

Ogólne Warunki Indywidualnego Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie

SPIS TREŚCI:

ROZDZIAŁ I		ROZDZIAŁ XI	
Postanowienia ogólne	str 1	Wartość Wykupu	str 4
ROZDZIAŁ II		ROZDZIAŁ XII	
Definicje	str 1	Indeksacja	str 5
ROZDZIAŁ III		ROZDZIAŁ XIII	
Przedmiot i zakres umowy dodatkowej	str 2	Udział w Zysku	str 5
ROZDZIAŁ IV		ROZDZIAŁ XIV	
Obowiązki i wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela	str 2	Ubezpieczenie bezskładkowe	str 5
ROZDZIAŁ V		ROZDZIAŁ XV	
Ochrona tymczasowa	str 2	Uposażony	str 5
ROZDZIAŁ VI		ROZDZIAŁ XVI	
Umowa Ubezpieczenia	str 3	Wypłata świadczenia	str 6
ROZDZIAŁ VII		ROZDZIAŁ XVII	
Prawa i obowiązki Ubezpieczającego	str 4	Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia	str 6
ROZDZIAŁ VIII		ROZDZIAŁ XVIII	
Zmiany w Rocznicę Polisy	str 4	Sposób rozpatrywania odwołań, skarg i wniosków	str 6
ROZDZIAŁ IX		ROZDZIAŁ XIX	
Suma ubezpieczenia	str 4	Postanowienia końcowe	str 7
ROZDZIAŁ X			
Składka ubezpieczeniowa	str 4		

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1.

Niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnego Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie, zwane dalej „Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia”, stosuje się do umów indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie zawieranych pomiędzy SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna a Ubezpieczającym.

Rozdział II

Definicje

§ 2.

Określenia użyte w Ogólnych Warunkach oznaczają:

- Ubezpieczyciel** - SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna.
- Ubezpieczający** - osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która na rzecz Ubezpieczonego zawarła Umowę Ubezpieczenia i zobowiązana jest do opłacania należnych Ubezpieczycielowi Składek.
- Ubezpieczony** - osobę fizyczną, której życie objęte jest ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Umowy Ubezpieczenia.
- Uposażony** - podmiot wskazany przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego.
- Wiek Ubezpieczonego** - wiek ustalony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym, a rokiem kalendarzowym urodzenia Ubezpieczonego, określany dla daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub w jej kolejną Rocznicę.
- Polisa** - dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz określający szczegółowo warunki na jakich została ona zawarta.
- Rocznicę Polisy** - każdą kolejną rocznicę daty wskazanej w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia.
- Składka** - kwotę należną Ubezpieczycielowi od Ubezpieczającego z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia.
- Okres Ubezpieczenia** - wyrażony w pełnej liczbie lat okres na jaki została zawarta Umowa Ubezpieczenia, w trakcie którego Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz ewentualnych innych ryzyk ubezpieczeniowych określonych w odpowiadających im Umowach Dodatkowych.
- Umowa Ubezpieczenia** - umowę zawartą na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- Umowy Dodatkowe** - umowy uzupełniające Umowę Ubezpieczenia i stanowiące jej integralną część, powodujące rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o dodatkowe ryzyka ubezpieczeniowe w nich określone.
- Warunki Ogólne Umowy Dodatkowej** - ogólne warunki ubezpieczenia, na podstawie których została zawarta Umowa Dodatkowa.
- Miesiąc polisowy** - okres przypadający pomiędzy dniami każdego miesiąca odpowiadającymi dniami rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, pierwszy miesiąc polisowy rozpoczyna się w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, każdy kolejny miesiąc polisowy rozpoczyna się natomiast w dniu odpowiadającym dniami rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego, a gdyby takiego dnia nie było - w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego.
- Suma Ubezpieczenia na wypadek Śmierci** - określoną w polisie kwotę, która w przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia zostanie wypłacona Uposażonemu.
- Suma Ubezpieczenia na wypadek Dożycia** - określoną w polisie kwotę, która zostanie wypłacona Ubezpieczającemu w przypadku dożycia przez Ubezpieczonego końca ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia.
- Wartość Wykupu** - kwota wskazana na Polisie, odpowiednio dla każdego z kolejnych lat trwania Umowy Ubezpieczenia, wypłacana Ubezpieczającemu przez Ubezpieczyciela na zasadach określonych w § 19 niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- Udział w Zysku** - udział Ubezpieczającego w zyskach wynikających z inwestowania przez Ubezpieczyciela aktywów na pokrycie rezerw matematycznych, zasady ustalania Udziału w Zysku i formę jego przekazywania określa § 21 niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- Rachunek Zysków Dodatkowych** - rachunek prowadzony przy Polisie, na którym gromadzony jest udział Ubezpieczającego w zyskach z zainwestowanych aktywów na pokrycie rezerw matematycznych.
- Wskaźnik Indeksacji** - wskaźnik o jaki Ubezpieczający ma prawo podwyższyć Sumę Ubezpieczenia na wypadek Śmierci i Sumę Ubezpieczenia na wypadek Dożycia, ustalany przez Ubezpieczyciela w oparciu o publikowany przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych.

