

I. POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 1.

Niniejsze warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, zwanym dalej „POLISA-ŻYCIE” a Ubezpieczającym.

§ 2.

Ilekroć w niniejszych warunkach ubezpieczenia użyto określenia:

- Ubezpieczający** – rozumie się przez to osobę fizyczną, będącą stroną zawartą z „POLISA-ŻYCIE” umowy ubezpieczenia, zobowiązaną do opłacania składki;
- Ubezpieczony** – rozumie się przez to osobę fizyczną, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową; Dla potrzeb niniejszych warunków ubezpieczenia Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym;
- Beneficjent** – rozumie się przez to osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego;
- suma ubezpieczenia** – rozumie się przez to kwotę pieniężną, będącą podstawą wymiaru świadczeń wypłacanych przez „POLISA-ŻYCIE” z tytułu wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową;
- nieszczęśliwy wypadek** – rozumie się przez to zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł. W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia do kategorii nieszczęśliwego wypadku nie zalicza się wypadków zaistniałych przed datą objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową oraz zawału serca oraz udaru mózgu.

II. ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 3.

„POLISA-ŻYCIE” obejmuje ochroną ubezpieczeniową życie Ubezpieczonego i zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w przypadku:

- dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia;
- zgonu Ubezpieczonego;
- zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

III. RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 4.

Z tytułu zajścia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową „POLISA-ŻYCIE” wypłaca osobom uprawnionym następujące rodzaje świadczeń w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia:

- z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia - 100%;
- z tytułu zgonu Ubezpieczonego - 100%;
- z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie płatne dodatkowo niezależnie od świadczenia, o którym mowa w pkt 2) – 10%.

IV. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 5.

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, skierowanego do „POLISA-ŻYCIE” na formularzu „POLISA-ŻYCIE”
- Wniosek, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający składa osobiście.
- Jeżeli wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia został wypełniony nieprawidłowo lub jest niekompletny „POLISA-ŻYCIE” wezwie Ubezpieczającego do sporządzenia nowego wniosku lub jego uzupełnienia.
- W sytuacji, o której mowa w ust. 3 zawarcie umowy ulega zawieszeniu do czasu usunięcia przez Ubezpieczającego przeszkód uniemożliwiających zawarcie umowy.

warunki zawarcia umowy ubezpieczenia

§ 6.

- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - Ubezpieczający ma pełną zdolność do czynności prawnych i nie ukończył 65 roku życia;
 - została opłacona składka ubezpieczeniowa.
- „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo zaproponowania zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach szczególnych lub odrzucenia wniosku bez podania przyczyny.

okres ubezpieczenia

§ 7.

- Okres ubezpieczenia określa się w miesiącach polisowych.
- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na okres 1, 3 lub 6 miesięcy polisowych.
- We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może złożyć dyspozycję przeznaczania przysługującego mu świadczenia z tytułu dożycia, z zastrzeżeniem postanowień §19 ust. 8, jako składki ubezpieczeniowej za kolejne, analogiczne okresy ubezpieczenia, na warunkach taryfowych obowiązujących w dniu wypłaty świadczenia.
- Ubezpieczający może odwołać dyspozycję, o której mowa w ust. 3, składając w „POLISA-ŻYCIE” oświadczenie w formie pisemnej, na co najmniej 5 dni roboczych przed końcem bieżącego okresu ubezpieczenia.

wskazanie Beneficjenta

§ 8.

- Ubezpieczający może we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wskazać Beneficjenta.
- Ubezpieczający może wskazać więcej niż jednego Beneficjenta i określić procentowo udział Beneficjentów w kwocie świadczenia. Jeżeli udział poszczególnych Beneficjentów w świadczeniu nie zostanie określony, to przyjmuje się, że udziały są równe.
- Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić lub odwołać Beneficjenta, wyznaczyć dalszych Beneficjentów, a także zmieniać udziały poszczególnych Beneficjentów w kwocie świadczenia.
- Ubezpieczający dokonuje zmian, o których mowa w ust. 3 na piśmie.

polisa ubezpieczeniowa

§ 9.

- Zawarcie umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” potwierdza wystawieniem polisy.
- Umowę uważa się za zawartą ze wskazanym na polisie dniem początku odpowiedzialności.

V. WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 10.

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.
- O odstąpieniu od umowy ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować „POLISA-ŻYCIE” na piśmie.
- Odstąpienie Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” pisemnej informacji o odstąpieniu.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za okres udzielania przez „POLISA-ŻYCIE” ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, „POLISA-ŻYCIE” zwraca składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego.

§ 11.

Umowa ubezpieczenia wygasa w dniu:

- odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
- zgonu Ubezpieczonego;
- złożenia wniosku o wykup ubezpieczenia;
- upływu okresu, na który umowa została zawarta.

