



Moja Rodzina

Ubezpieczenie na Życie

OW-R-MR-220222



www.viennalife.pl



+48 22 460 22 22

W niniejszej Karcie Produktu znajdziesz ogólny opis zasad funkcjonowania Umowy, ale najważniejszym dokumentem określającym Twoje prawa i obowiązki, jako Ubezpieczającego, 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

Objmujemy ochroną jego życie. Możesz nim być Ty albo osoba wskazana przez Ciebie, jako Ubezpieczającego.

Małżonek/Partner, Dziecko, Rodzic lub Rodzic Małżonka/Partnera Ubezpieczonego

Przedmiotem ubezpieczenia mogą być również zdarzenia w życiu Ubezpieczonego dotyczące Małżonka/Partnera, Dziecka, Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera.

I. GŁÓWNE INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY

Cel i charakter Umowy

1. Jest to ubezpieczenie o charakterze ochronnym.
2. Celem Umowy jest ochrona życia Ubezpieczonego oraz, w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, wymienione w OWU zdarzenia w życiu Ubezpieczonego dotyczące Małżonka/Partnera, Dziecka, Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera.

Podstawowe parametry Umowy

3. Umowa może być zawarta wyłącznie na rzecz Ubezpieczonego, który ma ukończone 18 lat oraz nie ma ukończonych 55 lat.
4. Dopuszczamy możliwość zawarcia tylko jednej Umowy na rzecz danego Ubezpieczonego.
5. Umowa zawierana jest na okres 1 Roku Polisy. Umowę można zawrzeć ponownie na okres kolejnego Roku Polisy, o ile obie strony Umowy wyrażą taką wolę. Umowa może trwać maksymalnie do końca Roku Polisy po 69. urodzinach Ubezpieczonego.
6. Zakres Umowy uzależniony jest od wybranego przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia.
7. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel wypłaci kwotę pieniężną (Świadczenie) w wysokości wskazanej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia danego zdarzenia.

Składka Regularna

8. Składka Regularna to kwota, którą musisz wpłacać regularnie, przez cały okres trwania Umowy, albo którą wpłacasz jednorazowo za cały Okres Ubezpieczenia z góry, w terminach i wysokości wskazanej w Polisie.
9. Składka Regularna uzależniona jest od zakresu ubezpieczenia i stanowi sumę Kwot za Ryzyko. W Polisie znajdziesz informacje na temat wysokości Składki Regularnej i poszczególnych Kwot za Ryzyko.
10. W przypadku rozwiązania Umowy przed terminem, w szczególności w przypadku odstąpienia od Umowy albo jej wypowiedzenia, Ubezpieczyciel dokona zwrotu Składki Regularnej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
11. Terminy płatności Składek znajdują się w Polisie.
12. W przypadku niezapłacenia Składki Regularnej w pełnej wysokości we wskazanym terminie, Ubezpieczyciel wezwie Cię do jej zapłaty w dodatkowym 7. dniowym terminie. Jeśli Składka Regularna nie zostanie zapłacona w dodatkowym terminie, Umowę uważa się za wypowiedzianą.

II. ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I ŚWIADCZENIA

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Zakres Umowy uzależniony jest od wybranego wariantu ubezpieczenia i może obejmować następujące zdarzenia ubezpieczeniowe w życiu Ubezpieczonego:
 - 1) Śmierć Ubezpieczonego
 - 2) Osierocenie Dziecka
 - 3) Urodzenie Dziecka
 - 4) Urodzenie Martwego Dziecka
 - 5) Śmierć Małżonka/Partnera
 - 6) Śmierć Dziecka
 - 7) Śmierć Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera.

Suma Ubezpieczenia i Świadczenia

2. Suma Ubezpieczenia – kwota wskazywana przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy, który jednocześnie stanowi Polisę, potwierdzona w Polisie, na podstawie której ustalana jest wysokość Świadczeń.

Zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową	Świadczenie - kiedy należne i w jakiej wysokości?	Świadczenie - komu wypłacane?
Śmierć Ubezpieczonego	W przypadku śmierci Ubezpieczonego: 100% Sumy Ubezpieczenia aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego	Uposażonemu

Zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową	Świadczenie - kiedy należne i w jakiej wysokości?	Świadczenie - komu wypłacane?
Osierocenie Dziecka	W przypadku śmierci Ubezpieczonego powodującej osierocenie Dziecka: Świadczenie w wysokości od 5% do 20% Sumy Ubezpieczenia aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 6000 PLN	Odrębnie dla każdego osieroconego Dziecka Ubezpieczonego
Urodzenie Dziecka	W przypadku Urodzenia Dziecka: Świadczenie w wysokości od 2% do 5% Sumy Ubezpieczenia aktualnej w dniu Urodzenia się Dziecka, jednak nie więcej niż 1200 PLN	Ubezpieczonemu
Urodzenie Martwego Dziecka	W przypadku Urodzenia Martwego Dziecka: Świadczenie w wysokości od 2% do 5% Sumy Ubezpieczenia aktualnej w dniu Urodzenia Martwego Dziecka, jednak nie więcej niż 2400 PLN	Ubezpieczonemu
Śmierć Małżonka/Partnera	W przypadku śmierci Małżonka/Partnera Ubezpieczonego: Świadczenie w wysokości od 5% do 20% Sumy Ubezpieczenia aktualnej na dzień śmierci Małżonka/Partnera, jednak nie więcej niż 10 000 PLN	Ubezpieczonemu
Śmierć Dziecka	W przypadku śmierci Dziecka Ubezpieczonego: Świadczenie w wysokości od 5% do 20% Sumy Ubezpieczenia aktualnej na dzień śmierci Dziecka, jednak nie więcej niż 6000 PLN	Ubezpieczonemu
Śmierć Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera	W przypadku śmierci Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera: Świadczenie w wysokości od 2% do 5% Sumy Ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera, jednak nie więcej niż 1500 PLN	Ubezpieczonemu

Wypłata Świadczeń

- Zdarzenie ubezpieczeniowe można do nas zgłosić:
 - korespondencyjnie - na adres naszej siedziby,
 - pocztą elektroniczną - na adres mailowy wskazany na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl,
 - osobiście - w naszej siedzibie,
 - telefonicznie – poprzez Infolinię.
- 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, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłaty pierwszej Składki Regularnej.

