

**Skorowidz dotyczący istotnych informacji zawartych w Ogólnych Warunkach
Ubezpieczenia Kredytobiorców lub Leasingobiorców „Kredyt/Leasing”
zatwierdzonych Uchwałą Zarządu „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group
nr 07/18/2014 z dnia 21.05.2014 r. (kod: OWU123)**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWNEGO
przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§1, §2, §14
wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§12
wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Brak (§15 ust.8)

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

Niniejsze warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia na życie zawieranych przez „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (zwane dalej „POLISA-ŻYCIE”) z osobami zawierającymi umowy kredytu lub leasingu.

§ 1.

Ikroć w niniejszych warunkach ubezpieczenia użyto określenia:

- Bank** – rozumie się przez to bank udzielający kredytu, którego zabezpieczeniem jest niniejsza umowa ubezpieczenia;
- Beneficjent** – rozumie się przez to osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego;
- dzień wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową** – rozumie się przez to dzień zgonu Ubezpieczonego lub dzień orzeczenia trwałej całkowitej niezdolności do pracy;
- Leasingodawca** – rozumie się przez to instytucję, będącą stroną umowy leasingu (leasingodawcą), której zabezpieczeniem jest niniejsza umowa ubezpieczenia;
- miesiąc polisowy** – okres, którego początek przypada pierwszego dnia odpowiedzialności i każdego odpowiadającego tej dacie dnia w kolejnych miesiącach kalendarzowych. Koniec miesiąca polisowego stanowi dzień poprzedzający pierwszy dzień kolejnego miesiąca polisowego;
- nadużycie leków** – rozumie się przez to używanie leków lub parafarmaceutyków w dawkach przekraczających zalecenia lekarza lub producenta;
- rocznica polisy** – rozumie się przez to każdą rocznicę pierwszego dnia odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia;
- rok polisowy** – rozumie się przez to okres upływający pomiędzy kolejnymi rocznicami polisy;
- sporty ekstremalne** – rozumie się przez to: sporty wodne - jet skiing, hydrospid, kanioning, kitesurfing, nurkowanie, ocean rafting, rafting, samotne wyprawy morskie i oceaniczne, surfing, wakeboarding, wędkarstwo pełnomorskie, white water, windsurfing; sporty zimowe - Freeskiing, mono-ski, snowboard poza trasami narciarskimi, wyprawy polarne i wysokogórskie; sporty powietrzne - abseiling, akrobacje powietrzne, bungee jumping, dream jumping, free jumping, free gul, loty balonowe, paragliding/paralotniarstwo, wspinaczka skałkowa, zjazdy linowe; sporty ziemne - ewolucje na deskorolkach, lyżworolkach i BMX-ach, handbike, cross i rajd konny, Krav Maga, paintball (jeśli uczestnicy nie są członkami klubu lub nie posiadają stroju ochronnego), sandboarding, saneczki uliczne, strzelanie poza strzelnicą, zorbing;
- suma ubezpieczenia** – rozumie się przez to kwotę pieniężną, będącą podstawą wymiaru świadczeń wypłacanych przez „POLISA-ŻYCIE” z tytułu wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową;
- trwała całkowita niezdolność do pracy** – rozumie się przez to całkowitą utratę zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, orzeczoną na okres powyżej 5 lat przez podmiot uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy. Pojęcie to obejmuje również całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji;
- Ubezpieczający** – rozumie się przez to stronę zawartą z „POLISA-ŻYCIE” umowy ubezpieczenia, zobowiązaną do opłacania składki;
- Ubezpieczony** – rozumie się przez to osobę fizyczną, której życie lub zdrowie są objęte ochroną ubezpieczeniową, która jednocześnie zaciąga kredyt lub podpisuje umowę leasingu; Dla potrzeb niniejszych warunków ubezpieczenia Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 2.

- „POLISA-ŻYCIE” udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie podstawowym lub rozszerzonym.
- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” polega na wypłacie osobie uprawnionej świadczenia w przypadku zajścia jednego ze zdarzeń ubezpieczeniowych, o których mowa w ust 3.
- Z tytułu zajścia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową „POLISA-ŻYCIE” wypłaca osobom uprawnionym następujące rodzaje świadczeń:

1) w zakresie podstawowym (obligatoryjnym):

zgon Ubezpieczonego	100% sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową
---------------------	---

2) w zakresie rozszerzonym

wystąpienie u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy (bez względu na przyczynę powstania niezdolności)	100% sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową
---	---

UMOWA UBEZPIECZENIA zasady zawarcia umowy ubezpieczenia § 3.

