



## SKOROWIDZ

### OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO „OCHRONA WYPADKOWA”

Rodzaj informacji/ postanowienia wzorca umownego	Nr zapisu
1. przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 9
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 10
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

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Ochrona Wypadkowa”, przyjęte w dniu 25 marca 2017 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. Zmiany *OWU* mogą nastąpić tylko w przypadku zmiany prawa lub na skutek wytycznych organów administracji. Wszelkie zmiany *OWU* wymagają formy pisemnej oraz ich doręczenia drugiej stronie *umowy*.

## DEFINICJE

### § 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 *ubezpiezyciela*, wpisanym do rejestru pośredników ubezpieczeniowych pod nr 11185495/A;
2. **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne 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. **polisę** – dokument wystawiony w imieniu *ubezpiezyciela* 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 *ubezpiezyciela*;
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) *ubezpiezyciel* 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 *ubezpiezyciela*.
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 wariancie ze *współmałżonkiem*, po śmierci jednego ze *współmałżonków* *umowa* nie kończy się, *ubezpiezyciel* 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 *ubezpieczonych*, *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 i terroryzmu;
  - d) jakichkolwiek aktów łamania przez *ubezpieczonego* obowiązującego prawa;
  - e) pozostawaniem 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 *ubezpieczy-*

ciel 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. Wszelkie spory z umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym, zgodnie z jego regulaminem. Wszelkie informacje znajdują się na stronie internetowej [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)

## OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

### § 12

1. *Ubezpieczający* i *ubezpieczony* (dalej w niniejszym ustępie: „*Osoby, których dotyczą dane*”) poprzez podpisanie zgody na odpowiednim wniosku lub w jakiegokolwiek innej formie lub w formie ustnej dobrowolnej deklaracji wyrażenia zgody podczas nagrywanej rozmowy telefonicznej, udziela zgody *ubezpiezycielowi* i *4Life Direct* wraz z powiązanymi z nimi kapitałowo spółkom grupy (dalej w niniejszym ustępie: „Administratorzy Danych”) na zarządzanie oraz automatyczne i ręczne przetwarzanie danych osobowych przekazanych przez Osoby, których dotyczą dane w formularzu lub w ww. rozmowie telefonicznej, Administratorom Danych w związku z zawarciem i wykonaniem *umowy*, zgodnie ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 poz. 197.) Podstawą procesowania, w tym zarządzania i przetwarzania danych jest zgoda Osób, których dotyczą dane. Administratorzy Danych są upoważnieni do zarządzania i przetwarzania tajemnicy ubezpieczeniowej klientów oraz ich danych osobowych.
2. Administratorzy Danych są upoważnieni do zarządzania i przetwarzania podanych danych tak długo, jak istnieje cel zebrania i przetwarzania danych zgodnie z punktem 3 poniżej.
3. Zarządzane i przetwarzane dane są następujące: dane osobowe klienta, *suma ubezpieczenia* oraz szczegóły płatności, wszelkie inne okoliczności dotyczące zawarcia, wykonania, rejestracji umowy oraz obsługi świadczonej przez Administratorów Danych. Dane osobowe oznaczają wszelkie informacje dotyczące osób, których dane dotyczą, w szczególności w odniesieniu do jego/jej nazwiska i imienia, numeru identyfikacyjnego lub jednego lub więcej czynników charakterystycznych dla jego/jej fizycznej, fizjologicznej, psychicznej, ekonomicznej, kulturalnej lub społecznej tożsamości, oraz odniesienia poczynione do tych informacji dotyczące Osób, których dotyczą dane. Tajemnica ubezpieczenia oznacza wszelkie dane – inne niż informacje poufne – będące w posiadaniu administratorów danych, dotyczące osobistych okoliczności lub sytuacji finansowej (lub spraw biznesowych) klientów (w tym zgłaszających roszczenia), oraz umów klientów z *ubezpieczycielem*. Klient, dla celów niniejszego ustępu, oznacza *ubezpieczającego* i *ubezpieczonego*, beneficjenta, jakąkolwiek inną osobę, która składa ofertę zawarcia *umowy ubezpie-*

*czycielowi* i która jest uprawniona do otrzymania *świadczenia od ubezpieczyciela*.

4. Administratorzy Danych przekazują dane osób, których dane dotyczą, w zakresie niezbędnym do wydruku i dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej. Dla celów przetwarzania danych zastosowanie ma obowiązująca polityka prywatności danych administratorów danych.
5. Osoby, których dotyczą dane, mogą wnioskować do administratora danych:
  - a) o informację, kiedy przetwarzane są ich dane osobowe,
  - b) poprawienie ich danych osobowych, i
  - c) usunięcie lub blokadę ich danych osobowych, z wyjątkiem sytuacji, gdy przetwarzanie jest obowiązkowe.
6. Na wniosek osób, których dotyczą dane, administrator danych przekaze informacje dotyczące danych odnoszących się do danej osoby, w tym te przetwarzane przez wynajętego przez Administratora Danych przetwarzającego dane lub innych na podstawie jego polecenia, źródeł z których zostały uzyskane, celu, podstawy i czasu trwania przetwarzania oraz nazwy i adresu przetwarzającego dane oraz jego działalności związanej z przetwarzaniem danych, okoliczności dotyczących zdarzenia naruszenia prywatności, jego wpływu oraz działań podjętych w celu naprawienia tej sytuacji oraz – jeśli dane osobowe Osób, których dane dotyczą, zostały udostępnione innym – podstawy prawnej i odbiorców.
7. Administratorzy Danych muszą realizować wnioski o udzielenie informacji bez zwłoki i przekazywać informacje, których wniosek dotyczy, w zrozumiałej formie, na pisemny wniosek Osób, które dane dotyczą, w terminie maksymalnie trzydziestu dni.
8. Dane Osób, których dane dotyczą, uważane za tajemnicę ubezpieczenia, mogą być przetwarzane wyłącznie w zakresie, w jakim dotyczą danej *umowy*, jej zawarcia i rejestracji oraz obsługi. Przetwarzanie tych danych może mieć miejsce wyłącznie w zakresie niezbędnym dla zawarcia, zmiany i obsługi umowy ubezpieczeniowej oraz do oceny roszczeń wynikających z *umowy*. lub dla innych celów określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku poz. 922). Na podstawie odrębnej zgody dane osobowe osób, których dane dotyczą, są przetwarzane również dla celów marketingowych.

## 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 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*.

#### § 14

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/v3/25.03.2017



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