VI. SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12.

- Sumę ubezpieczenia ustalają strony umowy ubezpieczenia przy zawieraniu umowy ubezpieczenia na podstawie „Taryfy składek Ubezpieczenia na Życie i Dożycie SUPER NETTO”.
- W przypadku przedłużenia umowy na kolejny analogiczny okres, zgodnie z postanowieniami §7 ust. 3, suma ubezpieczenia może ulec podwyższeniu poprzez dokonanie przez Ubezpieczającego wpłaty składki dodatkowej.
- Podwyższenie sumy następuje od pierwszego dnia następnego okresu ubezpieczenia, pod warunkiem dokonania wpłaty składki dodatkowej na podany przez „POLISA-ŻYCIE” rachunek bankowy w terminie do 3 dnia roboczego poprzedzającego rozpoczęcie kolejnego okresu ubezpieczenia.
- Minimalna składka dodatkowa wynikająca z podwyższenia sumy wynosi 1.000 złotych.
- „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo odmowy podwyższenia sumy ubezpieczenia.
- W sytuacji, o której mowa w ust. 5, o odmowie podwyższenia Ubezpieczający poinformowany zostanie pisemnie, a wpłata dokonana przez Ubezpieczającego na poczet składki dodatkowej zostanie zwrócona niezwłocznie na wskazany rachunek bankowy Ubezpieczającego.

VII. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13.

- Składka ubezpieczeniowa wyliczana jest na podstawie „Taryfy składek Ubezpieczenia na Życie i Dożycie SUPER NETTO”.
- Wysokość składki jest zależna od sumy ubezpieczenia na jaką zostaje zawarta umowa ubezpieczenia.
- W przypadku przedłużenia umowy na kolejny okres zgodnie z postanowieniami §7 ust. 3, składka obliczana jest na podstawie Taryfy składek Ubezpieczenia na Życie i Dożycie SUPER NETTO obowiązującej w dniu wypłaty świadczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia.
- Ubezpieczający zobowiązany jest opłacić składkę jednorazowo z góry za zadeklarowany okres ubezpieczenia.
- Minimalna wysokość składki wynosi 10.000 złotych.
- Maksymalna wysokość składki wynosi 1.000.000 złotych.

VIII. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI § 14.

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” rozpoczyna się następnego dnia roboczego po złożeniu wniosku i uznaniu rachunku „POLISA-ŻYCIE” kwotą opłaconej składki ubezpieczeniowej.
2. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” kończy się w dniu wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

IX. OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI § 15.

Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” z tytułu zgonu Ubezpieczonego (bez względu na przyczynę), zostaje ograniczona do wypłaty osobie uprawnionej świadczenia w wysokości wpłaconej składki, pomniejszonej o koszty udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek lub w bezpośrednim związku z: popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego, działań wojennych, stanu wyjątkowego i wojennego, udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, lokautach, rozruchach, skażenia chemicznego, radioaktywnego, jonizującego lub katastrofy nuklearnej, popełnienia samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy obowiązywania umowy ubezpieczenia, zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków.

X. WYKUP UBEZPIECZENIA § 16

1. Po upływie 1 miesiąca od daty początku odpowiedzialności Ubezpieczający nabywa prawo do wykupu ubezpieczenia przed upływem okresu, na który umowa została zawarta.
2. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć w każdym czasie obowiązującego umowy ubezpieczenia, na formularzu „POLISA-ŻYCIE”, wniosek o wykup ubezpieczenia.
3. Do wniosku o wykup ubezpieczenia Ubezpieczający winien dołączyć kserokopię dowodu osobistego lub innego urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego.
4. Wartość wykupu ustalana jest dla każdej umowy ubezpieczenia na dzień złożenia wniosku o wykup ubezpieczenia.
5. Wartość wykupu równa jest określonej w „Taryfie składek Ubezpieczenia na Życie i Dożycie SUPER NETTO” procentowi sumy ubezpieczenia.
6. Wysokość wartości wykupu, o której mowa w ust. 5 podana jest na polisie ubezpieczeniowej.
7. Wysokość wartości wykupu podana na polisie ulega zmianie w przypadku dokonania przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny analogiczny okres ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami §7 ust. 3, na warunkach taryfowych innych niż warunki, na podstawie których została zawarta pierwsza umowa ubezpieczenia.
8. O zmianie wysokości wartości wykupu, wynikającej ze zmiany Taryfy składek Ubezpieczenia na Życie i Dożycie SUPER NETTO „POLISA-ŻYCIE” informuje Ubezpieczającego na piśmie.
9. W dniu złożenia wniosku o wykup ubezpieczenia umowa ubezpieczenia wygasa.
10. „POLISA-ŻYCIE” przelewa wartość wykupu na wskazany przez Ubezpieczającego rachunek bankowy w terminie 7 dni roboczych od złożenia wniosku o wykup.
11. Wniosek o wykup ubezpieczenia złożony w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy traktowany jest jako odstąpienie od umowy, a złożony po upływie 30 dni od daty zawarcia umowy jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

X. OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ § 17.

1. W przypadku dożycia okresu na jaki umowa została zawarta uprawnionym do świadczenia jest Ubezpieczony.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia (bez względu na przyczynę) uprawnionym do świadczenia jest Beneficjent.
3. Wskazanie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia staje się bezskuteczne, jeżeli umyślnie przyczyniła się ona do śmierci Ubezpieczonego.
4. W przypadku braku wskazania Beneficjenta albo gdy Beneficjent w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje osobom powołanym do spadku po Ubezpieczonym, w częściach określonych w postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku.

