

**OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE „MONO GWARANCJA”**

**OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE „MONO GWARANCJA”**

§ 1.

Niniejsze warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie „Polisa-Życie” Spółka Akcyjna, zwanym dalej „POLISA-ŻYCIE” S.A. a osobami fizycznymi zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

I. POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 2.

Ilekcroc w niniejszych warunkach ubezpieczenia użyto określenia:

- 1) **Ubezpieczający** - rozumie się przez to stronę zawartą z „POLISA-ŻYCIE” S.A. umowy ubezpieczenia, zobowiązaną do opłacania składki. Dla potrzeb niniejszych OWU Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym,
- 2) **Ubezpieczony** - rozumie się przez to posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych pełnoletnią osobę fizyczną, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową,
- 3) **Beneficjent** - rozumie się przez to osobę lub osoby uprawnione do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego,
- 4) **suma ubezpieczenia** - rozumie się przez to kwotę pieniężną, będącą podstawą wymiaru świadczeń wypłacanych przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową,
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** - rozumie się przez to zdarzenie nagle, niezależne od woli Ubezpieczonego, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony zmarł,
- 6) **wypadek komunikacyjny** - rozumie się przez to szczególny przypadek **nieszczęśliwego wypadku**, następujący w ruchu drogowym, taki jak zderzenie pojazdu mechanicznego z osobami, przedmiotami, zwierzętami lub innymi pojazdami mechanicznymi.

II. ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 3.

1. „POLISA-ŻYCIE” S.A. obejmuje ochroną ubezpieczeniową życie Ubezpieczonego i zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.
2. W przypadku wystąpienia zdarzenia, o którym mowa w ust. 1, „POLISA-ŻYCIE” S.A. zobowiązana jest do wypłaty jednego z następujących świadczeń:
 - 1) z tytułu zgonu naturalnego - 100% sumy ubezpieczenia,
 - 2) z tytułu zgonu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 200% sumy ubezpieczenia,
 - 3) z tytułu zgonu w wyniku wypadku komunikacyjnego - 300% sumy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczony może posiadać tylko jedno Indywidualne Ubezpieczenie na Życie MONO GWARANCJA.

III. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

-zasady zawarcia umowy ubezpieczenia-

§ 4.

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje po osobistym wypełnieniu i podpisaniu oraz przesłaniu wniosku ubezpieczeniowego do Centrali POLISA-ŻYCIE S.A., a także opłaceniu składki rocznej.
2. Umowę ubezpieczenia mogą zawrzeć osoby, które co najmniej przez 12 miesięcy były objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach produktów „POLISA-ŻYCIE” S.A. oferowanych przez Banki PKO BP S.A., Invest Bank S.A., BS, MBR, jeśli w ciągu 30 dni od zakończenia ochrony ubezpieczeniowej złożyły wniosek i opłaciły składkę z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia Mono Gwarancja.
3. POLISA-ŻYCIE S.A. zastrzega sobie prawo odrzucenia wniosku bez podania przyczyn.

- okres ubezpieczenia -

§ 5.

1. Okres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu trwa 12 miesięcy.
2. W przypadku, gdy nie później niż 30 dni przed dniem zakończenia 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, żadna ze Stron nie złoży oświadczenia o nieprzedłużeniu Umowy Ubezpieczenia lub „POLISA-ŻYCIE” S.A. nie złoży propozycji przedłużenia Umowy Ubezpieczenia na zmienionych warunkach, Umowa Ubezpieczenia ulega przedłużeniu na warunkach dotychczasowych po opłaceniu składki w ostatnim miesiącu obowiązywania umowy, na okres kolejnych 12 miesięcy kalendarzowych, nie dłużej jednak niż na okres, w którym Ubezpieczony ukończy 65 rok życia.

3. Nieprzyjęcie przez Ubezpieczającego zaproponowanej zmiany warunków ubezpieczenia lub nie opłacenie składki w terminie, o którym mowa w ust. 2, skutkuje nieprzedłużeniem Umowy Ubezpieczenia na kolejny okres.

