

## **OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE "Polisa Creditum+"**

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej **OWU**, mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia na życie Creditum+ zawieranych pomiędzy

Creditum Polska Fundusz Inwestycji Kapitałowych S.p.z.o.o  
KRS: 0000512640 REGON: 147269716  
ul. Chmielna 2/31, 00-020 Warszawa

(zwanym dalej **Ubezpieczycielem**)

a **Ubezpieczającym**.

### **DEFINICJE**

#### **§ 1**

W rozumieniu niniejszych OWU przez poniższe określenia uważa się:

**DZIEŃ ROBOCZY** – dzień inny niż: sobota i dzień ustawowo wolny od pracy;

**DZIEŃ ZAPŁATY KWOTY NA POCZET SKŁADKI** – dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela kwotą zapłaconą na poczet Składki;

**OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI** – okres wskazany w Załączniku nr 1 do Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;

**PRZEDSTAWICIEL UBEZPIECZYCIELA** – upoważniony pracownik Ubezpieczyciela lub podmiot posiadający pełnomocnictwo do dokonywania czynności wskazanych w niniejszym OWU;

**SKŁADKA** – kwota należna Ubezpieczycielowi w wysokości wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia;

**ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE** – świadczenie pieniężne Ubezpieczyciela wypłacane Ubezpieczonemu albo Uposażonemu w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w wysokości wskazanej w §7;

**UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, zawierająca Umowę ubezpieczenia, zobowiązana do zapłaty Składki. Ubezpieczającym może być tylko rezydent w rozumieniu prawa dewizowego;

**UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia na warunkach określonych w niniejszych OWU; Ubezpieczający zawiera niniejszą Umowę ubezpieczenia na własną

rzecz (ubezpieczenie własnego życia); Ubezpieczający jest Ubezpieczonym;

## **UBEZPIECZYCIEL –**

Creditum Polska Fundusz Inwestycji Kapitałowych S.p.z.o.o

KRS: 0000512640

REGON: 147269716

ul. Chmielna 2/31

00-020 Warszawa

---

**UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa zawarta na podstawie Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym. OWU stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia. Potwierdzeniem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest Polisa, o której mowa w § 12;

**UPOSAŻONY** – wskazana przez Ubezpieczającego osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego;

**WARTOŚĆ WYKUPU** – wielkość wyrażona kwotowo, obliczana przez Ubezpieczyciela zgodnie ze wzorem wskazanym w Załączniku nr 1 do Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia;

**WIEK** – liczba pełnych lat pomiędzy danym dniem a datą urodzenia Ubezpieczonego;

**ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE** – zgon Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności

Ubezpieczyciela albo dożycie Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności.

## **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

### **§ 2**

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana przez Ubezpieczyciela Ubezpieczonemu na wypadek zgonu Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności. W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel spełni Świadczenie ubezpieczeniowe na zasadach określonych w § 11, w wysokości określonej w § 7, z zastrzeżeniem § 9.

## **UMOWA UBEZPIECZENIA**

### **§3**

Umowa ubezpieczenia zawierana jest **1. Dnia roboczego** liczonego od dnia zapłaty kwoty na poczet 1. składki za polisę ubezpieczeniową. Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia wraz z załącznikami,

złożonego Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego. OWU stanowią integralną część Umowy ubezpieczenia. Potwierdzeniem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest Polisa, o której mowa w § 12.

Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia Przedstawiciel Ubezpieczyciela doręcza Ubezpieczającemu tekst OWU.

Umowa ubezpieczenia jest zawarta na czas określony, zgodnie z § 4 ust. 1.

## **OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI I OKRES UBEZPIECZENIA**

### **§4**

Okres ubezpieczenia (Okres odpowiedzialności) rozpoczyna się od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia, określonego w § 3 ust. 1, jeśli spełnione zostaną warunki określone w § 5. Kwota zapłacona na poczet Składki w Okresie Zapisów zaliczona będzie z dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia (Okresu odpowiedzialności) na poczet Składki.

Okres odpowiedzialności w stosunku do danego Ubezpieczonego kończy się z upływem okresu określonego w ust. 1 a także:

z dniem zgonu Ubezpieczonego lub

z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia lub

z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia

w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

## **WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ**

### **I ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA**

#### **§5**

Ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem ust. 2 – 3 oraz ust. 5, może być objęta każda osoba fizyczna, która w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia ma ukończone **18 lat** ale której Wiek nie przekracza **77 lat**. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest złożenie przez Ubezpieczającego prawidłowo wypełnionego Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, podpisanego przez Ubezpieczającego.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje od 1. dnia roboczego liczonego od dnia zapłaty kwoty na poczet 1. składki.