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas oznaczony, określony w pełnych latach polisowych, na podstawie pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

- Minimalny okres, na jaki może być zawarta niniejsza umowa ubezpieczenia wynosi 3 lata.
- Ubezpieczający zobowiązany jest do udzielenia odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte w formularzu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- „POLISA-ŻYCIE” może zażądać od Ubezpieczającego wypełnienia dodatkowych formularzy oraz dostarczenia dodatkowej dokumentacji wskazując jednocześnie ich rodzaj.
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” może skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie. Koszt tych badań ponosi „POLISA-ŻYCIE”.
- „POLISA-ŻYCIE” zastrzega sobie prawo zaproponowania zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach szczególnych lub odrzucenia wniosku bez podania przyczyny.
- Jeżeli wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia został wypełniony nieprawidłowo lub jest niekompletny „POLISA-ŻYCIE” wezwie Ubezpieczającego do sporządzenia nowego wniosku lub jego uzupełnienia.
- „POLISA-ŻYCIE” nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową osób wykonujących następujące zawody: pilota-oblatywacza, pilota niekoncesjonowanych linii lotniczych, akrobaty, kaskadera, funkcjonariusza oddziału specjalnego policji, wojska i straży granicznej, pletwonurka, nurka bądź robotnika kesonowego, wymagające prowadzenia wszelkiego rodzaju akcji ratowniczych.

wskazanie Beneficjenta

§ 4.

- Ubezpieczający ma prawo wskazania Beneficjenta.
- Ubezpieczający może wskazać więcej niż jednego Beneficjenta i określić procentowy udział Beneficjentów w kwocie świadczenia. Jeżeli udział Beneficjentów w kwocie świadczenia nie zostanie określony, to przyjmuje się, że udziały są równe.
- Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić lub odwołać Beneficjenta, wyznaczyć kolejnych Beneficjentów w świadczenia, a także zmieniać udziały poszczególnych Beneficjentów w kwocie świadczenia.

polisa ubezpieczeniowa

§ 5.

- Zawarcie umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” potwierdza wystawieniem polisy.
- Umowę uważa się za zawartą z dniem wskazanym na polisie.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6

- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca polisowego, za który wpłacona została składka, lecz nie wcześniej, niż od dnia następnego po opłaceniu składki.
- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” z tytułu umowy ubezpieczenia wygasa:
 - z upływem ostatniego dnia okresu, na który została zawarta umowa ubezpieczenia,
 - z dniem, o którym mowa w § 7,
 - z ostatnim dniem okresu polisowego, w którym Ubezpieczony kończy 65 rok życia,
 - w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - w dniu, o którym mowa w § 11 ust. 11.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7.

- Umowa ubezpieczenia zostaje rozwiązana z dniem:
 - odstąpienia Ubezpieczonego od umowy ubezpieczenia,
 - upływu okresu wypowiedzenia.

odstąpienie od umowy Ubezpieczenia

§ 8.

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy.
- O odstąpieniu od umowy Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować „POLISA-ŻYCIE” na piśmie.
- Odstąpienie Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia otrzymania przez „POLISA-ŻYCIE” pisemnej informacji o odstąpieniu.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za czas udzielania przez „POLISA-ŻYCIE” ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku zawarcia pomiędzy Bankiem/Leasingodawcą a Ubezpieczającym umowy cesji praw z umowy ubezpieczenia lub gdy Bank/Leasingodawca wskazany został jako Beneficjent, o fakcie odstąpienia od umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” informuje Bank/Leasingodawcę w terminie do 7 dni od otrzymania informacji o odstąpieniu.
- W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” zwraca Ubezpieczającemu składkę za niewykorzystany okres ochrony.
- W sytuacji, o której mowa w ust. 6, postanowienia § 14 ust. 12 stosuje się odpowiednio.

wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

§ 9.

- Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
- Bieg okresu wypowiedzenia rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca polisowego następującego po miesiącu, w którym złożono wypowiedzenie.

3. W przypadku zawarcia pomiędzy Bankiem/Leasingodawcą a Ubezpieczającym umowy cesji praw z umowy ubezpieczenia lub gdy Bank/Leasingodawca wskazany został jako Beneficjent, o fakcie złożenia wypowiedzenia „POLISA-ŻYCIE” informuje Bank/ Leasingodawcę w terminie do 7 dni od otrzymania wypowiedzenia.
4. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” zwraca Ubezpieczającemu składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
5. W sytuacji, o której mowa w ust. 4, postanowienia § 14 ust. 12 stosuje się odpowiednio.