- wskazanie Beneficjenta -

§ 6.

1. Ubezpieczony może wskazać Beneficjenta.
2. Ubezpieczony może wskazać więcej niż jednego Beneficjenta i określić procentowy udział Beneficjentów w kwocie świadczenia. Jeżeli udział poszczególnych Beneficjentów w świadczeniu nie zostanie określony, to przyjmuje się, że ich udziały są równe.
3. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić lub odwołać Beneficjenta, wyznaczyć dalszych Beneficjentów, a także zmieniać udziały poszczególnych Beneficjentów w kwocie świadczenia.
4. Czynności określonych w ustępach 1-2, Ubezpieczony dokonuje wypełniając „wniosek ubezpieczeniowy”, zaś w przypadku o którym mowa w ust. 3 - „druk zmiany Beneficjenta” który przekazuje osobiście lub listownie do siedziby „POLISA-ŻYCIE” S.A.

- dokument ubezpieczenia -

§ 7.

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia potwierdza się wystawieniem Polisy Ubezpieczeniowej.

IV. ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8.

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy.
2. O odstąpieniu od umowy Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować „POLISA-ŻYCIE” S.A. na piśmie.
3. Odstąpienie Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. pisemnego oświadczenia o odstąpieniu.
4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za czas udzielania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za niewykorzystany okres ochrony.
6. W sytuacji, o której mowa w ust. 5, koszty przelewu lub przekazu pocztowego ponosi Ubezpieczający.

V. WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9.

1. Ubezpieczający może pisemnie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie jej obowiązywania.
2. Wypowiedzenie, o którym mowa w ust. 1 jest skuteczne na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym złożone zostało oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za czas trwania odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. w okresie wypowiedzenia.
4. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. zwraca Ubezpieczającemu składkę ubezpieczeniową za niewykorzystany okres ochrony.
5. W sytuacji, o której mowa w ust. 4, koszty przelewu lub przekazu pocztowego ponosi Ubezpieczający.

VI. SUMA UBEZPIECZENIA

§ 10.

Suma ubezpieczenia wynosi 5.000 zł. (słownie: pięć tysięcy złotych).

VII. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11.

1. Składka ubezpieczeniowa jest zależna od wieku i płci Ubezpieczonego.
2. Składka obliczana jest zgodnie z obowiązującą w dniu złożenia wniosku Taryfą Składek „Mono Gwarancja”.
3. Składka ubezpieczeniowa obliczona jest bez zastosowania stopy technicznej.
4. Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne ryzyka.
5. Wysokość składki w podziale na ryzyka podana jest na polisie.
6. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Ubezpieczonego z góry za 12 – miesięczny okres ochrony .

VIII. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 12.

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono wniosek ubezpieczeniowy i opłacono składkę.
2. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. w stosunku do Ubezpieczonego wygasa:
 - 1) z końcem ostatniego dnia okresu, za który została opłacona składka,
 - 2) z końcem ostatniego dnia okresu, za który została opłacona składka, przypadającego w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia,
 - 3) w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 4) z upływem okresu wypowiedzenia,
 - 5) z dniem otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. oświadczenia o odstąpieniu,
 - 6) z upływem 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia w przypadku złożenia przez którąkolwiek ze Stron oświadczenia o nieprzedłużeniu Umowy Ubezpieczenia bądź nieprzyjęcia przez Ubezpieczającego propozycji przedłużenia Umowy Ubezpieczenia na zmienionych warunkach;