20. **Nieszczęśliwy Wypadek** - nagłe, gwałtowne i nieoczekiwane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał uszkodzeń ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się urazów i chorób związanych ze zmianami zwyrodnieniowymi lub innymi zmianami chorobowymi, w szczególności: zawału serca, wylewu krwi, udaru, krwotoku śródmózgowego, padaczki, zatrucia oraz wszelkich innych chorób i infekcji, również tych, które wystąpiły nagłe; za nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie uznaje się także następstw zdrowotnych wynikających z przecięcia, wysiłku, dźwignięcia lub pochylenia ubezpieczonego, wystąpienie dyskopatii i/lub przepuklin jądra miażdżystego oraz przepuklin powysiłkowych.
21. **Akt przemocy** - skierowanie czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie, co zniewala 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.
22. **Akt terroru** - dokonanie lub groźba, lub usiłowanie dokonania przestępstwa polegającego na uprowadzeniu albo pozbawieniu wolności, bądź użyciu broni palnej, granatu, bomby, substancji wybuchowych, chemicznych, biologicznych lub radiologicznych, wszelkich przedmiotów lub narzędzi, jeżeli ich użycie zagraża zdrowiu lub życiu.
23. **Działania wojenne, konflikty zbrojne, przewroty wojskowe, powstania, zamachy stanu, stan wyjątkowy, wojna** - ruchy wojsk, lądowe, wodne lub powietrzne walki zbrojne toczące się na terytorium, na którym trwa zorganizowana walka pomiędzy państwami, narodami lub grupami społecznymi bądź grupami religijnymi, itp., prowadzona do osiągnięcia oznaczonych celów.
24. **Rozruchy, Zamieszki** - gwałtowne demonstracje, zakłócenia porządku publicznego lub wrogie akcje grupy osób wymierzone przeciwko władzy lub innej grupie osób w celu zmiany istniejącego porządku lub osiągnięcia oznaczonych celów.
25. **Czynny udział Ubezpieczonego w Rozruchach i Zamieszkach** - udział Ubezpieczonego w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych Rozruchami lub Zamieszkami w charakterze strony konfliktu bądź działalność Ubezpieczonego polegająca na dostarczaniu, przewożeniu: systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas Rozruchów i Zamieszek.
26. **Niezdolność do Samodzielnej Egzystencji** - potwierdzone przez wskazanego przez Ubezpieczyciela lekarza konsultanta medycznego naruszenie sprawności organizmu w stopniu skutkującym całkowitą niezdolnością Ubezpieczonego do wykonywania trzech lub więcej „Czynności życia codziennego” nieprzerwanie przez okres co najmniej sześciu miesięcy, a które po zakończeniu tego okresu może zostać uznane za trwałe, tj. zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i nauką nie ulegnie poprawie w przyszłości; w rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia za Niezdolność do Samodzielnej Egzystencji uznaje się ponadto trwałą i nieodwracalną utratę wzroku w obu oczach oraz utratę co najmniej dwóch kończyn (co najmniej dwóch stóp, dwóch dłoni lub stopy i dłoni).
27. **„Czynności życia codziennego“:**
poruszanie się (mobilność) - zdolność do samodzielnego poruszania się na jednym poziomie, kładzenia się do łóżka i wstawania z łóżka, siadania na krzesło i zsiadania z krzesła (bez fizycznej pomocy innej osoby);
kontrola zwieraczy - świadoma kontrola nad zwieraczami pęcherza moczowego i odbytu, umożliwiającą zachowanie higieny osobistej,
ubieranie się - samodzielne ubieranie się i rozbieranie się, korzystanie z toalety - zdolność do samodzielnego udania się i powrotu z toalety, zdolność do samodzielnego skorzystania z toalety i utrzymania związanej z tym higieny,
jedzenie - samodzielne spożywanie przygotowanego posiłku.
28. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia, jest nim śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia lub dożycie przez Ubezpieczonego końca ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia.
29. **Zaakceptowanie ryzyka ubezpieczeniowego** - podjęcie przez Ubezpieczyciela decyzji o warunkach na jakich przyjmie on odpowiedzialność z tytułu Umowy Ubezpieczenia, dokonane na podstawie złożonego wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz innych wymaganych przez Ubezpieczyciela dokumentów.

Rozdział III

Przedmiot i zakres Umowy Ubezpieczenia

§ 3.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje dożycie przez Ubezpieczonego ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia lub śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia.
3. Za zgodą Ubezpieczyciela zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o Umowy Dodatkowe znajdujące się aktualnie w ofercie Ubezpieczyciela, w terminach oraz na zasadach określonych w Warunkach Ogólnych Umowy Dodatkowej.

Rozdział IV

Obowiązki i wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela

§ 4.

