

SIGNAL IDUNA



SIGNAL IDUNA Życie Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Dobrze wiedzieć, że jest SIGNAL IDUNA.

Ogólne Warunki
Terminowego Ubezpieczenia
na Życie i Dożycie
oraz na Wypadek Śmierci
w wyniku
Nieszczęśliwego Wypadku
PEWNA PRZYSZŁOŚĆ

Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie oraz na Wypadek Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku PEWNA PRZYSZŁOŚĆ

Szanowny Kliencie,

poniżej przedstawiamy najważniejsze informacje zawarte w **Ogólnych Warunkach Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie oraz na Wypadek Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku PEWNA PRZYSZŁOŚĆ**, a na następnych stronach same Warunki.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej w Ogólnych Warunkach Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie oraz na Wypadek Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku PEWNA PRZYSZŁOŚĆ
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	§ 2; § 3; § 5; § 6; § 7; § 8; § 9
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 2; § 4; § 15
3.	Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	§ 3; § 7; § 8; § 9; § 15

SPIS TREŚCI:

POSTANOWIENIA OGÓLNE	str 3	SKŁADKA	str 5
DEFINICJE	str 3	SUMA UBEZPIECZENIA	str 5
PRZEDMIOT, ZAKRES I CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA	str 3	INDEKSACJA SUMY UBEZPIECZENIA	str 5
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	str 4	WYPŁATA ŚWIADCZEŃ	str 5
UPOSAŻONY	str 4	OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZYCIELA	str 6
ŚWIADCZENIA	str 4	OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	str 6
UDZIAŁ W ZYSKU	str 4	SPOSÓB ROZPATRYWANIA REKLAMACJI, SĄD WŁAŚCIWY	
WYKUP UMOWY UBEZPIECZENIA	str 5	DO ROZSTRZYGANIA SPORÓW	str 6
WYPŁATA CZĘŚCIOWA	str 5	POSTANOWIENIA KOŃCOWE	str 7

§ 1.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie oraz na Wypadek Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku PEWNA PRZYSZŁOŚĆ, zwane dalej „OWU”, stosuje się do umów terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie oraz na wypadek śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku zawieranych pomiędzy SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna a Ubezpieczającym.

§ 2.

DEFINICJE

Określenia użyte w OWU oznaczają:

- Akt Przemocy** – skierowanie czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie, co zmusza ją do poddania się woli używającego przemocy i określonego zachowania się, lub przeciwko rzeczy posiadanej przez osobę, przez co swoboda woli tej osoby - w zakresie posiadania rzeczy czy władania nią lub korzystania z niej - zostaje ograniczona.
- Akt Terroru** – działania indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko ludności lub mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych.
- Choroba** – schorzenie lub nieprawidłowość, które powodują zaburzenia w funkcjonowaniu narządów ciała niezależnie od czyjejkolwiek woli, powstałe w wyniku patologii, co do której lekarz może postawić diagnozę.
- Choroba Psychiczna** – Choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania (ICD-10).
- Miesiąc Polisowy** – okres rozpoczynający się tego samego dnia każdego kolejnego miesiąca. Pierwszy Miesiąc Polisowy rozpoczyna się w dniu rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia. Jeśli w danym miesiącu nie ma takiego dnia, to Miesiąc Polisowy rozpoczyna się w ostatnim dniu tego miesiąca.
- Nieszczęśliwy Wypadek** – nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego, wywołane przyczyną zewnętrzną, zdarzenie, które nastąpiło w czasie, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej i które stało się przyczyną śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia. Za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy Wypadek, nie uważa się Choroby i Choroby Psychicznej.
- Okres Ubezpieczenia** – okres wskazany w Polisie, na jaki zawierana jest Umowa Ubezpieczenia, w trakcie którego Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu Umowy Ubezpieczenia.
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym, a także inny dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela w czasie trwania Umowy Ubezpieczenia potwierdzający zmiany warunków Umowy Ubezpieczenia, której zawarcie i warunki potwierdza Polisa.
- Rezerwa Ubezpieczeń na Życie** – wartość zobowiązań z Umowy Ubezpieczenia ustalana na podstawie przepisów prawa.
- Rocznica Polisy** – każda kolejna rocznica daty wskazanej w Polisie jako data początku Okresu Ubezpieczenia.
- Rok Polisy** – każdy rok trwania Polisy, licząc od daty początku Okresu Ubezpieczenia lub Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego kolejną Rocznicę Polisy.
- Składka** – kwota należna od Ubezpieczającego z tytułu Umowy Ubezpieczenia.

