



MOBILNA OCHRONA PLUS

Indywidualne Ubezpieczenie na Życie

OW-J-MOP-241001



www.viennalife.pl



+48 22 460 22 22

Karta Produktu
 (KP-J-MOP-241001)

MOBILNA OCHRONA PLUS
 Indywidualne Ubezpieczenie na Życie

W niniejszej Karcie Produktu znajduje się ogólny opis zasad funkcjonowania Umowy, ale najważniejszym dokumentem określającym prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego są Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU).

Ubezpieczający

Jest osobą, która zawiera Umowę i ma obowiązek wpłacać Składki. Może nią być osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej.

Ubezpieczony

Obejmujemy ochroną jego życie. Może nim być osoba fizyczna.

Suma Ubezpieczenia

Kwota stanowiąca podstawę ustalenia wysokości Świadczenia z tytułu Umowy.

I. Główne informacje dotyczące Umowy
Cel i charakter Umowy

1. Jest to ubezpieczenie o charakterze ochronnym.
2. Celem Umowy jest ochrona życia Ubezpieczonego.

Podstawowe cechy Umowy

3. Umowa może być zawarta wyłącznie na rzecz Ubezpieczonego, który na dzień złożenia wniosku o zawarcie Umowy ma ukończone 18 lat i nieukończone 70 lat.
4. Umowa zawierana jest na czas określony (Okres Ubezpieczenia). Okres Ubezpieczenia znajdziesz w Polisie.
5. Zakres Umowy obejmuje:
 - śmierć Ubezpieczonego, która nastąpiła w Okresie Ubezpieczenia,
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek Wypadku Komunikacyjnego (WK), pod warunkiem, że zarówno śmierć jak i Wypadek Komunikacyjny miały miejsce w Okresie Ubezpieczenia, a pomiędzy nimi wystąpił bezpośredni związek przyczynowo – skutkowy.
6. Zakres Umowy i wysokość Świadczeń uzależniona jest od wybranego przez Ubezpieczającego pakietu ubezpieczeniowego.
7. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, wypłacimy kwotę pieniężną (Świadczenie) w wysokości określonego procentu Sumy Ubezpieczenia aktualnej na dzień zajścia danego zdarzenia. Wysokość Świadczenia dla poszczególnych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową wskazana jest w Polisie.

Składka

8. Składka to kwota, którą należy opłacić w terminie i wysokości wskazanych w Polisie, stanowiąca sumę Kwot za Ryzyko.
9. W Polisie znajdziesz informacje na temat wysokości Składki i poszczególnych Kwot za Ryzyko.
10. Składkę płatną jednorazowo zobowiązany jesteś opłacić najpóźniej w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia. Brak zapłaty tej Składki w powyższym terminie skutkuje wypowiedzeniem Umowy przez Ubezpieczyciela ze skutkiem natychmiastowym.

II. Zakres ochrony ubezpieczeniowej i świadczenia
Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Zakres ubezpieczenia wybierasz we wniosku o zawarcie Umowy wskazując odpowiedni pakiet ubezpieczeniowy.
2. Wysokość Świadczenia uzależniona jest od wysokości Sumy Ubezpieczenia w wybranym przez Ciebie pakiecie ubezpieczeniowym i wynosi:

Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Wysokość świadczenia
Śmierć Ubezpieczonego	20% Sumy Ubezpieczenia
Śmierć Ubezpieczonego wskutek WK	100% Sumy Ubezpieczenia

3. W razie śmierci Ubezpieczonego oraz śmierci Ubezpieczonego w wyniku WK, wypłacimy Świadczenie na rzecz Uposażonego.

Wypłata Świadczeń

4. Zdarzenie ubezpieczeniowe można do nas zgłosić:
 - korespondencyjnie - na adres naszej siedziby,
 - pocztą elektroniczną - na adres mailowy wskazany na naszej stronie internetowej www.viennalife.pl,
 - osobiście - w naszej siedzibie,
 - telefonicznie – poprzez Infolinię.
5. W terminie 7. dni od powiadomienia nas o zdarzeniu, poinformujemy o tym Ciebie (jeśli nie byłeś/aś osobą składającą zawiadomienie) i rozpoczniemy postępowanie dotyczące wypłaty Świadczenia. Wypłata Świadczenia następuje na podstawie złożonego wniosku o wypłatę oraz innych dokumentów, których szczegółową listę znajdziesz w OWU. Wraz z rozpoczęciem postępowania poinformujemy szczegółowo osobę zgłaszającą zdarzenie, jakie dokumenty będą niezbędne do wypłaty. Jeżeli w wyniku procesu ustalania naszej odpowiedzialności odmówimy wypłaty części lub całości Świadczenia, osoba uprawniona do jego otrzymania będzie mieć możliwość dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej.

Czas trwania Umowy i okres udzielania ochrony ubezpieczeniowej

Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie jako dzień początku Okresu Ubezpieczenia.

- Umowa zawierana jest na czas określony (Okres Ubezpieczenia).
- Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanych w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia Składki za ubezpieczenie najpóźniej w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia. Jeśli w Polisie nie wskazano godziny, przyjmuje się, że odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od godziny 00.00 wskazanego dnia.
- Wygaśnięcie naszej odpowiedzialności nastąpi na skutek upływu okresu na jaki Umowa została zawarta, ale nie później niż w dniu odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy bądź w dniu rozwiązania Umowy (patrz pkt III).

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

• Wyłączenia odpowiedzialności w przypadku śmierci Ubezpieczonego

- Mamy prawo do odmowy wypłaty Świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego spowodowana została lub zaszła w następstwie:
 - wojny, działań wojennych, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroru, aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach (chyba że uczestnictwo Ubezpieczonego wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej),
 - samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego,
 - samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w ciągu dwóch lat od zawarcia Umowy.