IX. WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 13.

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. jest wyłączona, jeżeli przyczyną powodującą wystąpienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową było rozpoznanie przed pierwszym dniem odpowiedzialności którejkolwiek ze schorzeń, wymienionych we wniosku ubezpieczeniowym lub zdarzenie powodujące zgon miało miejsce przed pierwszym dniem odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A..
2. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu zgonu Ubezpieczonego zostaje wyłączona, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek lub w bezpośrednim związku z:
 - 1) chorobą nowotworową, z wyjątkiem sytuacji gdy ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana Ubezpieczonemu nieprzerwanie na drugi i kolejne okresy ubezpieczenia,
 - 2) działaniami wojennymi, stanem wojennym lub wyjątkowym,
 - 3) czynnym udziałem Ubezpieczonego w aktach terroru, zamieszkach, rozruchach,
 - 4) popełnieniem samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy obowiązywania ubezpieczenia Mono Gwarancja,
 - 5) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - 6) skażeniem chemicznym lub radioaktywnym oraz katastrofą nuklearną,
 - 7) zatrucia spowodowanego spożyciem/spożywaniem alkoholu, użyciem/używaniem narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków, w szczególności skutkującego uszkodzeniami narządów wewnętrznych (np. mózgu, trzustki, wątroby) oraz zespołem zależności alkoholowej,
 - 8) działania/zaniechania po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków;
3. W przypadku zgonu w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub wypadku komunikacyjnego odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A., z zastrzeżeniem wyłączeń przewidzianych w ust. 2, ograniczona jest do wypłaty świadczenia z tytułu zgonu naturalnego, jeżeli Ubezpieczony był sprawcą tego wypadku, a także jeżeli nieszczęśliwy wypadek lub wypadek komunikacyjny nastąpił w związku z:
 - 1) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu bez wymaganych i ważnych uprawnień oraz bez świadectwa homologacji i ważnych badań technicznych pojazdu,
 - 2) posługiwaniem się przez Ubezpieczonego materiałami wybuchowymi, bronią palną, środkami radioaktywnymi wszelkiego rodzaju,
 - 3) katastrofą statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanego przewoźnika lotniczego,
 - 4) uprawianiem sportów wyczynowych i ekstremalnych,
 - 5) amatorskim uprawianiem następujących dyscyplin sportu:
 - a) szybownictwa, lotnictwa, w tym paralotniarstwa, spadochroniarstwa,
 - b) sportów lotniczych,
 - c) nurkowania,
 - d) surfingu i windsurfingu,
 - e) sportów walki,
 - f) sportów motorowych, motocyklowych i motorowodnych,
 - g) wszelkich form alpinizmu, wspinaczki górskiej i skałkowej,
 - h) jeździectwa,
 - i) speleologii,
 - 6) wykonywaniem następujących zawodów:
 - a) pilota-oblatywacza, pilota niekoncesjonowanych linii lotniczych,
 - b) pletwonurka (nurka),
 - c) związanych ze służbą w policji, straży granicznej i oddziałach specjalnych wojska,
 - d) związanych z prowadzeniem wszelkiego rodzaju akcji ratowniczych,
 - e) związanych z pracą na platformach wiertniczych,
 - f) związanych z pracą z niebezpiecznymi substancjami,
 - g) artyści cyrkowego.

X. OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ

§ 14.

1. Uprawnionym do otrzymania świadczenia jest Beneficjent.
2. Wskazanie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia staje się bezskuteczne, jeżeli przyczyniła się ona do śmierci Ubezpieczonego.
3. W przypadku braku wskazania Beneficjenta albo gdy Beneficjent w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługujące osobom powołanym do spadku po Ubezpieczonym, w częściach określonych w postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku.

XI. ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA

§ 15.