- Stopa Zysku** – wskaźnik procentowy zwrotu z aktywów stanowiących pokrycie Rezerwy Ubezpieczeń na Życie w okresie 12 miesięcy. Na potrzeby wyliczenia udziału w zysku dla danej Rocznicy Polisy przyjmuje się Stopę Zysku obowiązującą 3 Miesiące Polisowe przed Rocznicą Polisy.
- Suma Ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, stanowiąca podstawę do ustalania wysokości Świadczeń.
- Średnioroczna Wartość Wykupu** – średnia arytmetyczna Wartości Wykupu z dnia poprzedzającego Rocznicę Polisy, w której Ubezpieczonemu naliczana jest część udziału w zysku dla danego Roku Polisowego oraz Wartości Wykupu z dnia wcześniejszej Rocznicy Polisy.
- Świadczenie** – kwota wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego przewidzianego w Umowie Ubezpieczenia.
- Techniczna Stopa Procentowa** – wskaźnik wskazany w Polisie stosowany we wzorach aktuarialnych dotyczących obliczania Składek i Rezerwy Ubezpieczeń na Życie.
- Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, posiadająca zdolność do czynności prawnych, która zawiera z Ubezpieczycielem Umowę Ubezpieczenia i zobowiązana jest do opłacania Składek.
- Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem Umowy Ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel** – SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna.
- Umowa Ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie złożonego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, na zasadach i warunkach określonych w OWU oraz w Polisie.
- Uposażony** – podmiot wskazany przez Ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania Świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego.
- Wartość Wypłaty Częściowej** – kwota wskazana w Polisie, do której wypłaty Ubezpieczający nabywa prawo w 10. i 15. Rocznicę Polisy, zgodnie z zasadami określonymi w OWU.
- Wartość Wykupu** – kwota wskazana w Polisie, którą Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu na jego wniosek albo Uposażonemu w przypadkach wskazanych w OWU.
- Wiek** – liczba lat pomiędzy rokiem, w którym rozpoczęła się ochrona ubezpieczeniowa, a rokiem urodzenia Ubezpieczonego/Ubezpieczającego, powiększona o liczbę pełnych Lat Polisowych, jakie upłynęły od tego dnia.
- Wskaźnik Udziału w Zysku** – wskaźnik procentowy wykorzystywany do naliczania udziału w zysku.
- Zawodowe Uprawianie Sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez osoby będące członkami sekcji, klubów biorących udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym lub uprawianie dyscyplin sportowych i otrzymywanie w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie (w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków itp.) niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie czy w ramach gier zespołowych.

§ 3.

PRZEDMIOT, ZAKRES I CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem Umowy Ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w Okresie Ubezpieczenia:
 - dożycie przez Ubezpieczonego końca Okresu Ubezpieczenia,
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - śmierć Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku.