• Wyłączenia odpowiedzialności w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku WK

- Mamy prawo do odmowy wypłaty Świadczenia, jeżeli Wypadek Komunikacyjny spowodowany został lub zaszedł w następstwie:
 - popelnienia lub usiłowania popelnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
 - choroby lub zatrucia się Ubezpieczonego spowodowanymi spożyciem alkoholu, używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza,
 - zawodowego, amatorskiego i rekreacyjnego uprawiania przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhill, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej z użyciem sprzętu wspinaczkowego lub bez użycia, choć jego użycie było wymagane, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
 - pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (zwanych dalej łącznie środkami odurzającymi), chyba że pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - ataku konwulsji, drgawek, padaczki, omdlenia lub utraty przytomności przez Ubezpieczonego,
 - wypadku lotniczego, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
 - obsługiwanie przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bądź prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, maszyny samobieżnej lub innego środka transportu – bez wymaganych przepisami prawa uprawnień,
 - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, maszyny samobieżnej lub innego środka transportu, jeżeli pojazd ten lub środek transportu nie był dopuszczony do ruchu lub nie posiadał ważnego badania technicznego, o ile przepisy wymagają dopuszczenia do ruchu danego pojazdu lub środka transportu bądź dokonywania jego badań technicznych, o ile WK był następstwem złego stanu technicznego pojazdu lub środka transportu,
 - wykonywania przez Ubezpieczonego obowiązków służbowych jako: artysty cyrkowego, kaskadera, członka zespołu ratownictwa medycznego, górskiego i wodnego, osoby pracującej przy napięciu powyżej 230 V, funkcjonariusza ABW, CBŚP, CBA lub SOP, funkcjonariusza służby więziennej, korespondenta wojennego, opiekuna, tresera lub hodowcę zwierząt niebezpiecznych, osoby pracującej pod wodą albo pod ziemią, osoby pracującej na wysokości powyżej 5 metrów, osoby zajmującej się transportem ładunków niebezpiecznych, osoby zawodowo zajmującej się bronią palną, materiałami wybuchowymi lub łatwopalnymi, osoby pracującej w środowisku, w którym występują czynniki szkodliwe typu wysokie napięcie, pyły przemysłowe, hałas lub wibracje, personel platform wiertniczych i statków morskich, policjanta, strażnika miejskiego, strażaka, żołnierza, ochroniarza z pozwoleniem na broń, konwojenta przedmiotów wartościowych i pieniędzy, w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy.

Pełna lista przypadków, w których odmówimy wypłaty Świadczenia, wskazana jest w § 8 OWU.

III. Rezygnacja z Umowy

Odstąpienie od Umowy

- Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy w okresie pierwszych 30. dni od zawarcia Umowy (ale jeśli jest przedsiębiorcą, musi podjąć tę decyzję w terminie 7. dni). Po otrzymaniu decyzji w tej sprawie zwrócimy wpłaconą Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Rozwiązanie Umowy

- Umowa ulegnie rozwiązaniu:
 - w dniu śmierci Ubezpieczonego,
 - z końcem miesiąca, w którym Ubezpieczający złożył nam oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy,
 - z dniem wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia – w przypadku wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczyciela ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku niezapłacenia Składki w pełnej wysokości najpóźniej w dniu wskazanym w Polisie,
 - w dniu wskazanym w Polisie jako dzień końca Okresu Ubezpieczenia – w przypadku upływu okresu, na jaki Umowa została zawarta.
- Umowa ulegnie rozwiązaniu w najwcześniejszym z powyższych dni.
- W przypadku rozwiązania Umowy zwrócimy wpłaconą Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Pełna lista przypadków, w których dochodzi do rozwiązania Umowy, wskazana jest w § 11 OWU.

IV. Skargi i reklamacje

1. Skargę lub reklamację możesz złożyć w każdym czasie:
 - korespondencyjnie - na adres naszej siedziby, przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów prawa pocztowego,
 - pocztą elektroniczną - na adres mailowy wskazany na stronie internetowej www.viennialife.pl jako właściwy do składania reklamacji,
 - osobiście - w naszej siedzibie,
 - telefonicznie – poprzez Infolinię.
2. Twoją reklamację postaramy się rozpatrzyć jak najszybciej, nie później jednak niż w terminie 30. dni od dnia jej otrzymania. Jeżeli jednak w ww. terminie nie będziemy mogli rozpatrzyć sprawy i udzielić odpowiedzi, prześlemy Ci wyjaśnienia dotyczące przyczyny opóźnienia, wskazując jednocześnie okoliczności niezbędne do ustalenia oraz przewidywany termin zakończenia (nie może on przekroczyć 60. dni od dnia otrzymania reklamacji).
3. Odpowiedź na zgłoszoną reklamację prześlemy Ci na piśmie. Na Twoją prośbę możemy przekazać też odpowiedź za pomocą poczty elektronicznej.
4. Możesz też zwrócić się o pomoc do Rzecznika Finansowego albo innych podmiotów lub organów powołanych do ochrony osób ubezpieczających i ubezpieczonych.