1. „POLISA-ŻYCIE” S.A. wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, dokonanego w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa niżej, ugody zawartej z osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Osoba uprawniona składa w siedzibie Towarzystwa lub jednostce terenowej „POLISA-ŻYCIE” S.A. zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w formie pisemnej na formularzu „POLISA-ŻYCIE” S.A..
3. W terminie 7 dni od daty zgłoszenia roszczenia „POLISA-ŻYCIE” S.A. informuje osobę uprawnioną, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
4. W zależności od zdarzenia, stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia, dokumentami, o których mowa w ust. 3, są w szczególności: odpis skrócony aktu zgonu, dokument potwierdzający przyczynę zgonu (np. karta statystyczna do karty zgonu), dokumenty wskazujące związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem lub wypadkiem komunikacyjnym a zgonem Ubezpieczonego, dokumentacja medyczna z ostatnich 24 miesięcy poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia inne dokumenty, których zażąda „POLISA-ŻYCIE” S.A..
5. Wszelkie dokumenty, o których mowa w ust. 4 winny mieć postać oryginału lub kopii uwierzytelnionej notarialnie lub przez uprawnionego pracownika „POLISA-ŻYCIE” S.A..
6. „POLISA-ŻYCIE” S.A. spełnia świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
7. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
8. Jeżeli świadczenie nie zostało wypłacone w terminie, o którym mowa w ust. 6, „POLISA-ŻYCIE” S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
9. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, „POLISA-ŻYCIE” S.A. informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
10. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 12, świadczenia wypłacane z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają pomniejszeniu o dodatkowe opłaty.
11. Wypłaty świadczeń dokonywane są przelewem na rachunek bankowy osoby uprawnionej do świadczenia. Koszt przelewu ponosi „POLISA-ŻYCIE” S.A.
12. Na wniosek osoby uprawnionej, kwota świadczenia, pomniejszona o faktyczne koszty przekazu jest przesyłana przekazem pocztowym na adres wskazany w zgłoszeniu roszczenia. Koszty przekazu pocztowego ponosi osoba uprawniona.
13. Jeżeli Beneficjent nie zgadza się z dokonanymi ustaleniami w kwestii wysokości przyznanego świadczenia lub odmową zaspokojenia roszczenia, ma prawo zgłosić do Prezesa Zarządu „POLISA-ŻYCIE” S.A. żądanie ponownego rozpatrzenia roszczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia w tej sprawie.
14. Powyższe uprawnienie nie koliduje z prawem dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
15. Powództwo o roszczenia wynikające z niniejszej umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania osoby uprawnionej.

XII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16.

1. Ubezpieczonemu lub Beneficjentowi przysługuje prawo do wnoszenia skarg lub zażaleń związanych z wykonaniem przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia rozpatruje Centrala „POLISA-ŻYCIE” S.A.
3. Odpowiedź na skargę lub zażalenie udzielana jest w terminie do 30 dni od daty jej wpływu do Centrali „POLISA-ŻYCIE” S.A..
4. Na pisemny wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Zarządu „POLISA-ŻYCIE” S.A., do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia.
5. W przypadku zawarcia umowy o przelew praw z umowy ubezpieczenia, świadczenie z tytułu niniejszej umowy może być przedmiotem cesji.
6. Umowa ubezpieczenia nie podlega wykupowi.
7. Z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie przysługują premie, rabaty lub udziały w zyskach.
8. Wszelkie zmiany w umowie ubezpieczenia wymagają zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
9. W sprawach nie uregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej, oraz innych, powszechnie obowiązujących aktów prawnych.

10. Ubezpieczający jest zobowiązany informować „POLISA-ŻYCIE” S.A. o każdorazowej zmianie adresu, na który należy kierować przeznaczoną dla Ubezpieczającego korespondencję.

§ 17

Wszelkie oświadczenia woli związane z niniejszą umową wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej.

§ 18

1. Zgodnie z postanowieniami art. 21 ust. 1 pkt.4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 1991r. Nr 80, poz.350 z późniejszymi zmianami) oraz art. 831 § 3 kodeksu cywilnego (Dz.U. z 1964r. Nr.16, poz.93 z późniejszymi zmianami) wszelkie świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych oraz podatkiem od spadków i darowizn.
2. Wszelkie opłaty związane z płatnościami składki, o ile są wymagane, obciążają Ubezpieczonego.

§ 19

1. Niniejsze Ogólne Warunki Indywidualnego Ubezpieczenia Na Życie MONO GWARANCJA zatwierdzone zostały Uchwałą nr 148/2007 Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „POLISA-ŻYCIE” S.A. z dnia 28 sierpnia 2007 r.
2. Niniejsze warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem podpisania.

Za Zarząd „POLISA-ŻYCIE” S.A.

Jeszek Szvedo.