XI. ZASADY USTALANIA WYPŁATY ŚWIADCZENIA § 18.

1. „POLISA-ŻYCIE” wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, dokonanego w wyniku własnych ustaleń poczynionych w postępowaniu, o którym mowa niżej, ugody zawartej z osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Osoba uprawniona składa zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w formie pisemnej do jednostki organizacyjnej „POLISA-ŻYCIE”.
3. W terminie do 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia „POLISA-ŻYCIE” podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.
4. W terminie, o którym mowa wyżej „POLISA-ŻYCIE” informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub drogą elektroniczną, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” lub wysokości świadczenia.
5. W zależności od zdarzenia stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia dokumentami, o których mowa w ust. 4 są w szczególności: odpis skrócony aktu zgonu, dokument potwierdzający przyczynę zgonu (np. karta statystyczna do karty zgonu), dokumenty wskazujące związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a zgonem Ubezpieczonego.
6. Wszelkie dokumenty roszczeniowe winny mieć postać oryginału bądź kopii uwierzytelnionej przez uprawnionego przedstawiciela „POLISA-ŻYCIE” osobę występującą z roszczeniem, organ właściwy do potwierdzania dokumentów za zgodność lub osobę wykonującą zawód zaufania publicznego.
7. „POLISA-ŻYCIE” spełnia świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w terminie 14 dni, a świadczenie z tytułu dożycia w ciągu 3 dni roboczych, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
8. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe,

świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

9. Jeżeli świadczenie nie zostało wypłacone w terminie, o którym mowa w ust. 7 „POLISA-ŻYCIE” zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
10. Jeżeli świadczenie nie przysługuje „POLISA-ŻYCIE” informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
11. „POLISA-ŻYCIE” spełnia świadczenie z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia na jego rachunek bankowy, na podstawie dyspozycji zawartej w zgłoszeniu roszczenia.
12. Wypłaty świadczeń z tytułu zgonu Ubezpieczonego dokonywane są przelewem na rachunek bankowy osoby uprawnionej do świadczenia. Koszt przelewu ponosi „POLISA-ŻYCIE”.
13. Na wniosek osoby uprawnionej kwota świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego, pomniejszona o faktyczne koszty przekazu, jest przesyłana przekazem pocztowym na adres wskazany w zgłoszeniu roszczenia.
14. Jeżeli Ubezpieczony lub Beneficjent nie zgadza się z dokonanymi ustaleniami w kwestii wysokości przyznanego świadczenia lub odmową zaspokojenia roszczenia, ma prawo zgłosić do Zarządu „POLISA-ŻYCIE” żądanie ponownego rozpatrzenia roszczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia w tej sprawie.
15. Powyższe uprawnienie nie koliduje z prawem dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
16. Powództwo o roszczenia wynikające z niniejszej umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego lub Beneficjenta.

XII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE § 19.

1. Ubezpieczającemu lub Beneficjentowi przysługuje prawo do wnoszenia skarg lub zażaleń związanych z wykonaniem przez „POLISA-ŻYCIE” umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia rozpatruje Centrala „POLISA-ŻYCIE”.
3. Odpowiedź na skargę lub zażalenie udzielana jest w terminie do 30 dni od daty jej wpływu do „POLISA-ŻYCIE”.
4. Z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie przysługują premie, rabaty lub udziały w zyskach.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych, powszechnie obowiązujących aktów prawnych.
6. Wszelkie zmiany w umowie ubezpieczenia powinny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Ubezpieczający jest zobowiązany informować „POLISA-ŻYCIE” o każdorazowej zmianie adresu, na który należy kierować przeznaczoną dla Ubezpieczającego korespondencję.
8. Zgodnie z postanowieniami art. 831 § 3 kodeksu cywilnego (Dz.U. 2014. 121 j.t. z późniejszymi zmianami) świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego nie należą do spadku po Ubezpieczonym. Świadczenie z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych w zakresie dochodu, o którym mowa w art. 24 ust. 15a ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. 2012. 361 j.t. z późniejszymi zmianami).
9. Wszelkie oświadczenia woli związane z niniejszą umową wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.
10. Wszelkie opłaty związane z płatnościami składki obciążają Ubezpieczającego.
11. Niniejsze warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2015 roku.
12. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie i Dożycie SUPER NETTO zatwierdzone zostały uchwałą nr 05/39/2014 Zarządu „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 15.12. 2014 roku.

Za Zarząd „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group