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia Ubezpieczyciel wypłaci osobie Uposażonej określoną w Polisie Sumę Ubezpieczenia na wypadek Śmierci oraz wartość Rachunku Zysków Dodatkowych, o którym mowa w § 21 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero), z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. Odpowiedzialność z tytułu Umowy Ubezpieczenia zostanie ograniczona do Wartości Wykupu, o której mowa w § 19 oraz do wartości Rachunku Zysków Dodatkowych, o którym mowa w § 21 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero), jeżeli śmierć nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio w następującym:
 - a) czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroru, konfliktach zbrojnych, zamachach stanu, rozruchach lub zamieszkach, powstaniach lub przewrotach wojskowych,
 - b) wojny, stanu wyjątkowego, działań wojennych lub stanu wojennego; 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 poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - c) udziału Ubezpieczonego w przestępstwie lub usiłowaniu popełnienia przestępstwa.
3. W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu określoną w Polisie Sumę Ubezpieczenia na wypadek Dożycia wraz z wartością Rachunku Zysków Dodatkowych, o którym mowa w § 21 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero).
4. Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła wskutek samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego w okresie pierwszych 2 lat od daty zawarcia niniejszej Umowy Ubezpieczenia.

Rozdział V

Ochrona tymczasowa

§ 5.

1. Ubezpieczyciel udziela osobie określonej we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia jako Ubezpieczony ochrony tymczasowej na wypadek śmierci spowodowanej Nieszczęśliwym Wypadkiem, od dnia następnego po złożeniu do Ubezpieczyciela wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia i wpłaceniu pierwszej Składki na rachunek bankowy Ubezpieczyciela. Jako dzień łącznego spełnienia opisanych tu warunków przyjmuje się dzień spełnienia późniejszego z warunków.
2. Ochrona tymczasowa trwa do dnia wystawienia Polisy lub podjęcia przez Ubezpieczyciela decyzji o niezaakceptowaniu ryzyka ubezpieczeniowego, nie dłużej jednak niż 60 dni, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.
3. Ubezpieczyciel poświadczają udzielenie ochrony tymczasowej na formularzu potwierdzenia ochrony tymczasowej.
4. Ochrona tymczasowa wygasa przed upływem 60 dni:
 - 1) w przypadku niedostarczenia przez Ubezpieczającego w terminie wskazanym przez Ubezpieczyciela dokumentów niezbędnych do podjęcia decyzji odnośnie akceptacji ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 2) z chwilą otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia Ubezpieczającego o jego rezygnacji z Umowy Ubezpieczenia,
 - 3) z chwilą podjęcia przez Ubezpieczyciela decyzji o niezaakceptowaniu ryzyka ubezpieczeniowego.

5. Świadczenie z tytułu ochrony tymczasowej wypłacane jest w wysokości Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci określonej we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 50.000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych, zero groszy).

§ 6.

1. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia z tytułu ochrony tymczasowej, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpi bezpośrednio lub pośrednio w wyniku:
 - 1) uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów, niebezpiecznych zajęć rekreacyjnych lub udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych o niebezpiecznym charakterze, takich jak: sport spadochronowy, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, baloniarstwo i inne sporty balonowe, nurkowanie, skoki na gumowej linie, skoki z wysokości, szybownictwo, sporty lotnicze i paralotnicze, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki, heliskiing, rafting i wszystkie jego odmiany, uczestnictwo w wyprawach survivalowych,
 - 2) udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, morskich, powietrznych lub w przygotowaniach do nich,
 - 3) udziału Ubezpieczonego w przestępstwie lub usiłowaniu popełnienia przestępstwa,
 - 4) czynnego udziału Ubezpieczonego w Rozruchach lub Zamieszkach, aktach przemocy lub terroru, konfliktach zbrojnych, zamachach stanu, powstaniach lub przewrotach wojskowych,
 - 5) wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, 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 poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 6) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii (zgodnie z zaleceniami lekarskimi),
 - 7) wypadku lotniczego, o ile Ubezpieczony był w chwili wypadku pasażerem nielicencjonowanych linii lotniczych,
 - 8) działania Ubezpieczonego po użyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających lub środków toksycznych o podobnym działaniu,
 - 9) chorób psychicznych, zaburzeń umysłu lub świadomości w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
 - 10) napadów epileptycznych i innych stanów drgawkowych, jeżeli nie były one spowodowane przez nieszczęśliwy wypadek
 - 11) nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarza lub nie zleconego przez lekarza użycia leków,
 - 12) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym, chyba, że wskazanie lekarskie było bezpośrednio związane z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 13) choroby AIDS Ubezpieczonego lub zarażenia wirusem HIV i pochodnymi,
 - 14) umyślnego samouszkodzenia ciała, okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego lub samobójstwa,
 - 15) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę, chyba że zatrucie powstało w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - 16) choroby układu nerwowego oraz zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego,
 - 17) obrażeń ciała doznanych przed datą rozpoczęcia tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej,
 - 18) prowadzenia jakiegokolwiek pojazdu bez uprawnień wymaganych do prowadzenia takiego pojazdu,
 - 19) prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu lub pojazdu bez ważnych badań technicznych,
 - 20) wykonywania przez Ubezpieczonego pracy w przemyśle chemicznym, wydobywczym, metalurgicznym (odlewnie, stalownie, huty, walcownie), zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
 - 21) wykonywania przez Ubezpieczonego pracy: strażaka, policjanta, żołnierza zawodowego, ochraniarza, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej,
 - 22) wykonywania przez Ubezpieczonego pracy sapera, pirotechnika, pracy związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych lub materiałów wybuchowych,
 - 23) wykonywanie przez Ubezpieczonego pracy kaskadera, akrobata, artysty cyrkowego, tresera zwierząt, nurka, personelu statków powietrznych lub wodnych, marynarza lub rybaka,
 - 24) wykonywania przez Ubezpieczonego pracy na wysokości powyżej 5 m, pracy w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem,

25) wszelkich chorób powstałych, zdiagnozowanych bądź będących przedmiotem leczenia przed datą objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej Umowy Ubezpieczenia.

6. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia z tytułu ochrony tymczasowej, jeżeli śmierć Ubezpieczonego została spowodowana chorobą, w tym również występującą nagle, taką jak np. zawał serca, udar mózgu, wylew krwi, krwotok śródmózgowy, padaczka.

Rozdział VI

Umowa Ubezpieczenia

§ 7.

1. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na czas oznaczony, wyrażony w pełnej liczbie lat, nie krótszy niż 5 lat, nie dłuższy niż 30 lat i jednocześnie nie przekraczający dnia, w którym Ubezpieczony ukończy 70. rok życia.
2. Ubezpieczonym może być osoba, która w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i nie więcej niż 65 lat.
3. Ubezpieczonym w ramach niniejszej Umowy Ubezpieczenia nie może być osoba, która choruje na zapalenie opon mózgowych lub zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, stwardnienie rozsiane, chorobę Parkinsona, chorobę Alzheimera, niewydolność nerek lub zapalenie wątroby, osoba dotknięta epilepsją, chora na hemofilię, posiadająca orzeczoną na podstawie dokumentacji medycznej 25% lub większy trwały uszczerbek na zdrowiu lub osoba Niezdolna do Samodzielnej Egzystencji.

§ 8.

1. Podstawą do zawarcia Umowy Ubezpieczenia są:
 - 1) złożony przez Ubezpieczającego i wypełniony zgodnie z wymogami Ubezpieczyciela wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia,
 - 2) dowód wpłacenia przez Ubezpieczającego pierwszej Składki na właściwy rachunek bankowy Ubezpieczyciela,
 - 3) wszelka dokumentacja niezbędna do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym dokumentacja medyczna związana ze stanem w zdrowia Ubezpieczonego w okresie poprzedzającym zawarcie Umowy Ubezpieczenia,
 - 4) poddanie się przez Ubezpieczonego badaniom lekarskim i/lub badaniom analitycznym, jeżeli są one wymagane przez Ubezpieczyciela, z wyłączeniem badań genetycznych.
2. Zaakceptowanie ryzyka ubezpieczeniowego może zostać uzależnione od wyników badań medycznych i analiz laboratoryjnych Ubezpieczonego wykonanych w ramach oceny ryzyka, świadczących o stanie zdrowia Ubezpieczonego. Badania, o których mowa powyżej przeprowadzane są w placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i na jego koszt.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzyskania od Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wszelkich innych informacji mogących mieć wpływ na podjęcie przez Ubezpieczyciela decyzji o zaakceptowaniu ryzyka ubezpieczeniowego.
4. Ubezpieczający i Ubezpieczony w okresie od złożenia wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia do podjęcia przez Ubezpieczyciela decyzji odnośnie akceptacji ryzyka ubezpieczeniowego mają obowiązek informowania Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach stanu zdrowia Ubezpieczonego.
5. Ubezpieczyciel w wyniku przeprowadzonej oceny ryzyka ubezpieczeniowego zastrzega sobie prawo do niezaakceptowania ryzyka lub do zaproponowania nowych, zmienionych warunków Umowy.
6. W przypadku odmowy przez Ubezpieczyciela akceptacji ryzyka ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu całą wpłaconą Składkę na rachunek bankowy bądź adres wskazany w formie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.

§ 9.

1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy Ubezpieczenia rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po dniu opłacenia przez Ubezpieczającego pełnej wysokości pierwszej Składki.
2. Umowa Ubezpieczenia nie dochodzi do skutku, jeżeli pierwsza Składka została wpłacona po śmierci Ubezpieczonego.

§ 10.

1. Umowa Ubezpieczenia jest zawarta z dniem wskazanym na Polisie jako data zawarcia Umowy Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia pełnej kwoty pierwszej Składki.

2. Jeżeli treść Umowy Ubezpieczenia zawiera postanowienia odbiegające na niekorzyść Ubezpieczającego od treści wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel przy doręczeniu Polisy zwróci pisemnie Ubezpieczającemu uwagę na zachodzące różnice. Jeżeli Ubezpieczający w terminie 7 dni od dnia doręczenia Polisy nie zgłosi sprzeciwu na piśmie to przyjmuje się, iż następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do zgłoszenia sprzeciwu Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta na warunkach zgodnych z treścią Polisy.
3. Jeżeli Ubezpieczający zgłosi sprzeciw, o którym mowa w ust. 2, Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na warunkach uzgodnionych przez strony Umowy Ubezpieczenia.

§ 11.

W razie zagubienia lub zniszczenia Polisy Ubezpieczyciel na wniosek Ubezpieczającego wystawia duplikat Polisy.

§ 12.

1. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są informować Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach obejmujących ich dane personalne lub teleadresowe.
2. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski dotyczące Umowy Ubezpieczenia składane są wyłącznie na piśmie.
3. Pisma Ubezpieczyciela kierowane są pod ostatni znany adres Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego.
4. Za dzień złożenia oświadczenia woli przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego uznawany jest dzień wpływu do siedziby Ubezpieczyciela zawiadomień oświadczeń i wniosków dotyczących Umowy Ubezpieczenia.

Rozdział VII

Prawa i obowiązki Ubezpieczającego

§ 13.

1. Ubezpieczającym, o ile nie zostanie to inaczej określone we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, jest Ubezpieczony.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać Składki w terminach i na warunkach określonych w Polisie.
3. Jeżeli po upływie 2 lat od daty rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia Ubezpieczający, nie będący jednocześnie Ubezpieczonym, zaprzestanie opłacania Składek, Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje o tym fakcie Ubezpieczonego i zaproponuje mu przejście praw i obowiązków Ubezpieczającego.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczającego, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony to dwie różne osoby, Ubezpieczony wchodzi automatycznie w prawa i obowiązki Ubezpieczającego - pod warunkiem przedstawienia Ubezpieczycielowi odpisu aktu zgonu Ubezpieczającego.
5. Poprzez zawarcie Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający wyraża zgodę na przejście przez Ubezpieczonego wszelkich praw i obowiązków wynikających z Umowy Ubezpieczenia, w przypadku zajścia okoliczności, o których mowa w ust. 3 i 4.

Rozdział VIII

Zmiany w Rocznicę Polisy

§ 14.

1. Ubezpieczający, za zgodą i w granicach ustalonych przez Ubezpieczyciela, może w Rocznicę Polisy:
 - 1) zmienić częstotliwość opłacania Składki,
 - 2) rozszerzyć zakres ubezpieczenia o Umowy Dodatkowe, znajdujące się aktualnie w ofercie Ubezpieczyciela, o ile przewidują to Ogólne Warunki Umowy Dodatkowej.
2. Najpóźniej na 30 dni przed każdą Rocznicą Polisy Ubezpieczający może złożyć Ubezpieczycielowi oświadczenie woli o dokonaniu zmian, o których mowa w ust. 1.

Rozdział IX

Suma Ubezpieczenia

§ 15.

1. Wysokość Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci oraz Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia są określone w Polisie.
2. Wysokość określonej w Polisie Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia nie może być wyższa niż wysokość Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci.

Rozdział X

Składka ubezpieczeniowa

§ 16.

1. Składka może być opłacana miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.
2. Składka nie może być opłacona jednorazowo za cały okres ubezpieczenia.
3. Wpłata pierwszej Składki dokonywana jest w dacie składania przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
4. Składkę uważa się za zapłaconą z chwilą jej wpływu w wysokości określonej w Polisie na właściwy rachunek bankowy Ubezpieczyciela.
5. Ubezpieczający obowiązany jest do zapłaty Składki „z góry”, najpóźniej do pierwszego dnia okresu za który jest należna.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłaci składki w terminie określonym w ust. 5, Ubezpieczyciel poinformuje o tym fakcie Ubezpieczającego wyznaczając mu dodatkowy termin na opłacenie zaległej składki ubezpieczeniowej. Jeżeli Ubezpieczający pomimo uprzedniego wezwania nie opłaci Składki w dodatkowym terminie Umowa Ubezpieczenia ulega automatycznemu rozwiązaniu.

§ 17.

1. Wysokość Składki ustala się na podstawie taryfy w zależności od określonej w Umowie Ubezpieczenia Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci, Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia, Okresu Ubezpieczenia, częstotliwości opłacania Składki, płci i Wzrostu Ubezpieczonego oraz wyników przeprowadzonej przez Ubezpieczyciela oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
2. Składka ubezpieczeniowa może być podwyższona przez Ubezpieczyciela w wyniku przeprowadzonej oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w szczególności z uwagi na następujące czynniki ryzyka:
 - a) tryb życia Ubezpieczonego,
 - b) wykonywany przez Ubezpieczonego zawód,
 - c) uprawiany przez Ubezpieczonego sport/hobby,
 - d) inne czynniki medyczne związane ze stanem zdrowia Ubezpieczonego.

§ 18.

1. Ubezpieczający we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia ustala częstotliwość opłacania Składki.
2. Obowiązek opłacania Składek ustaje:
 - 1) z chwilą opłacenia ostatniej składki należnej z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia,
 - 2) z końcem okresu, za który opłacona została Składka, jeżeli w okresie tym Ubezpieczony zmarł,
 - 3) z upływem okresu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia.

Rozdział XI

Wartość Wykupu

§ 19.