- Umowa zawierana jest na okres 1 Roku Polisy i można ją zawrzeć ponownie na okres kolejnego Roku Polisy, o ile obie strony Umowy wyrażą taką wolę. Umowa może trwać maksymalnie do końca Roku Polisy po 69-tych urodzinach Ubezpieczonego.
- Wygaśnięcie odpowiedzialności nastąpi na skutek upływu okresu, na jaki Umowa została zawarta, jeżeli którakolwiek ze stron Umowy nie wyrazi woli jej przedłużenia, ale nie później niż w dniu odstąpienia przez Ciebie od Umowy bądź w dniu rozwiązania Umowy.
- Koniec okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu danego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową następuje w najwcześniejszej z dat:
 - daty końca Okresu Ubezpieczenia albo
 - dnia poprzedzającego Rocznicę Polisy po ukończeniu przez Ubezpieczonego 69 roku życia.

III. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- 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.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w przypadku, gdy zdarzenia te spowodowane zostały lub zaszły w następstwie okoliczności wskazanych poniżej (o ile te okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową), przy uwzględnieniu uczestnictwa w nich Ubezpieczonego lub w zależności od zdarzenia odpowiednio – Małżonka/Partnera Ubezpieczonego, Dziecka Ubezpieczonego, Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera:
 - wojny, działań wojennych, stanu wojennego, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach terroru, aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach, chyba że uczestnictwo w nich wynikało ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
 - masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego lub katastrofy nuklearnej,
 - popętnienia lub usiłowania popełnienia umyślnego przestępstwa,
 - samobójstwa popełnionego w ciągu dwóch lat od zawarcia Umowy,
 - wykonywania pracy zawodowej, w której występują czynniki szkodliwe (wysokie napięcie, pyły przemysłowe, hałas, wibracje) lub czynniki niebezpieczne (broń palna, materiały wybuchowe) lub wykonywania pracy zawodowej na wysokości powyżej 5 metrów, prac pod ziemią, prac pod wodą,
 - zatrucia, choroby lub schorzenia spowodowanych spożyciem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych - w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (zwanym dalej łącznie środkami odurzającymi), z wyjątkiem zażywania ich zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Za wyjątkiem śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pozostałych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy (§ 9 - § 14), w przypadku, gdy zdarzenia te spowodowane zostały lub zaszły w następstwie okoliczności wymienionych poniżej, przy uwzględnieniu uczestnictwa w nich Ubezpieczonego lub w zależności od zdarzenia odpowiednio – Małżonka/Partnera Ubezpieczonego, Dziecka Ubezpieczonego albo Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera:

- pozostawiania pod wpływem alkoholu (przez co uznaje się stan, w którym stężenie alkoholu we krwi danej osoby wynosi co najmniej 0,2‰ lub zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi co najmniej 0,1mg w 1dm³) lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza oraz środków odurzających,
- samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę albo usiłowania popełnienia samobójstwa, bez względu na stan poczytalności,
- lekomanii, chorób lub zaburzeń psychicznych (w tym nerwicy i depresji), niepełnosprawności intelektualnej lub zaburzeń zachowania,
- wypadku lotniczego, z wyłączeniem przypadku, gdy dana osoba podróżowała jako pasażer licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- prowadzenia Pojazdu bez posiadania odpowiednich uprawnień wymaganych przepisami prawa, Pojazdu nie posiadającego aktualnych badań technicznych lub nie dopuszczonego do ruchu lub użytkowania,
- zawodowego, amatorskiego i rekreacyjnego uprawiania 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 w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- wystąpienia chorób zawodowych,
- leczenia wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- następstw błędów w sztuce lekarskiej,
- leczenia lub zabiegów leczniczych wykonywanych przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy,
- odmowy wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową dana osoba była pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających, lub nie wykonano badań z innych powodów, a w obu tych przypadkach w dokumentacji powypadkowej znajduje się adnotacja urzędowa o spożyciu alkoholu, leków lub środków odurzających przez tę osobę.

Czasowe ograniczenie odpowiedzialności

W okresie pierwszych 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest tylko do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową powstałych w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Urodzenia Dziecka - rozpoczyna się po upływie 9 miesięcy od dnia rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia.

Zaliczenie okresu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu dotychczasowej umowy ubezpieczenia

W przypadku, gdy Ubezpieczony kontuuje Umowę albo przed zawarciem Umowy był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu innej umowy grupowego albo indywidualnego ubezpieczenia na życie (poprzednia umowa ubezpieczenia) oraz z której zrezygnował nie wcześniej, niż 30 dni przed dniem rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia, wówczas do okresów czasowego ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela zalicza się okres opłacania składek z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.

Szczegółowe zasady dotyczące zasad zaliczania okresów z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia opisane są w § 15 ust. 5 OWU.

