

## SKOROWIDZ

### OGÓLNE WARUNKI „BEZTERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE PLUS”

Rodzaj informacji/ postanowienia wzorca umownego	Nr zapisu oraz nr strony wzorca umownego
1. przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 10; strona 2
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 11; strona 2 § 12; strona 2
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

# OGÓLNE WARUNKI „BEZTERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE PLUS”

z dnia 25.09.2015 r.

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze Ogólne Warunki „Bezterminowego Ubezpieczenia na Życie Plus”, przyjęte w dniu 25 września 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 podważającą wypłatę sumy ubezpieczenia, 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, ustalaną w oparciu o taryfę *składek* obowiązującą w dniu złożenia wniosku;
- suma ubezpieczenia** – kwotę wskazaną w aktualnej *polisie* wypłacaną według zasad określonych w *umowie*;
- świadczenie** – kwotę należną *uposażonemu* zgodnie z ogólnymi warunkami umowy ubezpieczenia;
- 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, Gibraltár;
- umowa** – umowę ubezpieczenia „Bezterminowego Ubezpieczenia na Życie Plus” 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 Plus”;
- 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 zostanie 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 *wniosek* na podstawie którego wystawił polisę jako dokument potwierdzający zawarcie umowy.
- Ubezpieczyciel* jest zobowiązany do zawarcia umowy zgodnie z *wnioskiem ubezpieczającego* 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

- 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 wariantcie 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 zmieniający 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 wariantcie ze *współmałżonkiem*, po ustaniu związku małżeńskiego lub nieformalnego, o których mowa w § 2 punkt 15, na wniosek *ubezpieczającego* 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*.
- 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.
- 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 sumy ubezpieczenia oraz prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń uprawniających do wypłaty należnych świadczeń w okresie trwania umowy, jak również opłaty, koszty zawarcia i obsługi umowy.

## ZMIANA WYSOKOŚCI SUMY ŚWIADCZENIA

### § 9

1. Ubezpieczyciel, na wniosek ubezpieczającego za zgodą ubezpieczonego, przedstawia warunki zmiany wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w *polisie*.
2. Na dowód, że ubezpieczyciel pozytywnie zweryfikował wniosek o zmianę wysokości sumy ubezpieczenia na życie, dostarczy ubezpieczającemu potwierdzenie dokonania zmiany.
3. W przypadku podwyższenia sumy ubezpieczenia, terminy, o których mowa w § 11 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 6 miesięcy 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 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 ubezpieczyciel 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.

## 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 utracone 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.

MS/OWU/v2/25.09.2015



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