przy zawie-

raniu umowy lub podwyższeniu sumy ubezpieczenia, *ubezpieczyciel* będzie wolny od odpowiedzialności z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.

2. Obowiązek wypłaty *świadczenia* nie zachodzi, jeśli śmierć *ubezpieczonego* nastąpi w bezpośredniej konsekwencji następujących zdarzeń:
- czynnego udziału *ubezpieczonego* w przestępstwie (w tym usiłowaniu popełnienia przestępstwa), jak również jeżeli w okresie do 24 miesięcy od dnia zawarcia umowy śmierć *ubezpieczonego* nastąpi w wyniku samobójstwa, w tym samookaleczenia;
 - aktywnej służby lub szkolenia w formacji wojskowej, obrony cywilnej, policji, agencji ochrony osób i mienia lub każdej innej formacji o charakterze militarnym lub paramilitarnym;
 - działania wroga (w sensie militarnym), wojny (wypowiedzianej lub nie), wojny domowej, strajku, lokautu, zamieszek o charakterze rebelii lub rewolucyjnym, usurpacji władzy, aktywnego udziału w działaniach militarnych, paramilitarnych lub policyjnych;
 - uprawiania wspinaczki górskiej i jaskiniowej, nurkowania, skoków spadochronowych, skoków na bungee, lotniarstwa, sportów zimowych, wodnych lub motorowych, oraz każdego sportu uprawianego zawodowo;
 - 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;
 - z promieniowania, skażenia promieniotwórczego, reakcji jądrowej, skażenia chemicznego, w tym z zatrucia substancjami stałymi, cieczami, oparami lub gazami trującymi.

SKARGI I ZAŻALENIA

§ 12

- Wszelkie skargi i zażalenia związane z *umowami* powinny być zgłaszane do Działu Obsługi Klienta 4Life Direct na adres wskazany w § 2 punkt 1. Jeżeli osoba zainteresowana uzna wyjaśnienie lub sposób rozstrzygnięcia skargi lub zażalenia za niewystarczający lub nieprawidłowy, może zgłosić skargę lub zażalenie bezpośrednio do ubezpieczyciela na adres wskazany w § 2 punkt 8. Korespondencja w sprawie skarg i wniosków powinna być składana na piśmie oraz zawierać numer *polis*.
- Jeżeli osoba zainteresowana uzna wyjaśnienie lub sposób rozstrzygnięcia skargi lub zażalenia za niewystarczający lub nieprawidłowy, może zgłosić swoją skargę

lub zażalenie również do Rzecznika Ubezpieczonych, zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych (Dz. U. nr 124, poz. 1153, ze zm.).

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 13

- 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*.
- 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.
- Ubezpieczony* i *ubezpieczający* mają obowiązek informowania 4Life Direct o każdej zmianie danych kontaktowych zawartych we wniosku.

§ 14

- Opodatkowanie *świadczeń* wypłacanych z tytułu *umowy* regulują przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
- Polisa nie posiada wartości wykupu.
- W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego.
- 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.

OWU/MT/v2/25.01.2013



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