

OGÓLNE WARUNKI „BEZTERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE”

z dnia 03.06.2015 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki „Bezterminowego Ubezpieczenia na Życie”, przyjęte w dniu 3 czerwca 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;
- nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego, gwałtowne i nagłe zdarzenie, które wystąpiło po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej 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*;
- polisą** – 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*;
- 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* *ubezpieczonego*: jako drugim ubezpieczonym.

ZAWARCIE UMOWY

§ 4

- Umowa* może zostać zawarta, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:

- 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*;
 - 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 14, 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 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.

4. 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, zgodnie z wyborem ubezpieczającego.
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 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 i 2, 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.
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 24 godzin (nie wliczając sobót, niedziel i dni ustawowo wolnych od pracy) od daty dostarczenia do 4Life Direct kompletnego wniosku o wypłatę świadczenia z wymienionymi w tymże wniosku dokumentami, zgodnie ze wzorem umieszczonym na stronie internetowej 4Life Direct. Termin wypłaty świadczeń nie przekroczy terminów do wypłaty określonych przepisami prawa.

§ 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 55% wartości wpłaconych składek. Polisa ulega przekształceniu w wariant indywidualny z niezmienną sumą ubezpieczenia i składką odpowiadającą wariantowi indywidualnemu, wyliczoną dla pozostającego przy życiu ubezpieczonego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 12

1. Obowiązek wypłaty świadczenia nie zachodzi, jeśli w okresie do 24 miesięcy od dnia zawarcia umowy śmierć ubezpieczonego nastąpi w bezpośredniej konsekwencji następujących zdarzeń:
 - a) samobójstwa, w tym samookaleczenia;

- b) czynnego udziału ubezpieczonego w przestępstwie (w tym usiłowaniu popełnienia przestępstwa);
 - c) pozostawaniem przez ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub leków upośledzających rozumowanie z wyjątkiem leków przepisanych przez uprawnionego lekarza.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu umowy podwójne świadczenie wypadkowe jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi w związku lub jest następstwem pozostawania przez ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub leków, upośledzających rozumowanie z wyjątkiem leków przepisanych przez uprawnionego lekarza;
 3. Obowiązek wypłaty świadczenia nie powstaje jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi w wyniku działań wojennych (wypowiedzianych lub nie) lub terroryzmu.
 4. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

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 ubezpieczyciela na adres wskazany w § 2 punkt 9. Korespondencja w sprawie skarg i wniosków powinna być składana na piśmie oraz zawierać numer polisy.
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 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.

§ 15

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 ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

MD/OWU/v6/03.06.2015



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