3. Okres Ubezpieczenia wynosi 20 lat.
4. Data zawarcia Umowy Ubezpieczenia i data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej są wskazane w Polisie, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej jednak niż następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej Składki.
5. Umowa Ubezpieczenia wygasa oraz ochrona ubezpieczeniowa kończy się we wcześniejszej z dat i sytuacji:
 - 1) wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia – z ostatnim dniem Miesiąca Polisowego, następującego po Miesiącu Polisowym, w którym zostało złożone wypowiedzenie,
 - 2) złożenia wniosku o wykup – z ostatnim dniem Miesiąca Polisowego, w którym został złożony wniosek o wykup,
 - 3) nieopłacenia Składki – po uprzednim wezwaniu Ubezpieczającego do zapłaty, z ostatnim dniem drugiego Miesiąca Polisowego po terminie płatności Składki,
 - 4) upływu Okresu Ubezpieczenia – z ostatnim dniem Okresu Ubezpieczenia,
 - 5) śmierci Ubezpieczonego – z dniem śmierci Ubezpieczonego.
6. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia od Umowy, Umowa Ubezpieczenia wygasa a ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu składkę niezwłocznie, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia.
7. Umowa Ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego na piśmie w każdym czasie. W razie złożenia przez Ubezpieczającego wypowiedzenia, ma on obowiązek opłacenia Składki za okres wypowiedzenia.
8. Umowę Ubezpieczenia uznaje się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego w przypadku nieopłacenia Składki w dodatkowym terminie – pomimo uprzedniego wezwania do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w dodatkowym terminie wskazanym w wezwaniu spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu, w którym Składka miała zostać opłacona.

§ 4.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie poprawnie wypełnionego wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia podpisanego przez Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego i złożonego do Ubezpieczyciela. Integralną częścią wniosku jest Zestawienie Świadczeń, Wartości Wykupów, Wpłat Częściowych, Wskaźnika Udziału w Zysku i Stopy Technicznej.
2. Ubezpieczonym może być osoba fizyczna, która w dniu podpisania wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ma ukończony 1. rok życia lecz nie ukończyła 48. roku życia.
3. Ubezpieczyciel przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia może wymagać od Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego dołączenia do wniosku dodatkowych dokumentów, w szczególności ankiet lub kwestionariuszy medycznych oraz dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia osoby wskazanej we wniosku jako Ubezpieczony.
4. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony zobowiązani są podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał we wniosku o zawarcie umowy lub w innych pismach przed zawarciem umowy.
5. Ubezpieczyciel przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, może skierować osobę wskazaną we wniosku jako Ubezpieczony na badania lekarskie lub badania diagnostyczne z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych. Ubezpieczyciel ponosi koszty zleconych przez siebie badań.
6. Ubezpieczyciel w wyniku przeprowadzonej oceny ryzyka może odmówić zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
7. W przypadku odmowy zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu wpłaconą Składkę niezwłocznie, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od podjęcia decyzji o odmowie.

§ 5.

UPOSAŻONY

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie Uposażonemu w przysługującej mu wysokości. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub w terminie późniejszym w formie pisemnego oświadczenia.
2. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie dokonać zmiany Uposażonego. Zmiana Uposażonego wymaga pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego i staje się skuteczna z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o zmianie Uposażonego.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego i nie określił udziału Uposażonych w Świadczeniu lub suma wskazań procentowych nie jest równa 100%, przyjmuje się, że wskazani Uposażeni mają równy udział w Świadczeniu.
4. W przypadku śmierci Uposażonego lub utraty przez jednego lub kilku Uposażonych prawa do Świadczenia, przypadający im udział powiększa udział w Świadczeniu pozostałym Uposażonym w proporcji do ich udziałów.
5. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego lub, gdy żaden z Uposażonych nie żyje lub nie jest uprawniony do Świadczenia, Świadczenie będzie przypadać według kolejności pierwszeństwa:
 - a. małżonkowi Ubezpieczonego – w całości;
 - b. dzieciom Ubezpieczonego – w równych częściach;
 - c. rodzicom Ubezpieczonego – w równych częściach;
 - d. spadkobiercom Ubezpieczonego – w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.
6. Do Świadczenia nie ma prawa osoba, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.

§ 6.

ŚWIADCZENIA

1. W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego końca Okresu Ubezpieczenia Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu kwotę Świadczenia w wysokości Sumy Ubezpieczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego końca Okresu Ubezpieczenia obowiązującą w ostatnim dniu Okresu Ubezpieczenia.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu kwotę Świadczenia w wysokości Sumy Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego obowiązującą w dniu śmierci Ubezpieczonego.
3. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu kwotę Świadczenia w wysokości Sumy Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz Sumy Ubezpieczenia z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, obowiązującą w dniu zajścia Nieszczęśliwego Wypadku.