V. Podatki

1. Zgodnie z przepisami, wolne od podatku dochodowego są kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń osobowych. Wyjątki od zasady zwolnienia z podatku dochodowego dotyczą kwot wypłacanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczeniowej:
 - z tytułu ubezpieczeń związanych z funduszami kapitałowymi, w sytuacji gdy składka została zainwestowana w tym funduszu kapitałowym, a świadczenie ma charakter zmienny,
 - z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia na życie lub dożycie, jeśli kwota finalnego świadczenia z tytułu dożycia jest uzależniona od indeksów, wartości bazowych lub wskaźników określonych w umowie.
2. Jeżeli powyższe przypadki nie dotyczą Twojego ubezpieczenia, to otrzymane kwoty będą zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.
3. Świadczenia zakładu ubezpieczeń z tytułu umów ubezpieczenia na życie otrzymywane przez osoby prawne, jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej, z wyjątkiem spółek nie posiadających osobowości prawnej, podlegają opodatkowaniu na zasadach określonych w ustawie o podatku dochodowym od osób prawnych.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, suma ubezpieczenia przysługująca osobie uprawnionej nie należy do spadku po nim. Tym samym nie podlega przepisom prawa spadkowego. Oznacza to, że wskazując osobę uprawnioną można dokonać rozporządzenia zgromadzonymi środkami bez późniejszego obowiązku zapłaty przez uprawnionego do zachowku na rzecz spadkobierców ustawowych Ubezpieczonego, który by im przypadł w razie dziedziczenia z ustawy.
5. W związku z tym, że świadczenia z umowy ubezpieczenia nie wchodzi w skład masy spadkowej, nie będą podlegać opodatkowaniu podatkiem od spadków i darowizn.

VI. Zrównoważony rozwój

Umowa, z uwagi na swój charakter, nie ma szczególnego wpływu dla czynników zrównoważonego rozwoju. Jednakże, jako spółka wchodząca w skład Vienna Insurance Group, zarządzając aktywami Vienna Life kieruje się zasadami odpowiedzialnego i zrównoważonego inwestowania. Oznacza to, że Vienna Life wyklucza inwestycje o niekorzystnej relacji stopy zwrotu do ryzyka. W procesie inwestycji własnych Vienna Life uwzględnia długoterminowy wpływ ryzyk dla zrównoważonego rozwoju, ze szczególnym ukierunkowaniem na ryzyka klimatyczne oraz transformacji gospodarki w stronę niskoemisyjnej poprzez wykluczenie węgla energetycznego ze spectrum inwestycyjnego.

Skorowidz do OWU**MOBILNA OCHRONA PLUS**
Indywidualne Ubezpieczenie na Życie

Informacja przekazana zgodnie z wymaganiami wynikającymi z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń, wydanego na podstawie art. 17 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Poniżej znajdziesz listę ważnych dla Ciebie tematów opisanych w OWU i wskazanie, w których paragrafach zapisy te się znajdują.

Informacje	Zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia
Przesłanki wypłaty świadczeń	§ 3 OWU § 12 OWU § 16 - 17 OWU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 8 OWU

Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OW-J-MOP-241001)

MOBILNA OCHRONA PLUS Indywidualne Ubezpieczenie na Życie

Drogi Kliencie zawierający Umowę!

Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU) to najważniejszy dokument określający Twoje, jako Ubezpieczającego, prawa i obowiązki wynikające z Umowy. Jest to tekst pisany specyficznym i formalnym językiem prawniczym. W niektórych miejscach znajdziesz krótkie objaśnienia lub przykłady, które ułatwią Ci lekturę i zrozumienie treści OWU. Pamiętaj, że opisy te należy czytać łącznie z treścią odpowiednich paragrafów OWU, ponieważ to one są najważniejsze.

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie Ogólnych Warunków Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie „MOBILNA OCHRONA PLUS” (OWU) Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group zawiera umowy terminowego ubezpieczenia na życie.
2. Treść Umowy zawarta jest we wniosku o zawarcie Umowy, OWU, Polisie, załącznikach do Polisy oraz innych dokumentach wystawionych przez Ubezpieczyciela w związku z Umową lub uzgodnionych przez strony Umowy.
3. Przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego.

Definicje

§ 2

Niektóre zwroty używane w OWU są pisane wielką literą. Są one zdefiniowane, ponieważ mają szczególne znaczenie dla umowy ubezpieczenia lub ich treść odbiega od języka potocznego. Dla ułatwienia zostały one podzielone na grupy tematyczne.

Jeżeli zapoznasz się z nimi, będzie Ci łatwiej zrozumieć całą treść OWU.

1. We wszelkich dokumentach związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy zawartej na podstawie OWU, używa się terminów, które zdefiniowane są następująco:

Podmioty Umowy

- 1) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca Umowę z Ubezpieczycielem i zobowiązana do zapłaty Składki. Jeżeli Ubezpieczający ubezpiecza swoje życie, jest jednocześnie Ubezpieczonym.
- 2) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem Umowy.
- 3) **Ubezpieczyciel** – Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group.
- 4) **Uposażony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana jako uprawniona do otrzymania Świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego, na warunkach określonych w OWU.
- 5) **Uposażony Zastępczy** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wskazana jako uprawniona do otrzymania Świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego, na warunkach określonych w OWU, jeśli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub utracił prawo do tego Świadczenia.

Parametry Umowy

- 6) **Suma Ubezpieczenia** – kwota stanowiąca podstawę ustalenia wysokości Świadczenia z tytułu Umowy.
- 7) **Okres Ubezpieczenia** – okres wskazany w Polisie, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu Umowy.
- 8) **Miesiąc Polisy** – okres miesięczny, którego początkiem jest dzień początku Okresu Ubezpieczenia, a w okresach kolejnych – dzień, który datą odpowiada dniowi początku Okresu Ubezpieczenia, a jeżeli takiego dnia nie ma – ostatni dzień tego miesiąca kalendarzowego; powyższy okres upływa z początkiem kolejnego Miesiąca Polisy.
- 9) **Rocznica Polisy** – dzień odpowiadający dniowi początku Okresu Ubezpieczenia w kolejnych Latach Polisy, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważa się ostatni dzień lutego każdego następnego Roku Polisy.
- 10) **Wiek** – ilekroć w OWU jest mowa o wieku albo o tym, że dana osoba ma określoną liczbę lat, oznacza to liczbę ukończonych pełnych lat życia tej osoby.