## **SKŁADKA**

### **§6**

Ubezpieczający wpłaca kwotę na poczet Składki.

2. Kwota na poczet Składki płatna jest na rachunek bankowy Ubezpieczyciela o numerze: 92 1090 0075 5339 0810 7119 7997 Wysokość Składki określa wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia.

Kwota na poczet Składki płatna jest jednorazowo z góry za cały Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Zapłacona kwota na poczet Składki musi odpowiadać Składce zadeklarowanej we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

W przypadku niezapłacenia kwoty na poczet Składki lub jeżeli zapłacona kwota na poczet Składki jest niższa niż zadeklarowana we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia wysokość Składki, Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia zostanie anulowany, Umowa ubezpieczenia nie zostanie zawarta a Ubezpieczony nie zostanie objęty ochroną ubezpieczeniową. W takim przypadku środki pieniężne zostaną zwrócone w ciągu 14 dni roboczych na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata.

W przypadku, gdy zapłacona kwota na poczet Składki jest wyższa niż zadeklarowana we Wniosku

o zawarcie Umowy ubezpieczenia wysokość Składki, kwota nadpłaty zostanie zwrócona w ciągu 14 Dni roboczych od daty nadpłaty na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata.

W przypadku, gdy zwrot na rachunek bankowy, z którego została dokonana wpłata nie jest możliwy, nadpłata zostanie zwrócona na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

## **SUMA UBEZPIECZENIA**

### **§ 7**

Wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela równa jest 100,1% Składki i jest niezmienna w całym Okresie odpowiedzialności z zastrzeżeniem § 9.

Wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności równa jest 100,1% Składki. Suma ubezpieczenia z tytułu dożycia do końca Okresu odpowiedzialności może zostać powiększona o premię, której wysokość dla Ubezpieczonego jest ustalana przez Ubezpieczyciela.

Wysokość sumy ubezpieczenia na wypadek zgonu, sumy ubezpieczenia na wypadek dożycia do końca Okresu odpowiedzialności oraz sposób ustalania premii dla każdego Ubezpieczonego dodatkowo wskazane są w Polisie, o której mowa w § 12.

Zasady opodatkowania podatkiem dochodowym kwot otrzymanych przez Ubezpieczonego bądź Uposażonych z tytułu ubezpieczeń na życie określa Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2010 r. nr 51, poz. 307 z późn. zm.).

## **RYZIKO NIEUZYSKANIA PREMII**

### **§ 8**

Niniejsze ubezpieczenia wiąże się z ryzykiem nieuzyskania premii, o której mowa w § 7 ust. 2. Ryzyko może wystąpić w przypadku spełnienia się warunków, o których mowa w pkt. 5. W takiej sytuacji Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności wyniesie 100,1% Składki.

## **OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI § 9**

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest ograniczona do wysokości zapłaconej Składki, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił w wyniku:

samobójstwa Ubezpieczonego w okresie 2 lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia,

wojny, stanu wyjątkowego, zamierzonego uczestnictwa w zamieszkach lub rozruchach, aktu terroryzmu lub sabotażu, chyba, że nie miało to wpływu na przyczynę zajścia zgonu.

## UPOSAŻONY

### 10

Ubezpieczający we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia może wskazać jednego lub więcej Uposażonych.

2. Ubezpieczający powinien określić procentowy udział każdego ze wskazanych Uposażonych w kwocie Świadczenia ubezpieczeniowego z dokładnością do 1%. Jeżeli Ubezpieczający nie określił wysokości przypadających Uposażonym udziałów w kwocie Świadczenia ubezpieczeniowego uznaje się, że wszystkie udziały są równe a gdy wskazane udziały nie sumują się do 100%, uznaje się, że nierozdzielona część Świadczenia ubezpieczeniowego zostanie podzielona w proporcji odpowiadającej udziałom określonym przez Ubezpieczającego. Jeżeli w chwili zgonu Ubezpieczonego wskazanie jednego lub kilku spośród Uposażonych stało się bezskuteczne, Świadczenie ubezpieczeniowe przypadające temu Uposażonemu lub Uposażonym, zostanie wypłacone pozostałym wskazanym Uposażonym, w proporcji odpowiadającej ich udziałom określonym przez Ubezpieczającego, a jeśli Ubezpieczający nie określił przypadających im udziałów – w częściach równych, z zastrzeżeniem ust. 4.

Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić, wskazać lub odwołać wskazanie Uposażonego, zawiadamiając o tym Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela z zachowaniem formy pisemnej, na przykład poprzez złożenie „Oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia” (wzór „Oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia” został przygotowany przez Ubezpieczyciela). W przypadku zmiany, o której mowa w zdaniu poprzednim, zapisy ust. 2 stosuje się odpowiednio. Kolejne oświadczenie wskazujące, zmieniające lub odwołujące wskazanie Uposażonego jest równoznaczne z odwołaniem poprzedniego.

Jeżeli w chwili zgonu Ubezpieczonego nie ma żadnej uprawnionej osoby do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego (nie został wskazany żaden Uposażony lub wskazanie wszystkich

Uposażonych stało się bezskuteczne), Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności: małżonek, dzieci, wnuki, rodzice, rodzeństwo, dzieci

rodzeństwa, dziadkowie, pasierbowie. Przynależni i przysposabiający są uprawnieni do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego w sposób analogiczny do zasad dziedziczenia ustawowego wynikającymi z kodeksu cywilnego. Otrzymanie Świadczenia ubezpieczeniowego przez osobę lub osoby wymienione w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie Świadczenia ubezpieczeniowego przez osoby wymienione w dalszej kolejności. Osoby należące do tej samej grupy członków rodziny otrzymują Świadczenie ubezpieczeniowe w równych częściach. W razie braku osób, o których mowa w zdaniach poprzednich, Uposażonych ustala się na zasadach analogicznych do zasad dziedziczenia ustawowego po zmarłym Ubezpieczonym z wyłączeniem Gminy i Skarbu Państwa, bez względu na to, że inne osoby są uprawnione do spadku na podstawie testamentu.

Ubezpieczyciel w razie wątpliwości, co do uprawnień osoby zgłaszającej roszczenie, może uzależnić wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego od przedłożenia dokumentów potwierdzających uprawnienie tej osoby do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego (postanowienie sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, akt poświadczenia dziedziczenia).

Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego.

Świadczenie Ubezpieczeniowe nie przysługuje Uposażonemu, o którym mowa w ust. 4, jeżeli umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku Świadczenie Ubezpieczeniowe przysługuje Uposażonym w dalszej kolejności.

## WYPŁATA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

### §11

Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie ubezpieczeniowe:

Ubezpieczonemu z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności,

Uposażonemu z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności

Jeżeli do ostatniego dnia Okresu odpowiedzialności nie zostało złożone do Ubezpieczyciela zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego, a także Ubezpieczający nie odstąpił od Umowy ubezpieczenia ani nie rozwiązał Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaca w terminie wskazanym w ust. 8 Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności, bez konieczności okazania i złożenia dokumentów, o których mowa w ust. 4, z zastrzeżeniem ust. 3 oraz ust. 6-7.

W przypadku, gdy suma zapłaconych Składek za danego Ubezpieczonego jest równa lub wyższa od 200 000 złotych, wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności następuje na pisemny wniosek Ubezpieczonego o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności, złożony Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela nie wcześniej niż pierwszego dnia po zakończeniu Okresu odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 4 i ust. 6-7.

Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia, Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności w przypadku, o którym mowa w ust. 3 następuje na podstawie:

złożonego podpisanego wniosku Ubezpieczonego o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności oraz

okazania Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumentu tożsamości wskazującego imię, nazwisko i numer PESEL Ubezpieczonego, lub serię i numer paszportu, jeżeli Ubezpieczony jest obcokrajowcem.

Z zastrzeżeniem ust. 8, wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności następuje w terminie nie późniejszym niż **30 dni** od dnia otrzymania przez Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela zawiadomienia o dożyciu

Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 16, drogą przelewu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego we wniosku o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności. W przypadku, gdy we wniosku, o którym mowa powyżej, nie zostanie wskazany numer rachunku bankowego, wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności nastąpi na rachunek bankowy podany we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia albo w złożonym oświadczeniu o zmianie danych do ubezpieczenia.

6. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności nie nastąpi w sytuacji, gdy Ubezpieczyciel, po zakończeniu Okresu

odpowiedzialności a przed wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia do końca Okresu odpowiedzialności, zgodnie z terminem określonym w ust. 8, otrzyma zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności lub roszczenie o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności. Jeżeli ustalone zostanie, że nie doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci zgonu Ubezpieczonego przed zakończeniem Okresu odpowiedzialności, zostanie wypłacone Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia do końca Okresu odpowiedzialności.

