

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie „Moi Bliscy” przyjęte w dniu 1 czerwca 2010 r. przez Zarząd Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, zwane dalej OWU, stosuje się do umów zawieranych po tej dacie.

2. Wszelkie zmiany OWU wymagają formy pisemnej oraz ich doręczenia drugiej stronie umowy.

§ 2

Określenia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia oznaczają:

1. **4Life Direct** – 4Life Direct sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie ul. Puławska 405a, 02-801 Warszawa, zarejestrowaną przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000313549, NIP 9512263500, będącą agentem ubezpieczeniowym działającym na rzecz ubezpieczyciela, wpisanym do rejestru pośredników ubezpieczeniowych pod nr 11185495/A;

2. **Gwarancja Szybkiej Wypłaty Świadczenia** – umowę dodatkową gwarantującą wypłatę w wysokości 50% świadczenia (maksymalnie 5000 zł), w ciągu 48 godzin od dostarczenia do 4Life Direct oryginału aktu zgonu oraz w przypadku określonym w §13 punkt 1 - niezbędnych dokumentów potwierdzających przyczynę śmierci. Pozostała część świadczenia wypłacana jest zgodnie z warunkami umowy;

3. **niezależny wypadek** – niezależne od woli ubezpieczonego, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, prowadzące do śmierci ubezpieczonego, pod warunkiem, że śmierć ta nastąpi nie później niż 180 (sto osiemdziesiąt) dni po dacie niezależnego wypadku;

4. **Podwójne Świadczenie Wypadkowe** – umowę dodatkową podwajającą wypłatę świadczenia, jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku niezależnego wypadku;

5. **polisza** – dokument wystawiony w imieniu ubezpieczyciela przez 4Life Direct na dowód zawarcia umowy;

6. **poważna choroba** – chorobę serca, chorobę nowotworową, udar mózgu, cukrzycę, chorobę nerek, chorobę płuc, stwardnienie rozsiane;

7. **składka** – kwotę należną z tytułu umowy, określoną w polisie, wyrażoną w walucie będącej prawnym środkiem płatności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ustalaną w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu złożenia wniosku;

8. **świadczenie** – kwotę wskazaną w aktualnej polisie, należną Uposażonemu, wypłacaną według zasad określonych w umowie;

9. **rezydent** – osobę zamieszkujejącą określone w OWU terytorium przez co najmniej 40 tygodni, w ciągu każdych 52 tygodni;

10. **ubezpieczający** – osobę fizyczną zawierającą z ubezpieczycielem umowę; osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą zawierając umowę poza zakresem tej działalności;

11. **ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną w polisie, na rzecz której zawarto umowę;

12. **ubezpieczyciel** – Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited prowadzący działalność na podstawie zezwolenia wydanego przez i pod nadzorem Komisarza ds. Ubezpieczeń zgodnie z przepisami obowiązującymi na Gibraltarze Ustawy o Spółkach Ubezpieczeniowych z 1987 roku zarejestrowany na Gibraltarze pod numerem 101001, z siedzibą przy Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltar. Ubezpieczyciel prowadzi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność ubezpieczeniową na podstawie art. 132 ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 22 maja 2003 r. (Dz. U. nr 124 poz. 1151, ze zm.);

13. **umowa** – umowę ubezpieczenia na życie „Moi Bliscy” zawartą na podstawie wniosku oraz OWU;

14. **umowa dodatkowa** – wskazaną w polisie umowę (jeżeli wybrano), którą za opłatą dodatkowej składki dołączono do umowy ubezpieczenia na życie „Moi Bliscy”;

15. **uposażony** – osobę fizyczną lub prawną wskazaną przez ubezpieczającego za zgodą ubezpieczonego jako uprawnioną do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego;

16. **wniosek** – wniosek o zawarcie umowy przygotowany przez ubezpieczyciela i podpisany przez ubezpieczającego i ubezpieczonego;

17. **współmałżonek** – osobę, z którą, w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie, ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim albo w partnerskim związku nieformalnym (konkubincie) i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, przy czym obie osoby są stanu wolnego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego;
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy;
3. Umowa może być zawierana w dwóch wariantach:
 - a. indywidualnym: z jednym ubezpieczonym lub
 - b. ze współmałżonkiem: jako drugim ubezpieczonym.