Składka

- 11) **Składka** – kwota należna z tytułu Umowy, wpłacana w terminie i wysokości wskazanych w Polisie, stanowiąca sumę Kwot za Ryzyko.
- 12) **Kwota za Ryzyko** – kwota należna za udzielanie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu danego ryzyka, wchodząca w skład Składki.

Zdarzenia ubezpieczeniowe i związane z nimi pojęcia

- 13) **Nieszczęśliwy Wypadek (NW)** – przypadkowe, nagłe zdarzenie w którym uczestniczył Ubezpieczony, zaistniałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wywołane przyczyną wyłącznie zewnętrzną i niezależną od woli ani stanu zdrowia Ubezpieczonego, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy. Za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się zawału serca oraz udaru mózgu ani skutków żadnej innej choroby, nawet występującej nagle.
- 14) **Wypadek Komunikacyjny (WK)** – Nieszczęśliwy Wypadek, któremu uległ Ubezpieczony jako pieszy, pasażer albo jako kierujący Pojazdem, wywołany ruchem Pojazdu.
- 15) **Pojazd** – w rozumieniu niniejszych OWU za Pojazd uważa się:
 - a) pojazd lądowy – środek transportu, maszyna lub urządzenie przeznaczone do poruszania się po drodze (w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym) lub po torowisku, będący pojazdem silnikowym lub pojazdem szynowym, z wyłączeniem pojazdu używanego do celów specjalnych,
 - b) pojazd morski – urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, wykorzystywane w ruchu wodnym do przewozów wycieczkowych, transportowych oraz regularnych połączeń komunikacyjnych, z wyłączeniem statku podwodnego, platformy wiertniczej, skutera wodnego, jachtu żaglowego z napędem mechanicznym oraz łodzi z napędem mechanicznym,

- c) pojazd powietrzny – samolot lub śmigłowiec realizujący przewozy lotnicze i należący do licencjonowanych, pasażerskich linii lotniczych.

Świadczenie z tytułu Umowy

- 16) **Świadczenie** – kwota wypłacana przez Ubezpieczyciela na zasadach wskazanych w OWU w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy.

Dokumenty

- 17) **Umowa** – umowa terminowego ubezpieczenia na życie zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
18) **Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej i wysokości Świadczeń

§ 3

- Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - śmierć Ubezpieczonego, która nastąpiła w Okresie Ubezpieczenia,
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek WK, pod warunkiem, że zarówno śmierć jak i Wypadek Komunikacyjny miały miejsce w Okresie Ubezpieczenia, a pomiędzy nimi wystąpił bezpośredni związek przyczynowo – skutkowy.
- Wysokość Świadczenia uzależniona jest od wysokości Sumy Ubezpieczenia w wybranym przez Ubezpieczającego pakiecie ubezpieczeniowym i wynosi:

Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Wysokość świadczenia
Śmierć Ubezpieczonego	20% Sumy Ubezpieczenia
Śmierć Ubezpieczonego wskutek WK	100% Sumy Ubezpieczenia

- Pakiet ubezpieczeniowy jest wybierany przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy i potwierdzany przez Ubezpieczyciela w Polisie.

Warunki zawarcia Umowy

§ 4

- Umowa może być zawarta wyłącznie na rzecz Ubezpieczonego, który na dzień złożenia wniosku o zawarcie Umowy ma ukończone 18 lat i nieukończone 70 lat.
- Warunkiem zawarcia Umowy jest łączne spełnienie następujących przesłanek:
 - złożenie prawidłowo wypełnionego, kompletnego wniosku o zawarcie Umowy, podpisanego przez Ubezpieczającego oraz osobę, która ma być Ubezpieczonym,
 - na wniosek Ubezpieczyciela - wypełnienie dodatkowych formularzy, dostarczenie dodatkowej dokumentacji medycznej oraz na żądanie i koszt Ubezpieczyciela - poddanie się przez Ubezpieczonego badaniom lekarskim w zakresie wymaganym przez Ubezpieczyciela, w placówce wskazanej lub zatwierdzonej przez Ubezpieczyciela,
 - akceptacja wniosku o zawarcie Umowy przez Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel może zwrócić wniosek o zawarcie Umowy do uzupełnienia – w przypadku niewypełnienia wniosku, zgodnie z ust. 2 pkt 1), lub zażądać dodatkowych dokumentów i informacji niezbędnych do podjęcia decyzji o zawarciu Umowy.
- Na podstawie informacji zawartych we wniosku o zawarcie Umowy, jak również dodatkowych informacji podanych na zapytanie Ubezpieczyciela oraz w innych dokumentach dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego, w tym wyników badań medycznych wykonanych na zlecenie Ubezpieczyciela, dokonywana jest ocena ryzyka. Po przeprowadzeniu oceny ryzyka Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo zaproponowania przed zawarciem Umowy warunków innych niż określone w OWU.

Twój wniosek jest ważny przez 90 dni

- W przypadku niewpłynięcia dodatkowych dokumentów i informacji, o których mowa w ust. 2, ważność wniosku o zawarcie Umowy wygasa z upływem 90. dni od daty jego sporządzenia. Data sporządzenia wniosku o zawarcie Umowy jest wskazana w tym wniosku.
- Ubezpieczyciel ma prawo nie zaakceptować wniosku o zawarcie Umowy i odmówić jej zawarcia. W przypadku odmowy zawarcia Umowy, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu zapłaconą Składkę w terminie 7. dni od dnia odmowy.