1. Ubezpieczającemu po upływie pierwszych 2 lat Okresu Ubezpieczenia i pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych Ubezpieczycielowi Składek za ten okres przysługuje prawo do wypłaty Wartości Wykupu.
2. Wartość Wykupu określana jest w zależności od:
 - 1) Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci oraz Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia,
 - 2) płci Ubezpieczonego,
 - 3) obecnego Wzrostu Ubezpieczonego - rozumianego jako wiek Ubezpieczonego w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia, powiększony o liczbę pełnych lat, jaka upłynęła od chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia,

- 4) Okresu Ubezpieczenia,
 - 5) wyników oceny ryzyka w momencie zawierania Umowy Ubezpieczenia,
 - 6) okresu, jaki upłynął od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
 - 7) trybu płatności Składki.
3. Wartość Wykupu w kolejnych latach Okresu Ubezpieczenia określana jest w Polisie.
 4. W przypadku złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o wypłatę Wartości Wykupu, Ubezpieczyciel wypłaci kwotę odpowiadającą Wartości Wykupu, pomniejszoną o Składki należne, ale nie zapłacone.
 5. Ubezpieczyciel wypłaca Wartość Wykupu w terminie 30 dni od otrzymania wypełnionych zgodnie z wymogami Ubezpieczyciela następujących dokumentów:
 - 1) wniosku o wypłatę Wartości Wykupu,
 - 2) oryginału Polisy lub duplikatu Polisy wraz z załącznikami,
 - 3) uwierzytelnionej kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczającego.
 6. Ubezpieczyciel jednocześnie z Wartością Wykupu wypłaca wartość Rachunku Zysków Dodatkowych, o którym mowa w § 21 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero).

Rozdział XII

Indeksacja

§ 20.

1. W każdą Rocznicę Polisy Ubezpieczającemu przysługuje prawo do Indeksacji, czyli podwyższenia Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci oraz Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia o Wskaźnik Indeksacji zaproponowany przez Ubezpieczyciela bez konieczności poddawania się dodatkowym badaniom lekarskim ani wykonywania analiz laboratoryjnych. Indeksacja skutkuje wzrostem Składki.
2. W terminie nie później niż 30 dni przed każdą Rocznicą Polisy, Ubezpieczyciel informuje Ubezpieczającego o wysokości Wskaźnika Indeksacji, Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci, Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia oraz Składki na rok następny.
3. Brak pisemnego sprzeciwu Ubezpieczającego doręczonego Ubezpieczycielowi nie później niż 14 dni przed Rocznicą Polisy uważa się za wyrażenie przez Ubezpieczającego zgody na podwyższenie Sumy Ubezpieczenia o zaproponowany przez Ubezpieczyciela Wskaźnik Indeksacji.
4. W przypadku zgłoszenia przez Ubezpieczającego sprzeciwu w stosunku do Indeksacji w dwóch kolejnych latach, prawo Ubezpieczającego do Indeksacji wygasa.
5. Ubezpieczającemu nie przysługuje prawo do podwyższania Sumy Ubezpieczenia o Wskaźnik Indeksacji, jeżeli jest on zwolniony z opłacania Składek z tytułu Umowy Dodatkowej zawartej na podstawie Ogólnych Warunków Dodatkowego Indywidualnego Ubezpieczenia zwolnienia z obowiązku Opłacania Składek.
6. Indeksacja Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci oraz Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia nie jest dokonywana w trakcie ostatnich 5 lat Okresu Ubezpieczenia.

Rozdział XIII

Udział w Zysku

§ 21.

1. Należny Ubezpieczającemu Udział w Zysku powoduje każdorazowo powiększenie wartości Rachunku Zysków Dodatkowych (forma Konto Zysku); wartość Rachunku Zysków Dodatkowych zostanie wypłacona w przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia albo dożycia przez Ubezpieczonego ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia lub w sytuacji i trybie określonym w § 21 ust. 5.
2. Stopa zysku osiągniętego przez Ubezpieczyciela jest równa stopie zwrotu z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, ustalonej corocznie z uwzględnieniem kosztów działalności lokacyjnej.
3. Kwota przyznanego corocznie Udziału w Zysku jest sumą:
 - 1) 85% zysku z zainwestowania aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (bez rezerwy na udział w zysku w formie Rachunku Zysków Dodatkowych) przypadających dla danej Umowy Ubezpieczenia, pomniejszone o zysk gwarantowany na poziomie technicznej stopy procentowej, jeśli obliczona różnica jest dodatnia,

- 2) 85% zysku z zainwestowania aktywów stanowiących pokrycie rezerwy na przyznany Udział w zysku w formie Rachunku Zysków Dodatkowych, przypadającej dla danej Umowy Ubezpieczenia.
4. Raz w roku, po przyznaniu Ubezpieczającemu Udziału w Zysku, Ubezpieczyciel poinformuje w zawiadomieniu wystosowanym do Ubezpieczającego o wysokości przyznanego Udziału w Zysku.
5. Po upływie pierwszych 10 lat Okresu Ubezpieczenia, jeśli okres ten wynosi co najmniej 15 lat, na 30 dni przed każdą Rocznicą Polisy, Ubezpieczający może złożyć wniosek o wypłatę części lub całości wartości Rachunku Zysków Dodatkowych, o którym mowa w ust. 1 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero).
6. Minimalna wartość wypłaty z Rachunku Zysków Dodatkowych nie może być niższa niż 1 000 zł.
7. Wypłaty z Rachunku Zysków Dodatkowych nie mogą następować częściej niż co 5 lat.

Rozdział XIV

Ubezpieczenie bezskładkowe

§ 22.