IV. REZYGNACJA Z UMOWY

Odstąpienie od Umowy

1. Masz prawo do odstąpienia od Umowy w okresie pierwszych 30 dni od zawarcia Umowy (ale jeśli jesteś przedsiębiorcą, musisz podjąć tę decyzję w okresie 7 dni). Po otrzymaniu Twojej decyzji w tej sprawie zwrócimy Ci wpłaconą Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Rozwiązanie Umowy

2. Umowa ulegnie rozwiązaniu w przypadku:
 - odstąpienia od Umowy przez Ubezpieczającego – z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu,
 - wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego – z ostatnim dniem Miesiąca Polisy, w którym Ubezpieczający doręczył Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu,
 - złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego – z dniem śmierci Ubezpieczonego,
 - niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki Regularnej w pełnej wysokości w dodatkowym terminie, o którym mowa w § 17 ust. 5 – z dniem, w którym upłynął termin zapłaty Składki Regularnej,
 - ukończenia przez Ubezpieczonego 69 lat – z dniem poprzedzającym Rocznicę Polisy następującą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego 69. roku życia,
 - upływu okresu, na jaki Umowa została zawarta – z dniem wskazanym w Polisie.
3. Umowa ulegnie rozwiązaniu w najwcześniejszym z powyższych dni.
4. W przypadku odstąpienia albo wypowiedzenia Umowy zwrócimy Ci wpłaconą Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Jeżeli z tytułu Umowy ochroną ubezpieczeniową objętych jest więcej niż jeden Ubezpieczony, umowa trwa nadal, pod warunkiem, że w odniesieniu do tych Ubezpieczonych nie wystąpiły okoliczności wskazane w § 16 ust. 1. pkt. 3, 4 lub 5.

V. SKARGI I REKLAMACJE

1. Skargę lub reklamację możesz złożyć w każdym czasie:
 - na piśmie - na adres siedziby Ubezpieczyciela, przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów prawa pocztowego,
 - na adres do doręczeń elektronicznych – po jego wpisaniu do bazy adresów elektronicznych,
 - pocztą elektroniczną – na adres mailowy wskazany na stronie internetowej www.viennalife.pl jako właściwy do składania reklamacji,
 - osobiście - w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 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.

VI. PODATKI

1. Zgodnie z przepisami, wolne od podatku dochodowego są kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń osobowych.
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.

Niniejszy dokument został zatwierdzony Uchwałą Nr 13/2022 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group i wchodzi w życie z dniem 22 lutego 2022 roku.



Tomasz Borowski
Prezes Zarządu



Piotr Tański
Członek Zarządu

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.

Ryzyko objęte ochroną ubezpieczeniową	Zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia	
	Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia
Śmierć Ubezpieczonego	§ 8, § 19, § 20	§ 15 ust. 1 - 3
Osierocenie Dziecka	§ 2 ust. 1 pkt 5), § 9, § 19, § 20	§ 9 ust. 1, § 15 ust. 1 - 4
Urodzenie Dziecka	§ 2 ust. 1 pkt 5) i pkt) 20, § 10, § 19, § 20	§ 15 ust. 1 - 4
Urodzenie Martwego Dziecka	§ 2 ust. 1 pkt 5) i pkt) 21 § 11, § 19, § 20	§ 15 ust. 1 - 4
Śmierć Dziecka	§ 2 ust. 1 pkt 5), § 12, § 19, § 20	§ 15 ust. 2 - 4
Śmierć Małżonka/Partnera	§ 2 ust. 1 pkt 3) - 4), § 3 ust. 2, § 13, § 19, § 20	§ 15 ust. 2 - 4
Śmierć Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Małżonka/Partnera	§ 2 ust. 1 pkt 3) - 4) i pkt 6) - 7), § 3 ust. 2, § 14, § 19, § 20	§ 15 ust. 2 - 4

Niniejszy dokument został zatwierdzony Uchwałą Nr 13/2022 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group i wchodzi w życie z dniem 22 lutego 2022 roku.



Tomasz Borowski
Prezes Zarządu



Piotr Tański
Członek Zarządu

Drogi Kliencie zawierający Umowę!

Ogólne Warunki Ubezpieczenia 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. Pamiętaj, że opisy te należy czytać łącznie z treścią odpowiednich paragrafów Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie „Moja Rodzina” (OWU) Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group zawiera umowy ubezpieczenia na życie.
2. Przedmiotem Umowy jest życie Ubezpieczonego. Przedmiotem Umowy mogą być również zdarzenia w życiu Ubezpieczonego dotyczące Małżonka/Partnera, Dziecka, Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera.
3. 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.

DEFINICJE

§ 2

Niektóre zwroty używane w OWU są pisane wielką literą. Są one zdefiniowane, ponieważ mają szczególne znaczenie dla Umowy 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, 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 Regularnej.
- 2) Ubezpieczony – osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem Umowy, i która w dniu podpisania po raz pierwszy wniosku o zawarcie Umowy ma ukończone 18 lat, ale nieukończone 55 lat.
- 3) Małżonek – osoba, która na dzień zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową pozostawała z Ubezpieczonym w związku małżeńskim (w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego).
- 4) Partner – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, niepozostająca w związku małżeńskim (w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego), niespokrewniona i niespowinowacona z Ubezpieczonym, z którą Ubezpieczony na dzień zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową pozostaje w stałym związku. Przez stały związek uznaje się prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego oraz w szczególności: posiadanie wspólnych dzieci, posiadanie wspólnego rachunku bankowego lub zawarcie wspólnie umowy kredytu. W jednym czasie ochroną ubezpieczeniową może być objęty tylko jeden Partner Ubezpieczonego.
- 5) Dziecko – dziecko Ubezpieczonego, własne biologiczne lub przysposobione albo pasierb (jeśli nie żyje jego ojciec lub matka), który pozostaje z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.
- 6) Rodzic – matka biologiczna lub ojciec biologiczny Ubezpieczonego. Za Rodzica uważa się również osobę, która w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową pozostaje z matką biologiczną lub ojcem biologicznym Ubezpieczonego w związku małżeńskim (w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego), w stosunku do której nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, jeżeli w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie żyje odpowiednio matka biologiczna lub ojciec biologiczny Ubezpieczonego.
- 7) Rodzic Małżonka/Partnera – matka biologiczna lub ojciec biologiczny Małżonka/Partnera Ubezpieczonego albo osoba, która w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową pozostaje z matką biologiczną lub ojcem biologicznym Małżonka/Partnera Ubezpieczonego w związku małżeńskim (w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego), w stosunku do której nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, jeżeli w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie żyje odpowiednio matka biologiczna lub ojciec biologiczny Małżonka/Partnera Ubezpieczonego.
- 8) Ubezpieczyciel – Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group.
- 9) 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.

