

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Terminowego dziesięcioletniego ubezpieczenia na życie”, przyjęte w dniu 14 grudnia 2012 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, wpisany do rejestru pośredników ubezpieczeniowych pod nr 11185495/A;
- polisą** – dokument wystawiony w imieniu ubezpieczyciela przez 4Life Direct potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- rezydent** – osobę zamieszkujejącą określone w OWU terytorium przez co najmniej 40 tygodni, w ciągu każdych 52 tygodni;
- 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;
- śmiertelna choroba** – chorobę terminalną, która w świetle aktualnej wiedzy medycznej nie może zostać wyleczona i w opinii ubezpieczyciela 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 „Terminowego dziesięcioletniego 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 ubezpieczenia „Terminowego dziesięcioletniego 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.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy.

ZAWARCIE UMOWY

§ 4

- Umowa może zostać zawarta, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
 - w dniu jej zawarcia ubezpieczony jest rezydentem Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej i posiada numer PESEL;
 - 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 66 lat;
 - ubezpieczyciel otrzymał podpisany przez ubezpieczającego i ubezpieczonego wniosek;
 - ubezpieczony podał do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności o które zapytywał ubezpieczyciel zarówno podczas procesu weryfikacji przy-

stąpienia do ubezpieczenia jak również na formularzu wniosku ubezpieczeniowego.

- ubezpieczyciel pozytywnie zweryfikował wniosek ubezpieczeniowy i na dowód zawarcia umowy wystawił polisę.
- ubezpieczający opłacił pierwszą składkę;
- 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.
- Umowa zostaje zawarta na okres 10 lat licząc od daty rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela wskazanej w polisie ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem § 6 i § 9 poniżej. Po upływie 10 lat umowa automatycznie wygasa.
- Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w każdym czasie ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.
- Umowa wygasa w dniu śmierci ubezpieczonego, z datą wygaśnięcia ubezpieczenia lub na koniec okresu na jaki została zawarta, w zależności które z tych zdarzeń będzie pierwsze.

§ 6

- Ubezpieczeniu podlegają rezydenci Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej. Ubezpieczony podlega ochronie ubezpieczeniowej również w przypadku, gdy przebywa poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej do dwunastu tygodni w ciągu każdego roku, począwszy od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela wskazanego w polisie.
- Jeżeli ubezpieczony przebywa poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej dłużej niż dwanaście tygodni w ciągu każdego roku, począwszy od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela wskazanego w polisie, ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania ubezpieczyciela o tym fakcie.

§ 7

W przypadku śmierci ubezpieczającego, który nie jest ubezpieczonym, wszelkie jego prawa i obowiązki wynikające z umowy przechodzą na jego następców prawnych.

UPOSAŻONY

§ 8

- 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 należyne jest im w częściach równych.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

SKŁADKI

§ 9

- Składki są płatne w wysokości i z częstotliwością wskazaną w polisie, zgodnie z wyborem ubezpieczającego.

- Jeżeli, pomimo uprzedniego wezwania wystosowanego przez ubezpieczyciela, ubezpieczający nie dokonał wpłaty zaległej składki w ciągu 30 dni od terminu jej wymagalności, umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, a odpowiedzialność ubezpieczyciela ustaje.
- Składki zostały obliczone na poziomie niezmiennym dla całego okresu trwania ubezpieczenia. Składki uwzględniają rodzaj i wysokość ubezpieczenia oraz praw dopodobieństwo wystąpienia zdarzeń uprawniających do wypłaty należnych świadczeń w okresie trwania umowy, jak również opłaty, koszty zawarcia i obsługi umowy.

ZMIANA WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 10

- Ubezpieczyciel, na wniosek ubezpieczającego za zgodą ubezpieczonego, przedstawia warunki zmiany wysokości świadczenia wskazanego w polisie jako suma ubezpieczenia na życie.
- Na dowód, że ubezpieczyciel pozytywnie zweryfikował wniosek o zmianę wysokości świadczenia wskazanego w polisie jako suma ubezpieczenia na życie, dostarczy ubezpieczającemu potwierdzenie dokonania zmiany.
- Ubezpieczyciel może zażądać od ubezpieczonego udzielenia odpowiedzi na pytania dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego, zgodnie ze stanem faktycznym na dzień weryfikowania wniosku o podwyższenie sumy ubezpieczenia.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 11

- Obowiązek wypłaty świadczenia powstaje w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie obowiązywania umowy jeżeli nie wypłacono świadczenia z tytułu śmiertelnej choroby.
- Obowiązek wypłaty 75% kwoty świadczenia powstaje w przypadku, gdy u ubezpieczonego zdiagnozowano śmiertelną chorobę w okresie obowiązywania umowy ale nie później niż 12 miesięcy przed końcem okresu ubezpieczenia. 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.
- 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.
- W celu rozpoczęcia procedury wypłaty świadczenia, należy skontaktować się z 4Life Direct.
- Obowiązek dostarczenia kompletnego wniosku o wypłatę świadczenia, o którym mowa w §11 punkt 3, niezbędnego do rozpatrzenia roszczenia, spoczywa na osobie występującej z roszczeniem.

WYŁĄCZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI

UBEZPIECZYCIELA

§ 12

- Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podali dane niezgodne z prawdą lub zataili prawdę o okolicznościach, o które zapytywał ubezpieczyciel przy zawieraniu umowy lub podwyższeniu sumy ubezpieczenia, ubezpieczyciel będzie wolny od odpowiedzialności z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.
- Obowiązek wypłaty świadczenia nie zachodzi, jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi w bezpośredniej konsekwencji następujących zdarzeń:
 - 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.
 - aktywnej służby lub szkolenia w formacji wojskowej, obrony cywilnej, policji, agencji ochrony osób i mienia lub każdej innej formacji o charakterze militarnym lub paramilitarnym;
 - 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;
 - uprawiania wspinaczki górskiej i jaskiniowej, nurkowania, skoków spadochronowych, skoków na bungee, lotniarstwa, sportów zimowych, wodnych lub motorowych, oraz każdego sportu uprawianego zawodowo;

Masz jakieś pytania? Odwiedź naszą stronę www.4lifedirect.pl

lub zadzwoń – 22 354 50 00

e) 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;

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 *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 nieuregulowanych 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.

OWU/TL/v1/14.12.2012



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