Wystawienie Polisy

§ 5

Po podjęciu pozytywnej decyzji w sprawie zawarcia Umowy, potwierdzimy jej zawarcie wystawiając Polisę.

- Z zastrzeżeniem prawa do odmowy zawarcia Umowy, Ubezpieczyciel potwierdza zawartą Umowę oraz wskazuje dzień i godzinę początku Okresu Ubezpieczenia, wystawiając Polisę.
- Wskazanie w Polisie dnia i godziny początku Okresu Ubezpieczenia następuje niezwłocznie, nie później, niż w terminie 7. dni po spełnieniu łącznie warunków wskazanych w § 11 ust. 2. Ubezpieczyciel doręcza Polisę Ubezpieczającemu niezwłocznie po jej wystawieniu.

Masz prawo sprzeciwić się warunkom wskazanym w Polisie, których nie ma w OWU lub we wniosku o zawarcie Umowy, jeśli uważasz, że są dla Ciebie niekorzystne. Masz na to 7 dni, licząc od dnia doręczenia Polisy. Pamiętaj jednak, że złożenie sprzeciwu spowoduje, że Umowa nie zostanie zawarta.

- W przypadku, gdy Polisa zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy lub OWU, Ubezpieczyciel przy doręczeniu Polisy pisemnie powiadamia o tym Ubezpieczającego, wyznaczając mu siedmiodniowy termin na zgłoszenie sprzeciwu.
- W przypadku braku sprzeciwu wskazanego w ust. 3, Umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią Polisy następnego dnia po upływie wyznaczonego siedmiodniowego terminu na zgłoszenie sprzeciwu. W razie zgłoszenia sprzeciwu wskazanego w ust. 3, Umowa nie zostanie zawarta i Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu Składkę w terminie 7. dni od dnia otrzymania sprzeciwu.
- Zawarcie Umowy następuje z dniem wskazanym w Polisie.

Czas trwania Umowy/Okres ubezpieczenia

§ 6

1. Umowa zawierana jest na czas określony (Okres Ubezpieczenia).
2. Okres Ubezpieczenia potwierdzany jest przez Ubezpieczyciela w Polisie.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela

§ 7

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanych w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia Składki za Umowę najpóźniej w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia. Jeśli w Polisie nie wskazano godziny, przyjmuje się, że odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od godziny 00.00 wskazanego dnia.
2. W przypadku nieopłacenia Składki w terminie, o którym mowa w ust. 1, nie dochodzi do rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, a Umowa rozwiązuje się ze skutkiem natychmiastowym, zgodnie z § 11 ust. 1 pkt 4.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa wskutek:
 - 1) odstąpienia od Umowy, zgodnie z § 9,
 - 2) wypowiedzenia Umowy, zgodnie z § 10,
 - 3) rozwiązania Umowy, zgodnie z § 11.

Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 8

Wyłączenia odpowiedzialności oznaczają listę przypadków, w których nie wypłacimy Świadczenia.

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał przed zawarciem Umowy i które nie zostały podane do jego wiadomości lub podano je nieprawdziwie, a w szczególności gdy została zatajona choroba Ubezpieczonego (z wyjątkiem przypadku, gdy Umowa została zawarta mimo braku odpowiedzi na pytania Ubezpieczyciela). Powyższe wyłączenie odpowiedzialności dotyczy sytuacji, gdy do zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy, które nastąpiło na skutek tych okoliczności, doszło w ciągu trzech lat od zawarcia Umowy.

Wyłączenia odpowiedzialności w przypadku śmierci Ubezpieczonego

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego spowodowana została lub zaszła w następstwie:
 - 1) wojny, działań wojennych, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroru, aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach (chyba że uczestnictwo Ubezpieczonego wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej),
 - 2) samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego,
 - 3) samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w ciągu dwóch lat od zawarcia Umowy.

Wyłączenia odpowiedzialności w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku WK

3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za następstwa WK w przypadku, gdy WK spowodowany został lub zaszedł w następstwie:
 - 1) wojny, działań wojennych, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroru, aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach (chyba że uczestnictwo Ubezpieczonego wynikało z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej),
 - 2) samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie dwóch lat od zawarcia Umowy,
 - 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
 - 4) samookaleczenia, okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stopnia poczytalności Ubezpieczonego,
 - 5) choroby lub zatrucia się Ubezpieczonego spowodowanymi spożyciem alkoholu, używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza,
 - 6) zawodowego, amatorskiego i rekreacyjnego uprawiania przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej z użyciem sprzętu wspinaczkowego lub bez użycia, choć jego użycie było wymagane, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
 - 7) pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (zwanych dalej łącznie środkami odurzającymi), chyba że pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 8) ataku konwulsji, drgawek, padaczki, omdlenia lub utraty przytomności przez Ubezpieczonego,
 - 9) wypadku lotniczego, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
 - 10) obsługiwanie przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bądź prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, maszyny samobieżnej lub innego środka transportu – bez wymaganych przepisami prawa uprawnień,
 - 11) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, maszyny samobieżnej lub innego środka transportu, jeżeli pojazd ten lub środek transportu nie był dopuszczony do ruchu lub nie posiadał ważnego badania technicznego, o ile przepisy wymagają dopuszczenia do ruchu danego pojazdu lub środka transportu bądź dokonywania jego badań technicznych, o ile WK był następstwem złego stanu technicznego pojazdu lub środka transportu,
 - 12) wykonywania przez Ubezpieczonego obowiązków służbowych jako: artysty cyrkowego, kaskadera, członka zespołu ratownictwa medycznego, górskiego i wodnego, osoby pracującej przy napięciu powyżej 230 V, funkcjonariusza ABW, CBŚP, CBA lub SOP, funkcjonariusza służby więziennej, korespondenta wojennego, opiekuna, tresera lub hodowcę zwierząt niebezpiecznych, osoby pracującej pod wodą albo pod ziemią, osoby pracującej na wysokości powyżej 5 metrów, osoby zajmującej się transportem ładunków niebezpiecznych, osoby zawodowo zajmującej się bronią palną, materiałami wybuchowymi lub łatwopalnymi, osoby pracującej w środowisku, w którym występują czynniki szkodliwe typu wysokie napięcie, pyły przemysłowe, hałas lub wibracje, personel platform wiertniczych i statków morskich, policjanta, strażnika miejskiego, strażaka, żołnierza, ochroniarza z pozwoleniem na broń, konwojenta przedmiotów wartościowych i pieniędzy, w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności również w przypadku, gdy:
 - 1) Ubezpieczony odmówił wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Nieszczęśliwego Wypadku był pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających, lub