W przypadku, gdy po wypłacie Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności, zostanie złożone do Ubezpieczyciela zawiadomienie o zgonie Ubezpieczonego lub roszczenie o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności, Ubezpieczyciel przeprowadza postępowanie o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu. Jeżeli ustalone zostanie, że doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci zgonu Ubezpieczonego w Okresie odpowiedzialności, Ubezpieczycielowi przysługuje zwrot wypłaconego Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności, jako świadczenia nienależnego.

W przypadku, o którym mowa w ust. 2, wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności następuje w terminie nie późniejszym niż **30 dni** od zakończenia Okresu odpowiedzialności, drogą przelewu na rachunek bankowy

wskazany przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia lub w oświadczeniu o zmianie danych do ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 16.

W razie zgonu Ubezpieczonego Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone w terminie

30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela lub Przedstawiciela Ubezpieczyciela zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 16.

Występujący z roszczeniem składa dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego, którymi są oryginały lub potwierdzone notarialnie, lub przez Przedstawiciela Ubezpieczyciela, kopie dokumentów, z zastrzeżeniem ust. 12: formularz dla zgłaszającego roszczenie (formularz ten zawiera niezbędne do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego dane Uposażonego, wzór formularza został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela), odpis aktu zgonu Ubezpieczonego – chyba, że Uposażony jest osobą, która takiego odpisu nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może go uzyskać, zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu Ubezpieczonego lub karta statystyczna do karty zgonu – chyba, że Uposażony jest osobą, która takiego zaświadczenia ani karty statystycznej do karty zgonu nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może ich uzyskać, dokument tożsamości Uposażonego (Uposażonych), dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu Ubezpieczonego (np. protokół policji, postanowienia prokuratury – poświadczane za zgodność z oryginałem przez organ sporządzający), jeśli zostały sporządzone – chyba, że Uposażony jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa nie może ich uzyskać, w takiej sytuacji jest zobowiązana poinformować Ubezpieczyciela o wiadomych sobie okolicznościach zgonu Ubezpieczonego, dokumenty potwierdzające zmianę danych osobowych Uposażonego do otrzymania świadczenia (imię, nazwisko – np. odpis skrócony aktu małżeństwa) – jeżeli miała miejsce zmiana danych osobowych Uposażonego.

Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy Uposażony składa formularz, o którym mowa w ust. 10 pkt. 1) oraz kopie dokumentów, o których mowa w ust. 10 pkt. 4) i 6), natomiast dokumenty wymienione w ust. 10 pkt. 2) – 3) i 5) mogą zostać złożone tylko w jednym egzemplarzu.

Występujący z roszczeniem udostępnia inne niż wskazane w ust. 10 dokumenty, o które Ubezpieczyciel zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości

Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa i są one niezbędne do przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego.

W przypadku, gdy Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela nie zostaną dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego dokumenty, o których mowa w ust. 10 pkt. 2), 3), 5) i ust. 12, osoba występująca z roszczeniem o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego powinna udzielić Ubezpieczycielowi informacji, takich jak: miejsce i data zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwa i adres organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować, z zastrzeżeniem ust. 16.

W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego.

W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zgonie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel informuje o tym Uposażonych, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego, a także 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 ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

16. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 5 lub ust. 8-9 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, Świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust. 5 lub ust. 8-9.

Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 5 lub ust. 8-9, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego.

Jeśli Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługuje, Ubezpieczyciel przekazuje pisemną informację o wypłacie Świadczenia ubezpieczeniowego Uposażonemu.

19. Jeżeli Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego.

20. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać Ubezpieczonemu lub Uposażonemu informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.

Brak kompletnej dokumentacji, o której mowa w ust. 10 pkt. 4) i 6) uniemożliwiającej identyfikację Uposażonego i ustalenie prawa do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego, stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego do czasu uzupełnienia dokumentacji.

**POLISA**



## **§ 12**

1. Potwierdzeniem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest Polisa wystawiana przez Ubezpieczyciela i wysyłana do Ubezpieczającego w terminie 14 Dni roboczych od dnia zawarcia Umowy.

Polisa określa datę zawarcia Umowy ubezpieczenia, Okres odpowiedzialności, wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu Ubezpieczonego, wzór na wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca Okresu odpowiedzialności oraz warunki rozwiązania Umowy ubezpieczenia.

## **WYCOFANIE WNIOSKU O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA § 13**

1. Ubezpieczający, z zachowaniem formy pisemnej, może wycofać Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia w tym zakresie.