§ 4

Górna granica odpowiedzialności ubezpieczyciela w stosunku do jednego ubezpieczonego wynosi 300.000 złotych, niezależnie od liczby zawartych umów.

ZAWARCIE UMOWY

§ 5

1. Umowa może zostać zawarta, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
 - a. w dacie jej zawarcia ubezpieczony jest rezydentem Rzeczypospolitej Polskiej i posiada numer PESEL;
 - b. ubezpieczający przedstawi ubezpieczycielowi adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który będzie używany do komunikacji między stronami umowy;
 - c. w dacie jej zawarcia zarówno ubezpieczający jak i ubezpieczony mają ukończone 18 lat, a ubezpieczony nie ma ukończonych 86 lat;
 - d. ubezpieczyciel otrzymał podpisany wniosek;
 - e. ubezpieczający opłacił pierwszą składkę;
 - f. ubezpieczyciel pozytywnie zweryfikował wniosek i na dowód zawarcia umowy wystawił polisę;
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia umowy lub do zaproponowania jej zmienionych warunków.

§ 6

1. Ubezpieczyciel zawiera umowę w dobrej wierze, przy założeniu, że przekazywane mu informacje są zgodne z prawdą oraz, że ujawnione zostały mu wszystkie fakty i okoliczności mogące w sposób istotny wpłynąć na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
2. Jeżeli informacje przekazane ubezpieczycielowi były nieprawdziwe, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jego wiadomości i ma prawo odmówić wypłaty całości lub części świadczenia w okresie pierwszych 3 (trzech) lat trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela.
3. W terminie 7 (siedmiu) dni od otrzymania polisy ubezpieczający dokonuje sprawdzenia zawartych w niej danych.
4. W przypadku błędnie podanej daty urodzenia ubezpieczonego, ubezpieczyciel może samodzielnie skorygować wysokość świadczenia określonego w polisie, dostosowując ją do rzeczywistego wieku ubezpieczonego.

OBOWIĄZYWANIE UMOWY

§ 7

1. Umowa zaczyna obowiązywać w dniu wskazanym w polisie.
2. W przypadku niedostarczenia dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy (wniosku ubezpieczeniowego) w terminie 30 dni od daty ich wysłania, ubezpieczyciel może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia i zwróci w takiej sytuacji wpłaconą składkę w terminie 14 dni od dnia odmowy zawarcia ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 (trzydziestu) dni od daty rozpoczęcia odpowiedzialności. Ubezpieczyciel zwraca ubezpieczającemu wpłaconą składkę pod warunkiem, iż odstąpienie to nastąpi na piśmie.
4. Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w każdym czasie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. W takim przypadku, ubezpieczający jest zobowiązany opłacić składkę do końca okresu wypowiedzenia.
5. Jeżeli Ubezpieczony przestanie być rezydentem Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej, jest zobowiązany do poinformowania ubezpieczyciela o tym fakcie. Ubezpieczyciel zweryfikuje i potwierdzi, czy ubezpieczony może nadal podlegać ubezpieczeniu.

§ 8

1. W sytuacji, w której umowa wygaśnie, możliwe jest jej wznowienie na pisemny wniosek ubezpieczającego, pod warunkiem, że wszystkie zaległe składki zostaną opłacone nie później niż na 6 (sześć) miesięcy od terminu płatności pierwszej nieopłaconej składki oraz po przedstawieniu przez ubezpieczającego dostatecznych dowodów, że ubezpieczony może nadal podlegać ubezpieczeniu. Wznowienie umowy możliwe jest maksymalnie 3 (trzy) razy w całym okresie trwania ubezpieczenia.

2. Wznowienie umowy ubezpieczenia następuje zgodnie z OWU obowiązującymi w dniu wznowienia odpowiedzialności.

§ 9

Jeżeli umowa została zawarta w wariancie ze współmałżonkiem, po śmierci jednego ze współmałżonków, umowa nie wygasa, a drugi ze współmałżonków otrzymuje świadczenie i może kontynuować umowę, pod warunkiem terminowego opłacania składek. W takim przypadku suma ubezpieczenia i składka wskazane w umowie są identyczne jak w umowie, której są kontynuacją.