§ 7.

UDZIAŁ W ZYSKU

1. Ubezpieczający nabywa prawo do udziału w zyskach z inwestowania przez Ubezpieczyciela aktywów na pokrycie Rezerwy Ubezpieczeń na Życie.
2. Udział w zysku jest naliczany w Rocznicę Polisy, począwszy od drugiej Rocznicy Polisy. Każdorazowo, po zmianie wysokości udziału w zysku, Ubezpieczyciel poinformuje o wysokości udziału w zysku w zawiadomieniu wystosowanym do Ubezpieczającego.
3. Wysokość udziału w zysku na daną Rocznicę Polisy jest sumą:
 - a. iloczynu Wskaźnika Udziału w Zysku, nadwyżki Stopy Zysku nad Techniczną Stopą Procentową i Średniorocznej Wartości Wykupu w danym Roku Polisowym,
 - b. dotychczas naliczonego udziału w zysku powiększonego o iloczyn Wskaźnika Udziału w Zysku, Stopy Zysku oraz sumy dotychczas naliczonego udziału w zysku i niewypłaconej Wartości Wypłaty Częściowej.
4. Wartość Wskaźnika Udziału w Zysku wynosi 90%.
5. Wysokość udziału w zysku jest wypłacana w całości w przypadku:
 - a. wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia – Ubezpieczającemu w terminie 14 dni od dnia wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia,
 - b. złożenia wniosku o wykup – Ubezpieczającemu w terminie 14 dni od dnia wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia,
 - c. złożenia wniosku o wypłatę częściową – Ubezpieczającemu w terminie 14 dni od odpowiedniej Rocznicy Polisy,
 - d. nieopłacenia Składki – po uprzednim wezwaniu Ubezpieczającego do zapłaty – Ubezpieczającemu w terminie 14 dni od dnia wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia,
 - e. upływu Okresu Ubezpieczenia – Ubezpieczonemu zgodnie z § 13,
 - f. śmierci Ubezpieczonego – Uposażonemu zgodnie z § 13.

§ 8.

WYKUP UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu Wartość Wykupu obowiązującą w dniu wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia, w przypadku:
 - a. wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia,
 - b. złożenia wniosku o Wykup,
 - c. nieopłacenia Składki w dodatkowym terminie pomimo uprzedniego wezwania.
2. Wartość Wykupu zostanie pomniejszona o należne i niezapłacone Składki oraz powiększona o nadpłacone Składki.
3. Wartość Wykupu określana jest w zależności od:
 - a. wysokości Składki,
 - b. Miesiąca Polisowego i Roku Polisowego.
4. Wysokość Wartości Wykupu wskazana jest w Polisie.
5. Wartość wykupu zostanie wypłacona w terminie 14 dni od dnia wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia z przyczyn wskazanych w ust. 1.

§ 9.

WYPŁATA CZĘŚCIOWA

1. W 10. i 15. Rocznicę Polisy Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wypłaty częściowej.
2. Wypłata częściowa jest należna Ubezpieczającemu.
3. Wypłata Częściowa jest wypłacana na wniosek o dokonanie wypłaty częściowej złożony przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela najpóźniej na 30 dni przed odpowiednią Rocznicą Polisy.
4. Wypłata częściowa zostanie wypłacona w terminie 14 dni od dnia odpowiedniej Rocznicy Polisy.
5. W przypadku nieskorzystania z możliwości dokonania wypłaty częściowej Wartość Wypłaty Częściowej jest wypłacana w przypadkach opisanych w § 3 ust. 5.

§ 10.