Parametry Umowy

- 10) Suma Ubezpieczenia – kwota stanowiąca podstawę ustalenia wysokości Świadczenia z tytułu danego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, wskazana w Polisie.
- 11) Okres Ubezpieczenia – okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu Umowy, liczony w Miesiącach Polisy, rozpoczynający się w dniu wskazanym w Polisie, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłaty pierwszej Składki Regularnej, a kończący się w dniu rozwiązania Umowy.
- 12) 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.
- 13) Rok Polisy – okres 12. następujących po sobie Miesięcy Polisy, rozpoczynający się w dniu początku Okresu Ubezpieczenia.
- 14) Wiek – ilekroć w OWU jest mowa o wieku albo o tym, że dana osoba ma określoną liczbę lat, oznacza to liczbę ukończonych pełnych lat tej osoby.

Składka

- 15) Składka Regularna (Składka) – kwota wynikająca z zakresu ubezpieczenia obowiązującego dla danej Umowy, stanowiąca sumę Kwot za Ryzyko, wpłacana w terminach i wysokości wskazanej w Polisie.

- 16) Kwota za Ryzyko – kwota należna za udzielanie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu danego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, wchodząca w skład Składki Regularnej, wpłacanej w terminach i wysokości wskazanych w Polisie.

Świadczenie z tytułu Umowy

- 17) Świadczenie – kwota wypłacana przez Ubezpieczyciela na zasadach wskazanych w OWU w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy.
- 18) Nieszczęśliwy Wypadek (NW) – przypadkowe i nagłe zdarzenie wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną, zaistniałe w Okresie Ubezpieczenia, w którym uczestniczyła osoba objęta ochroną ubezpieczeniową, niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia, 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.
- 19) Pojazd – w rozumieniu niniejszych OWU za Pojazd uważa się:
- 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,
 - 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,
 - pojazd powietrzny – samolot lub śmigłowiec realizujący przewozy lotnicze i należący do licencjonowanych, pasażerskich linii lotniczych.

Urodzenie Dziecka

- 20) Urodzenie Dziecka – urodzenie się żywego Dziecka własnego biologicznego Ubezpieczonego, co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia. Przez Urodzenie Dziecka należy rozumieć także całkowite, nierozwiązywalne przysposobienie przez Ubezpieczonego Dziecka w wieku do lat 5, o ile przysposobienie to stwierdzone zostało prawomocnym orzeczeniem sądu.
- 21) Urodzenie Martwego Dziecka - urodzenie się martwego dziecka własnego biologicznego Ubezpieczonego, co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia z adnotacją „dziecko martwo urodzone”.

Dokumenty

- 22) Umowa – umowa ubezpieczenia na życie zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- 23) Polisa – dokument potwierdzający zawarcie Umowy między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym, zawierający informacje o zakresie ubezpieczenia, okresach udzielania ochrony ubezpieczeniowej, Sumie Ubezpieczenia, wysokościach Kwot za Ryzyko oraz wysokości i terminach opłacania Składki Regularnej. Polisą jest poprawnie i kompletnie wypełniony oraz podpisany wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na Życie „Moja Rodzina”.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Zakres ubezpieczenia może obejmować, zgodnie z wybranym przez Ubezpieczającego wariantem ubezpieczenia, następujące zdarzenia:
- Śmierć Ubezpieczonego
 - Osierocenie Dziecka
 - Urodzenie Dziecka
 - Urodzenie Martwego Dziecka
 - Śmierć Małżonka/Partnera
 - Śmierć Dziecka
 - Śmierć Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera.

Wskazanie Małżonka/Partnera Ubezpieczonego

2. W przypadku wyboru przez Ubezpieczającego zakresu ochrony ubezpieczeniowej obejmującego zdarzenia ubezpieczeniowe związane z życiem Małżonka/Partnera Ubezpieczonego, Ubezpieczony wskazuje Małżonka albo Partnera, z uwzględnieniem poniższych zasad:
- wskazanie może nastąpić zarówno na etapie zawierania Umowy, jak również w trakcie jej trwania,
 - w przypadku braku Małżonka Ubezpieczony ma prawo do wskazania Partnera,
 - wskazanie Małżonka/Partnera następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego,
 - w trakcie trwania Umowy Ubezpieczony ma prawo do zmiany osoby wskazanej jako Małżonek albo Partner – zmiana ta nie może być dokonywana częściej niż raz na 6 miesięcy i staje się skuteczna z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia Ubezpieczonego w tym przedmiocie.

WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

§ 4

Wypełniony i podpisany wniosek o zawarcie Umowy jest jednocześnie Polisą

1. Umowa zawierana jest na podstawie złożonego Ubezpieczycielowi prawidłowo wypełnionego, kompletnego wniosku o zawarcie Umowy, podpisanego przez Ubezpieczającego i osobę lub osoby ubezpieczone. Wniosek, prawidłowo wypełniony i podpisany, jest jednocześnie Polisą, która jest potwierdzeniem zawarcia Umowy.
2. We wniosku o zawarcie Umowy, stanowiącym jednocześnie Polisę, wskazane są: początek i koniec Okresu Ubezpieczenia, wysokość Sumy Ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia oraz inne informacje niezbędne do zawarcia Umowy, w tym dane Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonych.
3. W ramach jednej Umowy ochroną ubezpieczeniową może być objętych nie więcej niż 10. Ubezpieczonych.
4. Dzień zawarcia Umowy to wskazany we wniosku dzień podpisania wniosku o zawarcie Umowy.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 5

Umowa jest zawierana na okres 1. Roku Polisy. Może być ponownie zawarta na okres kolejnego Roku Polisy.