1. Ubezpieczający po upływie pierwszych 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych Ubezpieczycielowi Składek może złożyć wniosek o zmianę dotychczasowej Umowy Ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego. Opisywana zmiana umowy możliwa jest jedynie za zgodą Ubezpieczyciela i może odbyć się wyłącznie raz w całym Okresie Ubezpieczenia.
2. Zmiana Umowy Ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe dotyczy zwolnienia Ubezpieczającego z obowiązku opłacania składek, przekształcenia Umowy Ubezpieczenia na umowę indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie i dożycie oraz ponownego ustalenia wysokości Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci oraz Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia, jednakże tak by zachowane zostały pierwotne proporcje między nimi.
3. Nowe sumy ubezpieczenia zostaną obliczone na podstawie Wartości Wykupu Polisy w dniu dokonania zamiany Umowy Ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe, która to zostanie potraktowana jako składka jednorazowa, wieku i płci Ubezpieczonego, wyników przeprowadzonej oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz okresu pozostałego do dnia wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia.
4. Z dniem zamiany Umowy Ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe wygasa odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich zawartych Umów Dodatkowych.
5. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego Ubezpieczającemu przysługuje prawo do Udziału w Zysku oraz wypłaty Wartości Wykupu wraz z zawartością Rachunku Zysku Dodatkowych, o którym mowa w § 21 ust. 1 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero).
6. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego nie jest dokonywana indeksacja Sumy Ubezpieczenia na wypadek Śmierci i Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia.
7. W okresie ubezpieczenia bezskładkowego Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na wznowienie opłacania przez Ubezpieczającego Składek, na warunkach uzgodnionych przez strony Umowy Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, iż w przypadku, gdy od daty przekształcenia Umowy Ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe upłynął okres dłuższy niż 12 miesięcy wznowienie płatności Składek nie przysługuje.

Rozdział XV

Uposażony

§ 23.

1. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
2. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić Uposażonego, informując o tym na piśmie Ubezpieczyciela.
3. Informację o każdej zmianie Uposażonego Ubezpieczyciel będzie przekazywał Ubezpieczającemu.
4. W razie śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca należne świadczenie Uposażonemu.

§ 24.

1. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego albo gdy wszyscy oni zmarli przed śmiercią Ubezpieczonego bądź utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonkowi Ubezpieczonego - w całości,
 - 2) dzieciom Ubezpieczonego - w równych częściach,
 - 3) rodzicom Ubezpieczonego - w równych częściach,
 - 4) innym ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego.
2. Nie ma prawa do świadczenia osoba, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.

Rozdział XVI

Wypłata świadczenia

§ 25.

1. Po otrzymaniu wypełnionego, lecz niekompletnego wniosku o wypłatę świadczenia, Ubezpieczyciel w terminie 7 dni roboczych poinformuje pisemnie lub telefonicznie lub drogą elektroniczną Ubezpieczającego lub Uposażonego o przyjęciu zgłoszenia oraz przedstawi wykaz wszystkich dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie po otrzymaniu wypełnionych zgodnie z wymogami Ubezpieczyciela następujących dokumentów:
 - 1) oryginału formularza zgłoszenia roszczenia,
 - 2) oryginału Polisy lub duplikatu Polisy wraz z załącznikami,
 - 3) uwierzytelnionej kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby Uposażonej oraz innych dokumentów, o których mowa w ust. 1.
3. Jeżeli wniosek o wypłatę świadczenia dotyczy świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego osoba Uposażona obowiązana jest dodatkowo przedstawić Ubezpieczycielowi następujące dokumenty:
 - 1) uwierzytelnioną kopię karty statystycznej do karty zgonu Ubezpieczonego z wpisaną przyczyną zgonu lub uwierzytelnioną kopię zaświadczenia lekarskiego o przyczynie śmierci Ubezpieczonego,
 - 2) oryginał skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - 3) notatkę policyjną - w przypadku zawiadomienia policji
 - 4) orzeczenie kończące w sprawie - w przypadku, gdy prowadzone było postępowanie/ dochodzenie/ śledztwo,
 - 5) protokół badania sekcyjnego - w przypadku jego wykonania,
 - 6) prawo jazdy Ubezpieczonego i dowód rejestracyjny prowadzonego przez niego w trakcie wypadku pojazdu - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku, gdzie Ubezpieczony był kierowcą jakiegokolwiek pojazdu
 - 7) protokół powypadkowy - w przypadku wypadku w pracy lub podczas wykonywania codziennych obowiązków służbowych lub poleceń przełożonych,
 - 8) dokument potwierdzający stan trzeźwości Ubezpieczonego, jeśli badano
 - 9) oryginały innych dokumentów, o których mowa w ustępie 1.
4. Jeżeli wniosek o wypłatę świadczenia dotyczy świadczenia z tytułu śmierci w okresie ochrony tymczasowej, Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie osobie uprawnionej po otrzymaniu wypełnionych zgodnie z wymogami Ubezpieczyciela następujących dokumentów:
 - 1) oryginału formularza zgłoszenia roszczenia,
 - 2) oryginału formularza potwierdzenia ochrony tymczasowej,
 - 3) dowodu wpłaty pierwszej Składki,
 - 4) oryginał skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - 5) wszystkich dokumentów stwierdzających przyczynę zgonu i zajęcie zdarzenia (m.in.: opis wypadku, zaświadczenie lekarskie o przyczynie śmierci, karta zgonu Ubezpieczonego, raport policyjny, orzeczenie kończące w sprawie, prawo jazdy i dowód rejestracyjny pojazdu, protokół sekcyjny, protokół powypadkowy, dokument potwierdzających stan trzeźwości Ubezpieczonego, itp.), potwierdzających śmierć Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku,
 - 6) dokumentów potwierdzających tożsamość osoby Uposażonej.
5. Jeżeli śmierć Ubezpieczonego lub Nieszczęśliwy Wypadek powodujący śmierć Ubezpieczonego nastąpiły poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wymaga się by wszystkie wymagane przez Ubezpieczyciela dokumenty zostały przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów tłumaczenia, przez tłumacza przysięgłego, dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.
6. Ubezpieczyciel ma prawo żądać przedstawienia dodatkowych dokumentów i informacji potwierdzających zasadność zgłoszonego roszczenia.