SKŁADKA

1. Wysokość Składki jest ustalana zgodnie z obowiązującą taryfą Składek i zależy od wysokości Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową obowiązującej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. Składka może być podwyższona zgodnie z zasadami opisanymi w § 12.
3. Składka jest opłacana miesięcznie w wysokości wskazanej w Polisie przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczyciela przez cały okres trwania Umowy Ubezpieczenia.
4. Za dzień opłacenia Składki przyjmuje się dzień wpływu środków w wysokości określonej w Polisie na rachunek bankowy Ubezpieczyciela.
5. Jeśli Ubezpieczający nie zapłaci Składki w terminie, Ubezpieczyciel poinformuje o tym fakcie Ubezpieczającego na piśmie, wyznaczając mu dodatkowy termin na opłacenie Składki, do końca drugiego Miesiąca Polisowego po terminie płatności Składki. Jeśli Ubezpieczający pomimo uprzedniego wezwania, nie opłaci Składki w dodatkowym terminie, Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z wpływem dodatkowego terminu na opłacenie Składki.

§ 11.

SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń ubezpieczeniowych określona jest w Polisie.
2. W Okresie Ubezpieczenia nie jest możliwa inna zmiana Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową za wyjątkiem zmiany wynikającej z akceptacji przez Ubezpieczającego zaproponowanej przez Ubezpieczyciela indeksacji.

§ 12.

INDEKSACJA SUMY UBEZPIECZENIA

1. Indeksacja jest to podwyższenie Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w Rocznicę Polisy w celu zapobieżenia realnemu spadkowi wartości tej kwoty w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia. Indeksacja jest fakultatywna.

2. Suma Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest podwyższana o wskaźnik indeksacyjny zaproponowany przez Ubezpieczyciela. Suma Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku oraz Suma Ubezpieczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego końca Okresu Ubezpieczenia są podwyższane o tę samą kwotę co Suma Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
3. Wzrost Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w wyniku indeksacji nie wymaga przeprowadzania oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub poddania się dodatkowym badaniom medycznym.
4. Wysokość wskaźnika indeksacyjnego ustala Ubezpieczyciel z uwzględnieniem procentowego średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszanego przez Główny Urząd Statystyczny za okres poprzedzający ustalenie wskaźnika indeksacji oraz dotychczasowej wysokości Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową. Ustalony przez Ubezpieczyciela wskaźnik indeksacyjny nie będzie niższy niż 3%.
5. W wyniku indeksacji Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową wzrasta wysokość Składki. Obliczenie kwoty podwyższenia Składki w wyniku indeksacji Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową jest dokonywane na podstawie aktualnej na dzień dokonania indeksacji taryfy Składek i zależy od:
 - a. kwoty podwyższenia Sumy Ubezpieczenia,
 - b. czasu, jaki pozostał do końca Okresu Ubezpieczenia,
 - c. wieku Ubezpieczonego w dniu dokonania indeksacji.
6. W terminie nie późniejszym niż 30 dni przed Rocznicą Polisy Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o wysokości wskaźnika indeksacji oraz o nowej wysokości Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową oraz Składki uwzględniających indeksację.
7. Informacja, o której mowa w ust. 6 jest przekazywana od pierwszej Rocznicy Polisy do 14. Rocznicy Polisy włącznie. Od 15. Rocznicy Polisy do końca Okresu Ubezpieczenia indeksacja nie jest proponowana.
8. Wpłatę Składki w Rocznicę Polisy w wysokości uwzględniającej indeksację uważa się za wyrażenie przez Ubezpieczającego zgody na indeksację i wynikające z tego zmiany, o których mowa powyżej.