- 2) nie wykonano badań z innych powodów,
a w dokumentacji powypadkowej znajduje się adnotacja urzędowa o spożyciu alkoholu, leków lub środków odurzających przez tę osobę, chyba że pozostawanie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego.

Odstąpienie od Umowy

§ 9

Po otrzymaniu Polisy masz prawo do odstąpienia od Umowy – wtedy Umowa nie dojdzie do skutku.

Okres na odstąpienie to 30 dni, licząc od zawarcia Umowy (ale jeżeli jesteś przedsiębiorcą, wówczas masz tylko 7 dni na decyzję)

1. Z zastrzeżeniem siedmiodniowego terminu na zgłoszenie sprzeciwu, o którym mowa w § 5 ust. 3, Ubezpieczający może odstąpić od Umowy w terminie 30. dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7. dni, licząc od dnia zawarcia Umowy wskazanego w Polisie. W przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 3, termin na odstąpienie liczony jest od daty upływu terminu na zgłoszenie sprzeciwu. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni, o którym mowa powyżej, biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Odstąpienie staje się skuteczne z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu.

Wysokość kwoty do wypłaty

3. W przypadku odstąpienia od Umowy Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu wpłaconą przez Ubezpieczającego Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 14. dni od dnia złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu.

Wypowiedzenie Umowy

§ 10

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie jej trwania.
2. Wypowiedzenie Umowy polega na złożeniu Ubezpieczycielowi oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy w formie pisemnej lub innej uzgodnionej pomiędzy stronami. Okres wypowiedzenia kończy się z upływem ostatniego dnia Miesiąca Polisy, w którym Ubezpieczający doręczył Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu.
3. Wypowiedzenie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel świadczył ochronę ubezpieczeniową.

Rozwiązanie Umowy

§ 11

Umowa trwa do dnia wskazanego w Polisie, ale może być rozwiązana wcześniej w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego albo na skutek Twojej decyzji, albo zaniechania opłacenia Składki. Poniżej znajdziesz dokładne informacje na ten temat.

1. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek:
 - 1) złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego – z dniem śmierci Ubezpieczonego,
 - 2) złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku WK – z dniem śmierci Ubezpieczonego,
 - 3) wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego – z ostatnim dniem Miesiąca Polisy, w którym Ubezpieczający doręczył Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu,
 - 4) wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczyciela ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki w pełnej wysokości – z dniem wskazanym w Polisie jako początek Okresu Ubezpieczenia,
 - 5) ukończenia przez Ubezpieczonego 70 lat – z dniem poprzedzającym Rocznicę Polisy następującą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia,
 - 6) upływu okresu, na jaki Umowa została zawarta – z ostatnim dniem Okresu Ubezpieczenia wskazanym w Polisie.
2. Umowa ulega rozwiązaniu w najwcześniejszym z powyżej wskazanych dni.
3. W przypadku rozwiązania Umowy, Ubezpieczyciel zwraca wpłaconą przez Ubezpieczającego Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Suma Ubezpieczenia

§ 12

1. Suma Ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec uprawnionego do Świadczenia na podstawie OWU.
2. Wysokość Sumy Ubezpieczenia jest wskazywana we wniosku o zawarcie Umowy i potwierdzana przez Ubezpieczyciela w Polisie.
3. Wysokość Sumy Ubezpieczenia uwzględnia techniczną stopę procentową, która służy do kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i jest wskazana w Polisie.

Składka

§ 13

1. Wysokość Składki jest obliczana przez Ubezpieczyciela na podstawie:
 - 1) wysokości Sumy Ubezpieczenia,
 - 2) częstotliwości opłacania Składki,
 - 3) długości okresu, na jaki ma zostać zawarta Umowa,
 - 4) Wiekowi Ubezpieczonego.
2. Wysokość Składki jest potwierdzana przez Ubezpieczyciela w Polisie.
3. Składka jest płatna jednorazowo za cały Okres Ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty Składki najpóźniej w dniu wskazanym w Polisie jako dzień początku Okresu Ubezpieczenia. Brak zapłaty tej Składki w powyższym terminie skutkuje wypowiedzeniem Umowy przez Ubezpieczyciela ze skutkiem natychmiastowym.

5. Składka wpłacana jest na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczyciela. Za dzień zapłaty Składki uznaje się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uznaje się dzień, w którym Składka wpłynęła na rachunek bankowy Ubezpieczyciela w pełnej wysokości należnej za dany okres.

Uprawnieni do Świadczenia

§ 14

W razie śmierci Ubezpieczonego oraz śmierci Ubezpieczonego w wyniku WK, Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie na rzecz Uposażonego.

