

# OGÓLNE WARUNKI „BEZTERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE”

z dnia 25.08.2013 r.

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze Ogólne Warunki „Bezterminowego ubezpieczenia na życie”, przyjęte w dniu 25 sierpnia 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;
- 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 i uwierzytelnionej kopii dowodu tożsamości uposażonego oraz – w przypadku, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi wskutek *nieszczęśliwego wypadku* w okresie wskazanym w § 11 punkt 1 - niezbędnych dokumentów potwierdzających przyczynę śmierci. Pozostała część świadczenia wypłacana jest zgodnie z warunkami umowy;
- nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, 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;
- Podwójne Świadczenie Wypadkowe** – umowę dodatkową podwajającą wypłatę świadczenia, jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku *nieszczęśliwego wypadku*;
- polis** – 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, ustaloną 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 „Bezterminowego 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 „Bezterminowego 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;
- 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

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

## 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 86 lat;
  - ubezpieczyciel otrzymał podpisany przez ubezpieczającego i ubezpieczonego wniosek;
  - 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.
- 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 lub z datą jej wypowiedzenia zgodnie z § 5 punkt 3 lub z § 8 punkt 2, w zależności które z tych zdarzeń będzie pierwsze.

### § 6

- Jeżeli umowa została zawarta w wariancie ze współmałżonkiem, po śmierci jednego ze współmałżonków umowa nie kończy się, ubezpieczyciel wypłaca uposażonemu świadczenie za osobę zmarłą, a drugi ze współmałżonków może nadal podlegać ubezpieczeniu, pod warunkiem terminowego opłacania składek. W takim przypadku wariant małżeński zmieniany jest na wariant indywidualny, zaś suma ubezpieczenia i składka wskazane w umowie pozostają identyczne jak w umowie, której są kontynuacją.
- Jeżeli umowa została zawarta w wariancie ze współmałżonkiem, po ustaniu związku małżeńskiego lub nieformalnego, o których mowa w § 2 punkt 16, na wniosek ubezpieczającego po akceptacji ubezpieczonych, umowa może być kontynuowana w wariancie ze współmałżonkiem na dotychczasowych warunkach lub w wariancie indywidualnym dla każdego z ubezpieczonych na warunkach przedstawionych przez ubezpieczyciela.
- 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 należne jest im w częściach równych.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

## SKŁADKI

### § 8

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

### § 9

1. *Ubezpieczyciel*, na wniosek *ubezpieczającego* za zgodą *ubezpieczonego*, przedstawia warunki zmiany wysokości świadczenia wskazanego w *polisie* jako suma ubezpieczenia na życie.
2. Na dowód, że *ubezpieczyciel* pozytywnie zweryfikował wniosek o zmianę wysokości świadczenia wskazanego w *polisie* jako suma ubezpieczenia na życie, dostarczy *ubezpieczającemu* potwierdzenie dokonania zmiany.
3. W przypadku podwyższenia sumy ubezpieczenia, terminy, o których mowa w § 11 punkt 1 oraz § 12 punkt 1, będą liczone od daty podwyższenia sumy ubezpieczenia wskazanej w *polisie*, ale tylko dla kwoty, o którą podwyższona została suma ubezpieczenia.

## WYPŁATA ŚWIADCZENIA

### § 10

1. Obowiązek wypłaty świadczenia powstaje w przypadku śmierci *ubezpieczonego* w okresie obowiązywania *umowy* jeżeli nie wypłacono świadczenia z tytułu *śmiertelnej choroby*.
2. Obowiązek wypłaty 75% kwoty świadczenia powstaje w przypadku, gdy w okresie obowiązywania *umowy* u *ubezpieczonego* zdiagnozowano *śmiertelną chorobę*. 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*.
3. 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*.
4. W celu rozpoczęcia procedury wypłaty świadczenia, należy skontaktować się z *4Life Direct*.
5. Obowiązek dostarczenia kompletnego wniosku o wypłatę świadczenia, o którym mowa w § 10 punkt 3, niezbędnego do rozpatrzenia roszczenia, spoczywa na osobie występującej z roszczeniem.

### § 11

1. Przez pierwsze 24 miesiące od daty rozpoczęcia odpowiedzialności, świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w *polisie* jest wypłacane wyłącznie w przypadku, gdy śmierć *ubezpieczonego* nastąpi wskutek nieszczęśliwego wypadku. W innych przypadkach wypłata świadczenia jest ograniczona do kwoty równej 110% wartości wpłaconych składek ubezpieczeniowych.
2. Jeżeli w przypadku wskazanym w powyższym punkcie 1, w *umowie* zawartej w wariantcie ze *współmałżonkiem*, nastąpi śmierć jednego z *ubezpieczonych*, wypłata świadczenia jest ograniczona do kwoty równej 110% wartości różnicy pomiędzy składkami wpłaconymi do tej pory za ubezpieczenie w wariantcie małżeńskim, a składkami należnymi za ubezpieczenie w wariantcie 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

### § 12

1. Obowiązek wypłaty świadczenia nie powstaje jeśli śmierć była następstwem 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.
2. Obowiązek wypłaty świadczenia nie powstaje jeśli śmierć *ubezpieczonego* nastąpi w wyniku działań wojennych (wypowiedzianych lub nie) lub terroryzmu.

## SKARGI I ZAŻALENIA

### § 13

1. 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 *ubezpiezyciela* na adres wskazany w § 2 punkt 11. Korespondencja w sprawie skarg i wniosków powinna być składana na piśmie oraz zawierać numer *polis*y.
2. 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

### § 14

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 *ubezpiezyciela*.
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 wstępującej z roszczeniem.
3. *Ubezpieczony* i *ubezpieczający* mają obowiązek informowania *4Life Direct* o każdej zmianie danych kontaktowych zawartych we wniosku.

### § 15

1. Opodatkowanie świadczeń wypłacanych z tytułu *umowy* regulują przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.
2. *Polisa* nie posiada wartości wykupu.
3. W sprawach nieregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego.
4. 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.

MD/OWU/v1/25.08.2013

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