§ 13.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. O śmierci albo dożyciu przez Ubezpieczonego końca Okresu Ubezpieczenia należy poinformować Ubezpieczyciela.
2. Podstawą do wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku jest wniosek o wypłatę Świadczenia złożony do Ubezpieczyciela wraz z następującymi dokumentami:
 - a) kopię urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość i datę urodzenia Ubezpieczonego,
 - b) skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczonego oraz zaświadczenie lekarskie zawierające przyczynę śmierci Ubezpieczonego,
 - c) inne niezbędne dokumenty do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości Świadczenia, o które wystąpi Ubezpieczyciel.
3. W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku do wniosku o wypłatę Świadczenia poza ww. dokumentami należy dołączyć dokument potwierdzający zajście i okoliczności Nieszczęśliwego Wypadku (np.: notatka urzędowa z policji, postanowienie sądu).
4. Podstawą do wypłaty Świadczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego końca Okresu Ubezpieczenia jest wniosek o wypłatę Świadczenia złożony przez Ubezpieczonego do Ubezpieczyciela wraz z kopią urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość uprawnionego do Świadczenia.
5. Dokumenty, o których mowa powyżej, mogą być dostarczone do Ubezpieczyciela jako kopie. W razie wątpliwości, Ubezpieczyciel ma prawo żądać oryginałów dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez: notariusza, podmiot je wydający, pośrednika ubezpieczeniowego.
6. Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela było niemożliwe w powyższym terminie, Świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, przy czym bezsporną część Świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
7. Wypłata Świadczenia dokonywana jest jednorazowo, przelewem na wskazany we wniosku o wypłatę Świadczenia rachunek bankowy lub w przypadku jego braku w inny uzgodniony sposób.
8. W przypadku odmowy wypłaty Świadczenia Ubezpieczony lub Uposażony może złożyć reklamację do Zarządu Ubezpieczyciela.

§ 14.

OBOWIĄZKI UBEZPIEZAJĄCEGO I UBEZPIECZYCIELA

1. Do obowiązków Ubezpieczającego należą:
 - a. opłacanie Składki w terminach i w wysokości określonej w Polisie,
 - b. doręczenie Ubezpieczonemu OWU oraz innych wzorców umownych związanych z Umową Ubezpieczenia,
 - c. niezwłoczne doręczanie Ubezpieczonemu wszelkich otrzymanych od Ubezpieczyciela informacji dotyczących Umowy Ubezpieczenia (przede wszystkim informacji o indeksacji Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, przysługujących Ubezpieczonemu Świadczeniach oraz zamiarze dokonania wykupu Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub ustanowieniu cesji),
 - d. informowanie Ubezpieczyciela o zmianie danych osobowych i teleadresowych zarówno Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego.
2. Do obowiązków Ubezpieczyciela należą:
 - a. prawidłowe i terminowe wykonywanie zobowiązań przewidzianych Umową Ubezpieczenia,
 - b. przekazywanie Ubezpieczającemu, na piśmie albo, za jego zgodą, na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informacji dotyczących zmiany warunków Umowy Ubezpieczenia lub zmiany prawa właściwego dla Umowy Ubezpieczenia, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu Umowy Ubezpieczenia,
 - c. informowanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do Ubezpieczyciela, a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem,
 - d. informowanie osoby występującej z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania,
 - e. pisemne informowanie osoby występującej z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia,
 - f. pisemne informowanie osoby występującej z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej,
 - g. udostępnianie Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy Ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości zobowiązania,
 - h. udzielanie na wniosek Ubezpieczonego informacji o postanowieniach zawartej Umowy Ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego, o ile Ubezpieczony jest inną osobą niż Ubezpieczający,
 - i. przesyłanie Ubezpieczającemu na piśmie albo, za jego zgodą, na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informacji o wysokości wskaźnika indeksacji oraz o nowej wysokości Sumy Ubezpieczenia dla każdego ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową oraz Składki uwzględniających indeksację, zgodnie z § 12.
 - j. udostępnianie na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania Umowy Ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

§ 15.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczyciel nie wypłaci Uposażonemu Sumy Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego ani Sumy Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku w przypadku:
 - 1) śmierci Ubezpieczonego w wyniku:
 - a) samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
 - b) czynnego udziału Ubezpieczonego w Aktach Przemocy lub Aktach Terroru, zamieszkach, powstaniach lub przewrotach wojskowych,