1. Umowa jest zawierana na okres 1. Roku Polisy.

- Umowę można zawrzeć ponownie na okres kolejnego Roku Polisy, o ile obie strony Umowy wyrażą taką wolę, z zastrzeżeniem, że Okres Ubezpieczenia nie może trwać dłużej, niż do dnia poprzedzającego Rocznicę Polisy następującą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego 69. roku życia, z zastrzeżeniem § 16 ust. 4.
- Ubezpieczyciel dopuszcza możliwość zawarcia tylko jednej Umowy na rzecz danego Ubezpieczonego w danym Roku Polisy.

SUMA UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ

§ 6

Suma Ubezpieczenia to kwota, na podstawie której ustalane są wysokości Świadczeń. Znajdziesz ją w Polisie.

- Wysokość Sumy Ubezpieczenia wskazana jest w Polisie.
- Suma Ubezpieczenia stanowi podstawę do ustalenia wysokości Świadczeń za poszczególne zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

§ 7

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się we wskazanym w Polisie dniu początku Okresu Ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłaty pierwszej Składki Regularnej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego, w najwcześniejszej z następujących dat:
 - odstąpienia od Umowy, zgodnie z § 16 ust. 5,
 - rozwiązania Umowy, zgodnie z § 16 ust. 1.

ŚMIERĆ UBEZPIECZONEGO

§ 8

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Ubezpieczonego

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Ubezpieczonego, która nastąpiła z dowolnej przyczyny.

- Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Ubezpieczonego, która nastąpiła w Okresie Ubezpieczenia.
- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci Ubezpieczonego wygasa w dniu śmierci Ubezpieczonego.

Wysokość Świadczenia

- W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej Świadczenie w wysokości kwoty, wskazanej w Polisie, stanowiącej 100% Sumy Ubezpieczenia, aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 60000 PLN, z zastrzeżeniem § 15 ust. 1 - 3.
- Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

OSIEROCENIE DZIECKA

§ 9

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu osierocenia Dziecka

- Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Ubezpieczonego w Okresie Ubezpieczenia powodująca osierocenie Dziecka, którego wiek w dniu śmierci Ubezpieczonego wynosi nie więcej niż 25 lat.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do danego Dziecka, jeżeli śmierć Ubezpieczonego powodująca osierocenie Dziecka nastąpiła w dniu śmierci tego Dziecka Ubezpieczonego.

Wysokość Świadczenia

- W przypadku śmierci Ubezpieczonego powodującej osierocenie Dziecka, Ubezpieczyciel wypłaci każdemu osieroconemu Dziecku Świadczenie w wysokości kwoty wskazanej w Polisie, stanowiącej od 5% do 20% Sumy Ubezpieczenia (w zależności od wskazania przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy), aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego powodującej osierocenie Dziecka, jednak nie więcej niż 6000 PLN, z zastrzeżeniem § 15 ust. 1 – 4.
- Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

URODZENIE DZIECKA

§ 10

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Urodzenia Dziecka

- Ochroną ubezpieczeniową objęte jest Urodzenie się Ubezpieczonemu Dziecku, które miało miejsce w Okresie Ubezpieczenia.

Wysokość Świadczenia

- W przypadku Urodzenia Dziecka, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu Dziecku Świadczenie w wysokości kwoty wskazanej w Polisie, stanowiącej od 2% do 5% Sumy Ubezpieczenia (w zależności od wskazania przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy), aktualnej w dniu Urodzenia Dziecka, jednak nie więcej niż 1200 PLN, z zastrzeżeniem § 15 ust. 1 – 4.
- Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

URODZENIE MARTWEGO DZIECKA

§ 11

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Urodzenia Martwego Dziecka

- Ochroną ubezpieczeniową objęte jest Urodzenie się Ubezpieczonemu Martwego Dziecka, które miało miejsce w Okresie Ubezpieczenia.

Wysokość Świadczenia

2. W przypadku Urodzenia Martwego Dziecka, Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w wysokości kwoty wskazanej w Polisie, stanowiącej od 2% do 5% Sumy Ubezpieczenia (w zależności od wskazania przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy), aktualnej w dniu Urodzenia Martwego Dziecka, jednak nie więcej niż 2400 PLN, z zastrzeżeniem § 15 ust. 1 – 4.
3. Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

ŚMIERĆ DZIECKA

§ 12

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Dziecka

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Dziecka Ubezpieczonego, która nastąpiła z dowolnej przyczyny.

1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Dziecka w Okresie Ubezpieczenia, którego wiek w dniu śmierci wynosił nie więcej niż 25 lat.

Wysokość Świadczenia

2. W przypadku śmierci Dziecka, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości kwoty wskazanej w Polisie, stanowiącej od 5% do 20% Sumy Ubezpieczenia (w zależności od wskazania przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy), aktualnej na dzień śmierci Dziecka, jednak nie więcej niż 6000 PLN, z zastrzeżeniem ust. 3 oraz § 15 ust. 2 – 4.
3. Jeżeli śmierć Dziecka nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego, wówczas Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie osobie uprawnionej wskazanej w § 18 ust. 6.
4. Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

ŚMIERĆ MAŁŻONKA/PARTNERA

§ 13

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Małżonka/Partnera

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Małżonka/Partnera Ubezpieczonego, która nastąpiła z dowolnej przyczyny.

1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Małżonka/Partnera, która nastąpiła w Okresie Ubezpieczenia.

Wysokość Świadczenia

2. W przypadku śmierci Małżonka/Partnera, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości kwoty wskazanej w Polisie, stanowiącej od 5% do 20% Sumy Ubezpieczenia (w zależności od wskazania przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy), aktualnej na dzień śmierci Małżonka/Partnera, jednak nie więcej niż 10000 PLN, z zastrzeżeniem ust. 3 oraz § 15 ust. 2 – 4.
3. Jeżeli śmierć Małżonka/Partnera nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego, wówczas Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie osobie uprawnionej wskazanej w § 18 ust. 6.
4. Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

ŚMIERĆ RODZICA UBEZPIECZONEGO LUB RODZICA MAŁŻONKA/PARTNERA

§ 14

Zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Małżonka/Partnera

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Małżonka/Partnera, która nastąpiła z dowolnej przyczyny.