W razie wycofania Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni roboczych od dnia otrzymania oryginału oświadczenia, o którym mowa w ust. 1, zwraca Ubezpieczającemu zapłaconą Składkę na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Podstawą do wypłaty Ubezpieczającemu Składki w związku z wycofaniem Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia jest:

okazanie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela oryginału lub potwierdzonej notarialnie kopii dokumentu tożsamości Ubezpieczającego wskazującego imię, nazwisko i numer PESEL Ubezpieczającego lub serię i nr paszportu, jeżeli Ubezpieczający jest obcokrajowcem oraz złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela podpisanego przez Ubezpieczającego oświadczenia o wycofaniu Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

## **PRAWO DO ODSTĄPIENIA OD UMOWY UBEZPIECZENIA**

### **§14**

Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia, poprzez złożenie Ubezpieczycielowi pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia, bez podania przyczyny odstąpienia, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia, wskazanego w § 3 ust. 1

W razie odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni roboczych od dnia otrzymania oryginału oświadczenia podpisanego przez Ubezpieczającego, o którym mowa w ust. 1, wypłaca Ubezpieczającemu zapłaconą Składkę na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia.

## **ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA**

## **§15**

Ubezpieczający, z zachowaniem formy pisemnej, może w każdym czasie rozwiązać ze skutkiem natychmiastowym Umowę ubezpieczenia (pomocniczy wzór oświadczenia o rozwiązaniu Umowy ubezpieczenia został przygotowany przez Ubezpieczyciela).

W razie rozwiązania przez Ubezpieczającego Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel w terminie 14 Dni roboczych od dnia otrzymania oryginału oświadczenia podpisanego przez Ubezpieczającego, o którym mowa w ust. 1, wypłaca Ubezpieczającemu Wartość wykupu na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o rozwiązaniu Umowy ubezpieczenia. Wcześniejsze rozwiązanie Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego może oznaczać utratę części wpłaconej Składki. Sposób obliczania Wartości wykupu wskazany jest w Załączniku nr 1 do

Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

## **ZMIANA UMOWY**

### **§ 16**

Zmiany w Umowie ubezpieczenia są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane przez Strony w formie pisemnej.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§17**

Strony powinny informować się o każdej zmianie adresów korespondencji. Ubezpieczający powinien poinformować Ubezpieczyciela o zmianie danych osobowych i teleadresowych swoich i Uprawnionych podanych we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia poprzez złożenie Ubezpieczycielowi lub Przedstawicielowi Ubezpieczyciela „Oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia” (pomocniczy wzór „Oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia” został przygotowany przez Ubezpieczyciela).

Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia Ubezpieczyciela mające związek z Umową ubezpieczenia wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej (chyba że Strony umówią się inaczej) i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.

Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z Umową ubezpieczenia kierowane do Ubezpieczyciela wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej (chyba że Strony umówią się inaczej) i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.

5. Ubezpieczony i/lub Uposażony mają prawo do składania reklamacji w formie pisemnej do Ubezpieczyciela na adres: ul. Chmielna 2/31 00-020 Warszawa , nr tel: 22 247-83-89 Reklamacje rozpatrywane są przez Zarząd Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich złożenia. Odpowiedź Ubezpieczyciela na reklamację Ubezpieczonego i/lub Uposażonego zostanie przekazana w formie pisemnej, w terminie wskazanym w zdaniu poprzednim, na adres wskazany przez Ubezpieczonego i/lub Uposażonego w piśmie do Ubezpieczyciela. W przypadku nie rozpatrzenia reklamacji w terminie, Ubezpieczony i/lub Uposażony zostanie poinformowany przez Ubezpieczyciela o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi.

Ubezpieczający i/lub Uposażony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

W przypadku ogłoszenia upadłości Ubezpieczyciela albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości

Ubezpieczyciela lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej Ubezpieczyciela, jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego należy również zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50% wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30 000 EUR według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo w dniu zarządzenia likwidacji przymusowej.

## **§18**

Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, lub miejsca zamieszkania, lub siedziby Uposażonego.

Przeniesienie praw z Umowy (cesja) wymaga pisemnej zgody Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność cesji w stosunkach pomiędzy cedentem i cesjonariuszem.

W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.

Prawem właściwym dla Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU jest prawo polskie.

Załączniki do Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia stanowią integralną część OWU.

## **§19**

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawartych na podstawie Wniosków o zawarcie Umowy ubezpieczenia złożonych od dnia 14.11.2011r.

*Okraszewska*

Prezes Zarządu