- c) wojny, stanu wyjątkowego, działań wojennych lub stanu wojennego, przy czym do działań wojennych zalicza się również m. in. działania w ramach wojskowych misji pokojowych (w tym tzw. „kontyngentów”) oraz w ramach sił stabilizacyjnych i innych działań jednostek wojskowych także poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku:
 - a) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności,
 - b) pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, za wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - c) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu, bez wymaganych uprawnień, lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,
 - d) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
 - e) udziału Ubezpieczonego w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sporty motorowe, motorowodne, lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, nurkowanie przy użyciu akwalungu, speleologia, skoki na linie, skoki do wody, skoki spadochronowe, lotniarstwo, paralotniarstwo, loty balonem lub sterowcem, uprawiania przez Ubezpieczonego sportów przy użyciu sprzętu lub narzędzi niespełniających wymogów bezpieczeństwa, w szczególności nieposiadających atestów,
 - f) udziału Ubezpieczonego w charakterze uczestnika w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, morskich, powietrznych lub w przygotowaniach do nich,
 - g) Zawodowego Uprawiania Sportu,
 - h) wykonywania pracy fizycznej w przemyśle chemicznym, wydobywczym, zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
 - i) wykonywania pracy strażaka, ochroniarza (w tym funkcjonariusza publicznego) z bronią, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej, policjanta, żołnierza zawodowego, saper, pirotechnika, pracy w przemyśle związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych, wybuchowych,
 - j) wykonywania pracy kaskadera, akrobaty, artysty cyrkowego, nurka, marynarza lub rybaka dalekomorskiego,
 - k) wykonywania pracy na wysokości powyżej 5 m, w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem (pow. 60kV),
 - l) wypadku lotniczego, o ile Ubezpieczony nie był w chwili wypadku pasażerem licencjonowanych linii lotniczych,
 - m) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego lub pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
 - n) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z Nieszczęśliwym Wypadkiem,
 - o) Chorób Psychiczych.

2. W przypadkach wskazanych w ust. 1 Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w kwocie równej Wartości Wykupu obowiązującej w dniu wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia, pomniejszonej o należne i niezapłacone Składki oraz powiększonej o nadpłacone Składki.
3. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku nie zostanie wypłacone, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła po upływie 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego Wypadku.

§ 16.

SPOSÓB ROZPATRYWANIA REKLAMACJI, SĄD WŁAŚCIWY DO ROZSTRZYGANIA SPORÓW

1. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub inna osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia (zwana dalej „Klientem”) może składać skargi, zażalenia i reklamacje, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela (zwane dalej łącznie „reklamacjami”).

3. Reklamacje można zgłaszać w następujących miejscach i formie:
 - a. pisemnie za pośrednictwem poczty, kuriera lub posłańca na adres: SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa,
 - b. faksem na numer: 22 50 56 101,
 - c. pocztą elektroniczną: reklamacje@signal-iduna.pl,
 - d. telefonicznie, pod numerem 0 801 120 120 lub 22 50 56 506,
 - e. osobiście w siedzibie SIGNAL IDUNA (adres jak wyżej) lub w Regionalnym Centrum Obsługi Ubezpieczeń (dane kontaktowe Regionalnych Centrów Obsługi Ubezpieczeń SIGNAL IDUNA podane są na stronie internetowej spółki pod adresem: www.signal-iduna.pl/signaliduna/kontakt i na bieżąco aktualizowane).
4. Reklamacja powinna zawierać podstawowe dane kontaktowe Klienta umożliwiające identyfikację i kontakt w celu udzielenia odpowiedzi (imię i nazwisko, adres, numer Umowy Ubezpieczenia/Polisy, której reklamacja dotyczy lub numer sprawy dotyczącej roszczenia, nadany wcześniej przez Ubezpieczyciela).
5. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w tym terminie. W takiej sytuacji Ubezpieczyciel poinformuje Klienta, który złożył reklamację, o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, a na wniosek Klienta – może być również dostarczona pocztą elektroniczną.
7. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innej osoby uprawnionej z Umowy Ubezpieczenia a także przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uposażonego.
8. Klient może też składać skargi i zażalenia na działalność Ubezpieczyciela do Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
9. Spory wynikające z Umowy Ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy polubowne przy Rzeczniku Finansowym oraz Komisji Nadzoru Finansowego zgodnie z regulaminami tych sądów.