1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Małżonka/Partnera, która miała miejsce w Okresie Ubezpieczenia.

Wysokość Świadczenia

2. W przypadku śmierci Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Małżonka/Partnera, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości kwoty wskazanej w Polisie, stanowiącej od 2% do 5% Sumy Ubezpieczenia (w zależności od wskazania przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie Umowy), aktualnej na dzień śmierci Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Małżonka/Partnera, jednak nie więcej niż 1500 PLN, z zastrzeżeniem ust. 3 oraz § 15 ust. 2 – 4.
3. Jeżeli śmierć Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego, wówczas Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie osobie uprawnionej wskazanej w § 18 ust. 6.
4. Do wypłaty Świadczenia stosuje się zasady określone w § 19 – 20.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 15

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.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w okresie pierwszych miesięcy Umowy

2. W okresie pierwszych 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest tylko do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową powstałych w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Urodzenia Dziecka - rozpoczyna się po upływie 9 miesięcy od dnia rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności dla wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową

Poniżej znajdziesz listę okoliczności, które spowodują brak wypłaty jakiegokolwiek ze Świadczeń z tytułu Umowy, o ile miały wpływ na zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w przypadku, gdy zdarzenia te spowodowane zostały lub zaszły w następstwie okoliczności wymienionych poniżej (o ile te okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową),

przy uwzględnieniu uczestnictwa w nich Ubezpieczonego lub w zależności od zdarzenia odpowiednio - Małżonka/Partnera Ubezpieczonego, Dziecka Ubezpieczonego albo Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera:

- 1) wojny, działań wojennych, stanu wojennego, czynnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach terroru, aktach przemocy, zamieszkach lub rozruchach, chyba że uczestnictwo w nich wynikało ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
- 2) masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego lub katastrofy nuklearnej,
- 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia umyślnego przestępstwa,
- 4) samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od zawarcia Umowy,
- 5) wykonywania pracy zawodowej, w której występują czynniki szkodliwe (wysokie napięcie, pyły przemysłowe, hałas, wibracje) lub czynniki niebezpieczne (broń palna, materiały wybuchowe) lub wykonywania pracy zawodowej na wysokości powyżej 5 metrów, prac pod ziemią, prac pod wodą,
- 6) zatrucia, choroby lub schorzenia spowodowanych spożywaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych - w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (zwanym dalej łącznie środkami odurzającymi), z wyjątkiem zażywania ich zgodnie z zaleceniami lekarza.

Wyłączenia odpowiedzialności dla zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, innych niż śmierć Ubezpieczonego

Poniższa lista okoliczności wyłączających naszą odpowiedzialność nie dotyczy śmierci Ubezpieczonego (§ 8).

Pamiętaj, że dla zdarzeń innych niż śmierć Ubezpieczonego, zastosowanie będą miały również wyłączenia opisane w ust. 1-3.

4. W odniesieniu do zdarzeń innych niż śmierć ubezpieczonego (określonych w § 9 - § 14), Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy zdarzenia te spowodowane zostały lub zaszyły w następstwie okoliczności wymienionych poniżej, przy uwzględnieniu uczestnictwa w nich Ubezpieczonego lub w zależności od zdarzenia odpowiednio: Małżonka/Partnera Ubezpieczonego, Dziecka Ubezpieczonego albo Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera:
 - 1) pozostawania pod wpływem alkoholu (przez co uznaje się stan, w którym stężenie alkoholu we krwi danej osoby wynosi co najmniej 0,2‰ lub zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi co najmniej 0,1mg w 1dm³) lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza oraz środków odurzających,
 - 2) samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę albo usiłowania popełnienia samobójstwa, bez względu na stan poczytalności,
 - 3) lekomanii, chorób lub zaburzeń psychicznych (w tym nerwic i depresji), niepełnosprawności intelektualnej lub zaburzeń zachowania,
 - 4) wypadku lotniczego, z wyłączeniem przypadku, gdy dana osoba podróżowała jako pasażer licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
 - 5) prowadzenia Pojazdu bez posiadania odpowiednich uprawnień wymaganych przepisami prawa, Pojazdu nie posiadającego aktualnych badań technicznych lub nie dopuszczonego do ruchu lub użytkowania,
 - 6) zawodowego, amatorskiego i rekreacyjnego uprawiania sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiający 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 w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
 - 7) wystąpienia chorób zawodowych,
 - 8) leczenia wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
 - 9) następstw błędów w sztuce lekarskiej,
 - 10) leczenia lub zabiegów leczniczych wykonywanych przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy,
 - 11) odmowy wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową dana osoba była pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających, lub nie wykonano badań z innych powodów, a w obu tych przypadkach w dokumentacji powypadkowej znajduje się adnotacja urzędowa o spożyciu alkoholu, leków lub środków odurzających przez tę osobę.

Zaliczenie do Okresu Ubezpieczenia okresu opłacania składek z poprzedniej umowy ubezpieczenia

5. W przypadku, gdy Ubezpieczony przed zawarciem Umowy był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu innej umowy grupowego albo indywidualnego ubezpieczenia na życie (dalej: poprzednia umowa ubezpieczenia) oraz z której zrezygnował nie wcześniej niż 30 dni przed dniem rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia, wówczas do okresów, o których mowa w ust. 2, zalicza się okres opłacania składek z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, z uwzględnieniem poniższych zasad:
 - 1) jeżeli w poprzedniej umowie ubezpieczenia dane zdarzenie było objęte ochroną ubezpieczeniową przez okres co najmniej równy okresowi ograniczenia odpowiedzialności wynikającemu z ust. 2, wówczas w okresie wskazanym w ust. 2 odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do Sumy Ubezpieczenia potwierdzonej w Polisie, ale nie wyższej, niż wysokość Świadczenia wynikająca z poprzedniej umowy ubezpieczenia,
 - 2) jeżeli w poprzedniej umowie ubezpieczenia dane zdarzenie objęte było ochroną ubezpieczeniową przez okres krótszy od okresu wskazanego w ust. 2, wówczas:
 - a) w okresie równym okresowi obejmowania danego zdarzenia ochroną ubezpieczeniową w poprzedniej umowie ubezpieczenia, licząc od dnia rozpoczęcia Okresu Ubezpieczenia, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest tylko do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową powstałych w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, zgodnie z ust. 2,
 - b) po upływie okresu, o którym mowa w pkt a), aż do końca odpowiedniego okresu, o których mowa w ust. 2, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do Sumy Ubezpieczenia potwierdzonej w Polisie, ale nie wyższej, niż wysokość Świadczenia wynikająca z poprzedniej umowy ubezpieczenia.