Uposażeni

§ 15

1. Ubezpieczony ma prawo wskazać jednego lub więcej Uposażonych.
2. Ubezpieczony może w każdym czasie wskazać, zmienić lub odwołać Uposażonego. Oświadczenie o wskazaniu, zmianie lub odwołaniu Uposażonego, zawierające datę i podpis osoby uprawnionej do wskazania Uposażonego, wywołuje skutki prawne od dnia jego doręczenia Ubezpieczycielowi.
3. W przypadku wyznaczenia więcej niż jednego Uposażonego, wymagane jest określenie procentowego udziału każdego ze wskazanych Uposażonych w kwocie Świadczenia z tytułu Śmierci, z dokładnością do 1%.
4. Jeżeli osoba uprawniona do wskazania Uposażonego, o której mowa w ust. 2, wskazała więcej niż jednego Uposażonego i nie określiła procentowego udziału każdego z nich w kwocie Świadczenia, uznaje się, że wszystkie procentowe udziały w wypłacanym Świadczeniu są równe.
5. W przypadku, gdy Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub jednocześnie z nim, wskazanie tego Uposażonego uznaje się za bezskuteczne, a jego udział dolicza się proporcjonalnie do udziału pozostałych wskazanych Uposażonych.
6. Postanowienia ustępów 1 - 5 stosuje się odpowiednio do Uposażonego Zastępczego.
7. W razie śmierci Ubezpieczonego i braku Uposażonego oraz Uposażonego Zastępczego, Świadczenie wypłacane jest na rzecz członków rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:
 - 1) małżonek Ubezpieczonego,
 - 2) dzieci Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 3) rodzice Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 4) rodzeństwo Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 5) spadkobiercy Ubezpieczonego, nie wymienieni w pkt 1) – 4), z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa – w częściach równych.
8. W przypadku wskazanym w ust. 7, Świadczenie z tytułu śmierci wypłacane jest na rzecz osoby wymienionej w kolejnym punkcie wyłącznie w sytuacji, gdy żadna z osób wskazanych w punktach poprzedzających nie dożyła śmierci Ubezpieczonego lub nie przysługuje jej powyższe Świadczenie na podstawie ust. 5. Za osobę, która nie dożyła śmierci Ubezpieczonego, uważa się również osobę, która zmarła jednocześnie z Ubezpieczonym.
9. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W przypadku wskazanym w zdaniu pierwszym, stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 5 albo ust. 7-8.

Zasady wypłaty Świadczenia

§ 16

Zdarzenie ubezpieczeniowe można do nas zgłosić:

korespondencyjnie - na adres naszej siedziby: Al. Jerozolimskie 162A 02-342 Warszawa,

pocztą elektroniczną - na adres e-mail wskazany na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl,

osobiście - w naszej siedzibie: Al. Jerozolimskie 162A 02-342 Warszawa,

telefonicznie – poprzez Infolinię +48 22 460 22 22.

Aktualne dane do kontaktu wskazane są na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl

1. Ubezpieczający lub uprawniony z Umowy jest zobowiązany zawiadomić Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel w terminie 7. dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia informuje o tym Ubezpieczającego, jeżeli nie był on osobą występującą z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na jaki osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. Wszelkie dokumenty wystawione za granicą przez uprawnione podmioty, dotyczące zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową i składane przez osobę uprawnioną do otrzymania Świadczenia, powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

Wypłata nastąpi w ciągu 30. dni od dnia otrzymania zgłoszenia. Jeżeli jednak okoliczności zdarzenia nie będą wystarczająco wyjaśnione, a dokumenty będą nieprawidłowe lub niekompletne, wówczas wypłacimy pieniądze dopiero po ostatecznym ustaleniu naszej odpowiedzialności, ale nie później niż w ciągu 14 dni od momentu wyjaśnienia sprawy.

4. Świadczenie wypłacane jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 30. dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku, gdy w terminie wskazanym w ust. 4, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości przysługującego Świadczenia okazałyby się niemożliwe, Świadczenie wypłacane jest w terminie 14. dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże wypłata bezspornej części Świadczenia następuje w terminie określonym w ust. 4.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, Ubezpieczyciel poinformuje pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie on był osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części w terminie wskazanym w ust. 4.

7. W przypadku całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty Świadczenia, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczającego, jeżeli nie on był osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia, wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Dokumenty niezbędne do wypłaty Świadczenia

§ 17

W celu usprawnienia procesu prosimy o korzystanie z formularzy Vienna Life. Znajdziesz je na naszej stronie internetowej.

Dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela:

- 1) Wniosek o wypłatę Świadczenia.
- 2) Dokument poświadczający tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia.
- 3) Akt zgonu Ubezpieczonego lub odpis skróconego aktu zgonu (w przypadku gdy śmierć nastąpiła za granicą, akt zgonu lub odpis aktu zgonu powinien zostać sporządzony zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa państwa, w którym nastąpił zgon).
- 4) Karta zgonu i dokumentacja medyczna stwierdzająca przyczynę zgonu wystawiona przez lekarza lub uprawniony podmiot.
- 5) Jeżeli przyczyną śmierci był Nieszczęśliwy Wypadek albo Wypadek Komunikacyjny - dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności NW albo WK np. Karty Pogotowia Ratunkowego, karty SOR, dokumentacji medycznej, protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu, protokołu BHP.
- 6) inne dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia.

Skargi i reklamacje

§ 18

Swoje zastrzeżenia i reklamacje możesz zgłaszać w różnych formach. Szczegółowe i aktualne informacje na ten temat znajdziesz poniżej i na naszej stronie internetowej.