7. Wszelkie dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia należy złożyć w oryginale lub jako kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organ wydający dany dokument, notariusza lub uprawnionego do tego celu pracownika Ubezpieczyciela.
8. Osoba będąca Uposażonym, Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym nie może jednocześnie dokonać potwierdzenia za zgodność z oryginałem wymaganych przez Ubezpieczyciela dokumentów.
9. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż wynikałoby to z zawartej Umowy Ubezpieczenia lub wniosku o wypłatę świadczenia, wówczas Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie podmiot wnioskujący o wypłatę świadczenia w terminach przewidzianych do wypłaty świadczenia, wskazując na podstawę prawną częściowej lub całkowitej odmowy.
10. Ubezpieczyciel spełni świadczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku o wypłatę świadczenia wraz ze wszystkimi żadanymi przez Ubezpieczyciela dokumentami, wypełnionymi zgodnie z jego wymogami.
11. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia jest niemożliwe w terminie określonym w ust. 10, Ubezpieczony zostanie poinformowany o tym fakcie pisemnie ze wskazaniem przyczyn niemożności spełnienia świadczenia w podanym terminie. Świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności.
12. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Uposażonego w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu wyjaśniającym, zawartej z Uposażonym umowy lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Rozdział XVII

Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia

§ 26.

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia Składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel za niewykorzystany okres ubezpieczenia zwraca Ubezpieczającemu opłacone Składki w ciągu 30 dni od dnia złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia.

§ 27.

1. Umowa Ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego na piśmie w każdym czasie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec Miesiąca Polisowego.
2. W razie złożenia przez Ubezpieczającego wypowiedzenia, ma on obowiązek opłacenia Składki za okres wypowiedzenia.
3. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia oznacza automatyczne wypowiedzenie wszystkich związanych z nią Umów Dodatkowych.
4. W razie wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy Ubezpieczenia po upływie pierwszych 2 lat Okresu Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych Ubezpieczycielowi Składek, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczającemu Wartość Wykupu oraz wartość Rachunku Zysków Dodatkowych, o którym mowa w § 21 (o ile wartość ta jest wyższa niż zero) w terminie określonym w § 19 ust. 5.

§ 28.

Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w przypadku wystąpienia którejkolwiek z niżej wymienionych przesłanek:

- 1) wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia - z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia,
- 2) wypłaty Wartości Wykupu - z dniem wypłaty Wartości Wykupu,
- 3) dożycia przez Ubezpieczonego ostatniego dnia Okresu Ubezpieczenia - z dniem wypłaty Sumy Ubezpieczenia na wypadek Dożycia,
- 4) śmierci Ubezpieczonego - z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- 5) nieopłacenia przez Ubezpieczającego Składki w dodatkowym terminie, pomimo uprzedniego wezwania.

Rozdział XVIII

Sposób rozpatrywania odwołań, skarg i wniosków

§ 29.

1. Od merytorycznej decyzji Ubezpieczyciela w sprawie wysokości przyznanego świadczenia lub odmowy przyznania świadczenia, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i Uposażonemu przysługuje prawo wniesienia odwołania do Zarządu Ubezpieczyciela.
2. Odwołania są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczony i Uposażony, w innych sprawach niż opisane w ust 1, mogą zgłaszać do Ubezpieczyciela skargi i zażalenia.
4. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.

Rozdział XIX

Postanowienia końcowe

§ 30.

Wszelkie podatki i opłaty związane z Umową Ubezpieczenia ponoszone są przez Stronę Umowy Ubezpieczenia zgodnie z przepisami prawa.

§ 31.

1. Strony mogą wprowadzić do Umowy Ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa.
3. Ewentualne spory powstałe w związku z Umową Ubezpieczenia rozstrzygane będą przez sąd właściwy miejscowo dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego, Uposażonego z Umowy Ubezpieczenia.

§ 32.

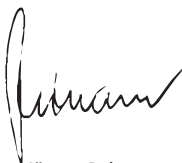
Niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnego Terminowego Ubezpieczenia na Życie i Dożycie zostały zatwierdzone przez Zarząd SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A. uchwałą nr 27/Z/2012 z dnia 25 kwietnia 2012 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 1 czerwca 2012 r.

Prezes Zarządu



Jan Myszkowski

Wiceprezes Zarządu



Jürgen Reimann