ROZWIĄZANIE UMOWY

§ 16

Umowa trwa do dnia wskazanego w Polisie, ale może być rozwiązana wcześniej: w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, na skutek Twojej decyzji albo zaniechania opłacania składek. Poniżej znajdziesz dokładne informacje na ten temat.

1. Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku:
 - 1) odstąpienia od Umowy przez Ubezpieczającego – z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu,
 - 2) wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego – z ostatnim dniem Miesiąca Polisy, w którym Ubezpieczający doręczył Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu,
 - 3) złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego – z dniem śmierci Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4,
 - 4) niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki Regularnej w pełnej wysokości, z zastrzeżeniem ust. 4,

- 5) ukończenia przez Ubezpiezonego 69. lat – z dniem poprzedzającym Rocznicę Polisy następującą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpiezonego 69. roku życia, z zastrzeżeniem ust. 4,
 - 6) upływu okresu, na jaki Umowa została zawarta – z dniem wskazanym w Polisie.
2. Umowa ulega rozwiązaniu w najwcześniejszym z powyżej wskazanych dni.
 3. W przypadku rozwiązania Umowy, Ubezpieczyciel zwraca wpłatą przez Ubezpieczającego Składkę Regularną za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 14 dni od dnia rozwiązania Umowy.
 4. Jeżeli z tytułu Umowy ochroną ubezpieczeniową objętych jest więcej niż jeden Ubezpieczony, umowa trwa nadal, pod warunkiem, że w odniesieniu do tych Ubezpieczonych nie wystąpiły okoliczności wskazane w ust. 1. pkt. 3, 4 lub 5.

Odstąpienie od Umowy

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

5. 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. 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.
6. Odstąpienie staje się skuteczne z dniem złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy.
7. W przypadku odstąpienia od Umowy, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu wpłatą przez Ubezpieczającego Składkę Regularną za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 14 dni od dnia złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy.

Wypowiedzenie Umowy

8. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie jej trwania.
9. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę poprzez złożenie 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.
10. W przypadku wypowiedzenia Umowy, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu wpłatą przez Ubezpieczającego Składkę Regularną za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 14 dni od dnia złożenia Ubezpieczycielowi oświadczenia Ubezpieczającego o wypowiedzeniu Umowy.

SKŁADKA REGULARNA

§ 17

1. Wysokość Składki Regularnej jest obliczana przez Ubezpieczyciela na podstawie aktualnie obowiązującej u Ubezpieczyciela taryfy, przy uwzględnieniu wybranego przez Ubezpieczającego zakresu ubezpieczenia, wysokości Sumy Ubezpieczenia, oraz Wzrostu Ubezpiezonego. Wysokość Składki Regularnej jest potwierdzana przez Ubezpieczyciela w Polisie.

Terminy opłacania Składek są ustalone indywidualnie dla każdej Umowy.

Składka Regularna powinna być wpłacana w terminach właściwych dla Twojej Umowy, wskazanych w Polisie. Jeśli nie opłacisz składki w terminie, poprosimy Cię o uzupełnienie zaległości i wskażemy, w jakim dodatkowym terminie powinieneś to zrobić. Jeśli nie uzupełnisz zaległości, Twoja Umowa ulegnie rozwiązaniu.

2. Z tytułu Umowy Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty Składki Regularnej w terminach wskazanych w Polisie.
3. Składka Regularna opłacana jest z góry, nie później, niż do dnia wskazanego w Polisie jako termin płatności Składki Regularnej, z częstotliwością miesięczną, kwartalną, półroczną lub jednorazowo za cały Okres Ubezpieczenia.
4. Składka Regularna wpłacana jest na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczyciela. Za dzień zapłaty Składki Regularnej uznaje się dzień, w którym Składka Regularna wpłynęła na rachunek bankowy w pełnej wysokości należnej za dany okres.
5. W przypadku niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki Regularnej w pełnej wysokości w terminie, o którym mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty Składki Regularnej wyznaczając dodatkowy 7. dniowy termin oraz powiadomi go o skutkach niezapłacenia składki w dodatkowym terminie.
6. Jeśli Składka Regularna nie zostanie opłacona w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 5, Umowę uważa się za wypowiedzianą.
7. W przypadku opłacenia zaległej Składki Regularnej w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 5, Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej, z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności ubezpieczeniowej.
8. W trakcie Okresu Ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo dokonać zapłaty Składek Regularnych płatnych z częstotliwością inną niż jednorazowa za więcej niż jeden okres, za który należna jest Składka Regularna, maksymalnie za cały Okres Ubezpieczenia.
9. W przypadku dokonania nadpłaty w wysokości kwoty nie stanowiącej wielokrotności Składki Regularnej lub kwoty nadpłaty wyższej niż wymagana wysokość Składki Regularnej za cały Okres Ubezpieczenia, pozostała część wpłaconej przez Ubezpieczającego kwoty, która stanowi nadwyżkę, zostanie niezwłocznie zwrócona Ubezpieczającemu przez Ubezpieczyciela.