UPOSAŻONY

§ 10

1. Ubezpieczający może wskazać jednego lub więcej uposażonych do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy. Ubezpieczający może to wskazanie w każdym czasie zmienić lub odwołać. Wskazanie oraz zmiana uposażonego wymaga uprzedniej pisemnej zgody ubezpieczonego.
2. Jeżeli umowa została zawarta w wariancie ze współmałżonkiem, współmałżonkowie stają się automatycznie jedynymi osobami wzajemnie uposażonymi. Jeżeli wskazano innych uposażonych otrzymują oni świadczenie jedynie w przypadku śmierci obojga ubezpieczonych.
3. Jeżeli wskazano kilku uposażonych, z których jeden lub kilku nie żyje w chwili śmierci ubezpieczonego, pozostałe w ten sposób udziały przypadają pozostałym uposażonym proporcjonalnie do ich udziałów.
4. Jeżeli nie wskazano uposażonych lub uposażeni nie żyją w chwili śmierci ubezpieczonego, świadczenie jest wypłacane zgodnie z postanowieniami kodeksu cywilnego.
5. Jeżeli nie wskazano procentu alokacji świadczenia dla osób uposażonych, uznaje się, iż świadczenie należy jest im w częściach równych.

SKŁADKI

§ 11

1. Składki są płatne w wysokości i z częstotliwością wskazaną w polisie, zgodnie z wyborem ubezpieczającego.
2. Jeżeli, pomimo wezwania wystosowanego przez ubezpieczyciela, ubezpieczający nie dokonał wpłaty zaległej składki w terminie 30 (trzydziestu) dni od terminu płatności, ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy.
3. W przypadku opłacenia składki przed odesłaniem dokumentów niezbędnych do zawarcia ubezpieczenia, fakt opłacenia składki oznacza akceptację OWU.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 12

1. Obowiązek wypłaty świadczenia powstaje w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy. Wypłata świadczenia następuje w ciągu 7 dni od daty dostarczenia do 4Life Direct kompletu wymaganych dokumentów i jest przekazywana w wysokości określonej w polisie, pomniejszonej o zaległe składki i opłaty związane z przekazem pocztowym.
2. Celem rozpoczęcia procedury wypłaty świadczenia należy skontaktować się z 4Life Direct.
3. Obowiązek dostarczenia wymaganej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia spoczywa na osobie występującej z roszczeniem.

§ 13

1. Przez pierwsze 12 (dwanaście) miesięcy od daty rozpoczęcia lub wznowienia odpowiedzialności, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi później, świadczenie jest wypłacane wyłącznie w przypadku, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi wskutek niezależnego wypadku.
2. Jeżeli w okresie pierwszych 36 (trzydziestu sześciu) miesięcy od daty rozpoczęcia lub wznowienia odpowiedzialności śmierć ubezpieczonego nastąpi w wyniku poważnej choroby, o której ubezpieczony wiedział lub z powodu której leczył się w okresie ostatnich 5 lat przed rozpoczęciem lub wznowieniem odpowiedzialności, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpiło później, wypłata świadczenia jest ograniczona do zwrotu wpłaconych składek ubezpieczeniowych.
3. Jeżeli w okresie wskazanym w powyższym punkcie 1. śmierć ubezpieczonego nastąpi z innej przyczyny niż niezależny wypadek, po otrzymaniu stosownego wniosku, składki zapłacone od momentu odpowiednio rozpoczęcia lub wznowienia odpowiedzialności, zostaną zwrócone uposażonym, a w razie ich braku, osobom które wykażą, że są spadkobiercami ubezpieczonego.
4. Jeżeli w przypadkach wskazanych w powyższych punktach 2 i 3, w umowie zawartej w wariancie ze współmałżonkiem, nastąpi śmierć jednego z ubezpieczonych, ubezpieczyciel zwraca ubezpieczonemu kwotę w wysokości odpowiadającej różnicy pomiędzy składkami wpłaconymi do tej pory za ubezpieczenie w wariancie małżeńskim, a składkami należnymi za ubezpieczenie w wariancie indywidualnym za

pozostającego przy życiu ubezpieczonego. Polisa ulega przekształceniu w wariant indywidualny z niezmienną sumą ubezpieczenia i składką odpowiadającą wariantowi indywidualnemu wyliczoną dla pozostającego przy życiu ubezpieczonego.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZycIELA

§ 14

- Obowiązek wypłaty świadczenia nie powstaje jeżeli w okresie do 2 (dwóch) lat od dnia zawarcia umowy lub jej wznowienia, w zależności od tego które z tych zdarzeń nastąpi później, śmierć ubezpieczonego nastąpi w wyniku samobójstwa, w tym samookaleczenia lub jeśli śmierć była następstwem czynnego udziału ubezpieczonego w przestępstwie (w tym usiłowaniu popełnienia przestępstwa).
- Obowiązek wypłaty świadczenia nie powstaje w stosunku do osoby, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

SKARGI I ZAŻALENIA

§ 15

- 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 swoją skargę lub zażalenie bezpośrednio do ubezpieczyciela na adres wskazany w § 2 punkt 12. Korespondencja w sprawie skarg i wniosków powinna być przesyłana listem poleconym oraz zawierać numer polisy.
- Skargi i zażalenia mogą być również kierowane 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.).

PRZEDAWNIE

§ 16

Roszczenia z tytułu umowy przedawniają się z upływem lat 3 (trzech) od dnia, w którym stały się wymagalne.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 17

- Wszystkie zawiadomienia lub oświadczenia stron umowy powinny być składane drugiej stronie na piśmie pod rygorem nieważności i przesyłane drugiej stronie listem poleconym na koszt wysyłającego.
- 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 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. W przeciwnym wypadku, pisma skierowane pod ich ostatni znany adres wywierają skutki od chwili, w której byłyby doręczone, gdyby adres nie został zmieniony.

§ 18

- W zakresie koniecznym do realizacji umowy lub gdy jest to niezbędne do podjęcia działań przed zawarciem umowy i na żądanie osoby, której dane osobowe dotyczą, ubezpieczyciel (jako administrator danych) będzie przetwarzał dane osobowe ubezpieczającego, ubezpieczonego i uposażonych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 poz. 833, ze zm.). Ubezpieczyciel będzie udostępniał dane osobowe osobom trzecim tylko w przypadku, w którym sytuacja taka jest przewidziana w OWU lub polisie. Ubezpieczający, ubezpieczony i uposażeni mają prawo dostępu do swoich danych i poprawiania ich. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
- W okresie, o którym mowa w § 13 punkt 2, w zakresie koniecznym do realizacji procedury wypłaty świadczenia ubezpieczony upoważnia każdego lekarza, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub osobę posiadającą dane o ubezpieczonym i Jego stanie zdrowia do udzielenia ubezpieczycielowi informacji związanych z przebiegiem choróbami, pobytami w zakładach opieki zdrowotnej, poradami lub

diagnostyką medyczną oraz leczeniem. Wniosek jest w szczególności potwierdzeniem tego upoważnienia. Dla celów wymienionych w niniejszym punkcie kopia wniosku posiada taką samą wartość jak oryginał.

- Opodatkowanie świadczeń wypłacanych z tytułu umowy regulują przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
- Polisa nie posiada wartości wykupu.
- Ubezpieczony wyraża zgodę na przekazywanie i przetwarzanie przez Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, w którego imieniu występuje 4Life Direct sp. z o.o., informacji związanych z ustaleniem prawa do wypłaty świadczenia, informacji o przyczynie śmierci z wyłączeniem badań genetycznych, przez zakłady opieki zdrowotnej, osoby fizyczne wykonujące zawód medyczny lub grupową praktykę lekarską, grupową praktykę pielęgniarek, położnych, którzy udzielili Mu świadczeń zdrowotnych.
- W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego.
- W przypadku sporu między stronami umowy właściwe są polskie sądy powszechne zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. nr 43 poz. 296, ze zm.).

MB/OWU/v3/01.06.2010



Chris Lathey
Dyrektor Zarządzający
Red Sands Insurance Company (Europe) Limited