8. W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty zobowiązania finansowe wynikające z Umowy Ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.
9. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie www.signal-iduna.pl.

Niniejsze Ogólne Warunki Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie oraz na Wypadek Śmierci w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku PEWNA PRZYSZŁOŚĆ, zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Nr 40/Z/2016 z dnia 4 października 2016 roku i mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawartych od dnia 7 października 2016 r.

Prezes Zarządu



Jürgen Reimann

Wiceprezes Zarządu



Agnieszka Kiełbasińska

§ 17.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie podatki i opłaty związane z Umową Ubezpieczenia ponoszone są przez strony Umowy Ubezpieczenia zgodnie z przepisami prawa. Opodatkowanie Świadczeń jest uregulowane przepisami ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 361, ze zmianami) oraz ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 851, ze zmianami).
2. Dokonanie przez Ubezpieczającego cesji praw wynikających z Umowy Ubezpieczenia wymaga zgody Ubezpieczyciela. Cesja praw wynikających z Umowy Ubezpieczenia staje się skuteczna wobec Ubezpieczyciela jeżeli została dokonana przez Ubezpieczającego po uzyskaniu pisemnej zgody Ubezpieczyciela na dokonanie cesji.
3. Ubezpieczyciel udostępni OWU na stronie internetowej www.signal-iduna.pl oraz w siedzibie Ubezpieczyciela nieodpłatnie w formie umożliwiającej ich pozyskanie, odtwarzanie, utrwalanie i drukowanie.
4. Wprowadzenie do Umowy Ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od OWU wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Wszelkie zawiadomienia i zaświadczenia Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego i osoby składającej roszczenie w związku z Umową Ubezpieczenia powinny być składane na piśmie pod rygorem nieważności, za pokwitowaniem, lub przesyłane listem poleconym, chyba że postanowienia OWU lub Umowy Ubezpieczenia dopuszczają inną formę.
6. Ubezpieczony, Ubezpieczający, Uprawniony lub osoba zgłaszająca roszczenie mają obowiązek poinformować Ubezpieczyciela o zmianie adresu.
7. W sprawach nieuregulowanych w OWU lub innych dokumentach związanych z zawarciem Umowy Ubezpieczenia mają zastosowanie postanowienia kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych powszechnie obowiązujących aktów prawa polskiego. Prawem właściwym dla Umowy Ubezpieczenia jest prawo Rzeczypospolitej Polskiej.

**SIGNAL IDUNA,
kompetentnym
partnerem
dla Twojej rodziny**

SIGNAL IDUNA szczeni się ponad 100-letnim doświadczeniem, jako jedno z największych towarzystw ubezpieczeniowych w Niemczech. Na rynku polskim istnieje od 2001 roku. Oferuje ubezpieczenia: zdrowotne, turystyczne oraz życiowe.

Osobiste doradztwo jest dla nas ważne, dlatego staramy się być blisko Ciebie:

CENTRALA

ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa
tel.: 22 50 56 100, fax: 22 50 56 101
e-mail: info@signal-iduna.pl

POZNAŃ

ul. Bukowska 12 lok. 123, 60-810 Poznań
tel.: 61 82 74 884 do 86, fax: 22 50 56 385
e-mail: poznan@signal-iduna.pl

KRAKÓW

ul. Kamienna 19, 30-001 Kraków
tel.: 12 25 28 680, fax: 12 25 28 681
e-mail: krakow@signal-iduna.pl

WROCLAW

Pl. Powstańców Śląskich 16, 53-314 Wrocław
tel.: 71 34 72 750, fax: 22 50 56 388
e-mail: wroclaw@signal-iduna.pl

**SIGNAL IDUNA Życie Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 31
infolinia 22 505 65 06

www.signal-iduna.pl
Rzecznik Finansowy – www.rf.gov.pl