UPOSAŻENI

§ 18

Już we wniosku o zawarcie Umowy można wskazać osoby, które mają otrzymać pieniądze w przypadku śmierci Ubezpiezonego. Takie osoby nazywamy Uposażonymi, czyli uprawnionymi do otrzymania Świadczenia z tytułu śmierci. Nie muszą nimi być członkowie rodziny.

1. Prawo do wskazania jednego lub więcej Uposażonych przysługuje Ubezpieczonemu.
2. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić lub odwołać Uposażonego. Oświadczenie o 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 Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego i nie określił 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 Ubezpiezonego lub równocześnie z nim, wskazanie Uposażonego uznaje się za bezskuteczne, a udział zmarłego Uposażonego dolicza się proporcjonalnie do udziału pozostałych wskazanych Uposażonych.

Zasady wypłacania Świadczenia z tytułu śmierci w przypadku, gdyby ani Uposażeni, ani Uposażeni Zastępczy nie zostali wskazani.

6. W przypadku, gdy:
- 1) śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bez wcześniejszego wskazania Uposażonego lub
 - 2) śmierć Małżonka/Partnera, śmierć Dziecka, Rodzica lub Rodzica Małżonka/Partnera nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- świadczenie wypłacane jest w następującej kolejności:
- 1) małżonkowi Ubezpieczonego,
 - 2) dzieciom Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 3) rodzicom Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 4) rodzeństwu Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 5) spadkobiercom Ubezpieczonego, nie wymienionym w pkt 1) – 4), z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa – w częściach równych,
- z zastrzeżeniem ust. 7 i 8.
7. W przypadku opisanym w ust. 6, 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. 8. Za osobę, która nie dożyła śmierci Ubezpieczonego, uważa się również osobę, która zmarła równocześnie z Ubezpieczonym.
8. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W przypadku wskazanym w zdaniu pierwszym stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 6 albo ust. 7-8.

ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

§ 19

Zdarzenie ubezpieczeniowe można do nas zgłosić:

korespondencyjnie - na adres naszej siedziby,

poctą elektroniczną - na adres mailowy wskazany na naszej stronie internetowej www.viennialife.pl,

osobiście - w naszej siedzibie,

telefonicznie – poprzez Infolinię.

1. Ubezpieczony 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 na piśmie 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 na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczającego, jeżeli nie on był osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w terminie wskazanym w ust. 4.
7. W przypadku całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty Świadczenia, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie 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

§ 20

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

1. W zależności od zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, odpowiedzialność Ubezpieczyciela zostanie ustalona na podstawie poniższych dokumentów:

DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO WYPŁATY ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU:	
1. Śmierć Ubezpieczonego	1. Wniosek o wypłatę Świadczenia.
2. Śmierć Dziecka	2. Kopia dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia.
3. Śmierci Małżonka/Partnera	3. Odpis aktu zgonu lub jego kopia, poświadczona za zgodność z oryginałem (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. Śmierci Rodzica Ubezpieczonego albo Rodzica Małżonka/Partnera	4. Oryginał lub kopia karty zgonu i dokumentacji medycznej stwierdzającej przyczynę zgonu wystawionej przez lekarza lub uprawniony podmiot.
	5. W przypadku śmierci:
	a) Małżonka – odpis skrócony aktu małżeństwa,
	b) Dziecka – odpis skrócony aktu urodzenia Dziecka lub odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu,

	<ul style="list-style-type: none"> c) Partnera – dokument potwierdzający prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego oraz w szczególności: posiadanie wspólnych dzieci, posiadanie wspólnego rachunku bankowego lub zawarcie wspólnie umowy kredytu, d) Rodzica Ubezpieczonego – wypis z dokumentu tożsamości Ubezpieczonego, e) Rodzica Małżonka/Partnera – wypis z dokumentu tożsamości Małżonka/Partnera Ubezpieczonego.
Osierocenia Dziecka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wniosek o wypłatę Świadczenia. 2. Kopia dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia. 3. Odpis aktu zgonu Ubezpieczonego lub jego kopia, poświadczona za zgodność z oryginałem (w przypadku gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpiła za granicą, akt zgonu lub odpis aktu zgonu powinien zostać sporządzony zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa państwa, w którym nastąpił zgon). 4. Odpis skrócony aktu urodzenia Dziecka lub odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka.
Urodzenia Dziecka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wniosek o wypłatę Świadczenia. 2. Kopia dokumentu poświadczającego tożsamość osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia. 3. W przypadku urodzenia: <ul style="list-style-type: none"> a) żywego Dziecka – odpis skrócony aktu urodzenia Dziecka lub odpis skróconego nowego aktu urodzenia oraz prawomocnego orzeczenia sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka, b) Martwego Dziecka – odpis skrócony aktu urodzenia Dziecka z adnotacją „dziecko martwo urodzone” oraz kartę informacyjną leczenia szpitalnego (wypis) matki dziecka z informacją o wieku ciąży.

SKARGI I REKLAMACJE

§ 21

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, 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.viennalife.pl jako właściwy do składania reklamacji,
 - 4) osobiście – w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 5) telefonicznie – poprzez Infolinię.
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 na piśmie. Ubezpieczyciel może przekazać odpowiedź za pomocą poczty elektronicznej, o ile osoba zgłaszająca reklamację złożyła taki wniosek.

§ 22

1. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy 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

§ 23

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

§ 24

Wnioski i oświadczenia można do nas zgłaszać:

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.

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

§ 25

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.

§ 26

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.

§ 27

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

§ 28

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

§ 29

1. Bez uszczerbku dla pozostałych postanowień umowy, ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana, o ile, i tak długo, dopóki nie zostały nałożone sankcje gospodarcze, handlowe lub finansowe ani embarga przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych lub Polskę, mające bezpośrednie zastosowanie dla umawiających się stron.
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

§ 30

Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie „Moja Rodzina” zostały zatwierdzone Uchwałą Nr 13/2022 Zarządu Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group i wchodzi w życie z dniem 22 lutego 2022 roku.



Tomasz Borowski
Prezes Zarządu



Piotr Tański
Członek Zarządu