1. Osoba, która złożyła wniosek o zawarcie Umowy, Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy mają prawo do składania reklamacji związanej z zawarciem lub wykonywaniem Umowy przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie - na adres siedziby Ubezpieczyciela: Al. Jerozolimskie 162A 02-342 Warszawa, przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów prawa pocztowego,
 - 2) na adres do doręczeń elektronicznych – po jego wpisaniu do bazy adresów elektronicznych,
 - 3) pocztą elektroniczną – na adres mailowy wskazany na stronie internetowej www.viennialife.pl, w zakładce Kontakt, jako właściwy do składania reklamacji,
 - 4) osobiście – w siedzibie Ubezpieczyciela: Al. Jerozolimskie 162A 02-342 Warszawa,
 - 5) telefonicznie – poprzez Infolinię +48 22 460 22 22.

Aktualne dane do kontaktu wskazane są na stronie internetowej Ubezpieczyciela: www.viennialife.pl.

3. Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30. dni od dnia jej otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30. dni od jej otrzymania, Ubezpieczyciel przekaze w ww. terminie wyjaśnienia dotyczące przyczyny opóźnienia rozpatrzenia reklamacji, wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, z zastrzeżeniem, iż nie może on przekroczyć 60. dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Ubezpieczyciel przekaze odpowiedź na zgłoszoną reklamację w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku informacji. Ubezpieczyciel może przekazać odpowiedź za pomocą poczty elektronicznej, o ile osoba zgłaszająca reklamację złożyła taki wniosek.

§ 19

1. Powództwo o roszczenia wynikające z Umów można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, spadkobiercy Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy, spadkobiercy Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy.
2. Podmiotami uprawnionymi do pozasądowego rozstrzygnięcia sporów, właściwymi dla Ubezpieczyciela, są: Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (https://www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny/informacje_ogolne) oraz Rzecznik Finansowy (<https://rf.gov.pl/>).

Aktualizacja danych

§ 20

Pamiętaj o aktualizacji danych osobowych i adresowych, abyśmy zawsze mogli się z Tobą skontaktować.

Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do poinformowania Ubezpieczyciela o każdorazowej zmianie swojego adresu oraz swoich danych osobowych, jak również danych osobowych Uposażonych lub Uposażonych Zastępczych. Nieprzekazanie powyższych informacji może spowodować niemożność dostarczenia lub opóźnienie w dostarczeniu przez Ubezpieczyciela ważnych z punktu widzenia wykonywania Umowy informacji, jak również w inny sposób negatywnie wpłynąć na czynności związane z wykonywaniem Umowy. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki wynikające z braku możliwości skutecznego powiadomienia Ubezpieczającego, o ile Ubezpieczający nie dopełnił obowiązku aktualizacji danych adresowych i osobowych, o których mowa w zdaniu pierwszym.

Składanie oświadczeń

§ 21

Wnioski i oświadczenia można do nas zgłaszać:

korespondencyjnie - na adres naszej siedziby: Al. Jerozolimskie 162A 02-342 Warszawa,

pocztą elektroniczną - na adres e-mail wskazany na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl,

osobiście - w naszej siedzibie: Al. Jerozolimskie 162A 02-342 Warszawa,

telefonicznie – poprzez Infolinię: +48 22 460 22 22.

Pamiętaj, że w niektórych przypadkach, dla Twojego bezpieczeństwa, poprosimy o potwierdzenie dyspozycji i złożenie czytelnego podpisu.

Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z Umową, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy wskazanej dla danej czynności, a w przypadku braku takiego wskazania w OWU – formy pisemnej lub innej uzgodnionej pomiędzy stronami. Wszelkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela, wywierają skutek prawny wobec Ubezpieczyciela z chwilą otrzymania przez Ubezpieczyciela, o ile treść OWU nie stanowi inaczej.

Zasady podatkowe

§ 22

Podstawy prawne dotyczące podatków znajdziesz w Polisie

Zasady opodatkowania świadczeń otrzymywanych z tytułu umowy ubezpieczenia na życie są określone odpowiednio w ustawach o podatku dochodowym od osób fizycznych i o podatku dochodowym od osób prawnych. Szczegółowe przepisy dotyczące zasad opodatkowania wskazane są w Polisie.

§ 23

1. W przypadku, gdy Ubezpieczający i Ubezpieczony są różnymi osobami, Ubezpieczający zobowiązany jest do przekazywania Ubezpieczonemu wszelkich informacji dotyczących Umowy, których obowiązek przekazywania wynika z obowiązujących przepisów prawa, na piśmie lub, jeżeli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, niezwłocznie po ich przekazaniu Ubezpieczającemu przez Ubezpieczyciela. Informacje te są również przekazywane przez Ubezpieczyciela Ubezpieczonemu, o ile złoży on takie żądanie.
2. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie obowiązujące przepisy kodeksu cywilnego, ustaw regulujących działalność ubezpieczeniową oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.
3. Dla Umów zawartych na podstawie niniejszych OWU właściwym jest prawo polskie.

§ 24

Ubezpieczający ma prawo przenieść wierzycelności przysługujące mu z Umowy na inny podmiot, pod warunkiem uzyskania akceptacji Ubezpieczyciela.

§ 25

Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej Ubezpieczyciela publikowane są na jego stronie internetowej.

§ 26

1. Ubezpieczyciel nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby Ubezpieczyciela na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
2. Powyższe dotyczy również sankcji gospodarczych, handlowych lub finansowych bądź embarg nałożonych przez USA, o ile przepisy prawa Unii Europejskiej lub Polski nie stanowią inaczej.

Wejście w życie OWU

§ 27

Ogólne Warunki Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie „MOBILNA OCHRONA PLUS” zostały zatwierdzone Uchwałą Nr 2/09/2024 Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group (od 1 października 2024 r. działającą pod firmą Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group) i wchodzi w życie z dniem 1 października 2024 roku.

Piotr Tański
Członek Zarządu

Konrad Kluska
Członek Zarządu