SUMA UBEZPIECZENIA **§ 10.**

1. Określona w umowie suma ubezpieczenia stanowi górną granicę świadczenia wypłacanego przez „POLISA-ŻYCIE”.
2. Suma ubezpieczenia na zasadach określonych poniżej może ulegać zmianie w trakcie trwania umowy w związku ze spłatą zadłużenia Ubezpieczającego z tytułu umowy kredytu/leasingu.
3. Suma ubezpieczenia w wysokości z dnia zawarcia umowy obowiązuje przez okres pierwszych 12 miesięcy obowiązywania umowy (pierwszy rok polisowy).
4. Na co najmniej jeden miesiąc przed pierwszą i każdą następną rocznicą umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może przedstawić „POLISA-ŻYCIE” nową wysokość sumy ubezpieczenia, nie mniejszą jednak, niż kwota swoich bieżących zobowiązań z tytułu kredytu zaciągniętego w Banku lub umowy leasingowej, przy czym kwota ta powinna być potwierdzona odpowiednio przez Bank lub leasingodawcę.
5. W przypadku przedłożenia przez Ubezpieczającego nowej wysokości sumy ubezpieczenia „POLISA-ŻYCIE” określa nowe wysokości sumy ubezpieczenia i składki, obowiązujące począwszy od najbliższej rocznicy polisy, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących ich minimalnej wysokości.
6. Minimalna wysokość sumy ubezpieczenia wynosi 20.000 złotych.
7. Jeżeli Ubezpieczający nie przedstawi „POLISA-ŻYCIE” nowej wysokości sumy ubezpieczenia, w terminie określonym w ust. 4, wówczas w kolejnym roku polisowym obowiązywania umowy wysokość sumy ubezpieczenia nie ulega zmianie.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA I SPOSÓB PŁATNOŚCI **§ 11.**

1. Składka ubezpieczeniowa wyliczana jest na podstawie „Taryfy Składek Kredytobiorców lub Leasingobiorców” obowiązującej w „POLISA-ŻYCIE”.
2. Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka według następujących kryteriów:
 - a) wysokość świadczenia z tytułu danego ryzyka w danym roku polisowym,
 - b) wiek Ubezpieczonego w danym roku polisowym,
 - c) wykonywany zawód,
 - d) ocena stanu zdrowia osoby wnioskującej o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - e) uprawiane sporty,
 - f) okres, na jaki zawierana jest umowa ubezpieczenia.
3. Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne ryzyka.
4. Składka obliczana jest bez uwzględniania stopy technicznej,
5. Składka określana jest dla całego okresu ubezpieczenia w chwili zawierania umowy ubezpieczenia jako określony dla kolejnych lat polisowych trwania umowy promil aktualnej sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem iż składka nie może być niższa niż kwota składki minimalnej określona w ust. 7.
6. Składka ubezpieczeniowa może być opłacana:
 - 1) miesięcznie;
 - 2) kwartalnie;
 - 3) półrocznie;
 - 4) rocznie.
7. Minimalna wysokość składki miesięcznej wynosi 22 złote lub odpowiednią wielokrotność tej kwoty, w przypadku wyboru częstotliwości opłacania składek, o której mowa w ust. 6 pkt. 2-4.
8. Zaliczka na poczet pierwszej składki płatna jest w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
9. Kolejne składki płatne są najpóźniej do ostatniego dnia okresu, za który opłacona została poprzednia składka.
10. W przypadku nieopłacenia w terminie należnej składki „POLISA-ŻYCIE” wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki wyznaczając dodatkowy 7 dniowy termin jej zapłaty.
11. Jeżeli składka nie zostanie opłacona w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 10 umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego ze skutkiem natychmiastowym na dzień, w którym upłynął termin zapłaty składki, o którym mowa w ust. 9.
12. W przypadku opłacenia zaległej składki w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 10 „POLISA-ŻYCIE” udziela ochrony ubezpieczeniowej z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI „POLISA-ŻYCIE” **§ 12.**

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem:
 - 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa umyślnego przez Ubezpieczonego,
 - 2) działań wojennych, zamieszek, lokautów, strajków, rozruchów, stanu wyjątkowego i wojennego,
 - 3) prowadzenia przez Ubezpieczonego znajdującego się w stanie nietrzeźwości lub pod użyciu alkoholu, narkotyków lub innych podobnie działających środków pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu,
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych i ważnych uprawnień,
 - 5) katastrofy statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanych przewoźników, gdy Ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem statku powietrznego;
 - 6) uprawiania następujących dyscyplin sportu:

- a) sportów lotniczych,
 - b) sportów walki,
 - c) sportów motorowych, motocyklowych i motorowodnych,
 - d) wszelkich form alpinizmu,
 - e) speleologii,
 - f) skoków do wody,
 - g) sportów ekstremalnych,
 - h) wszelkich dyscyplin sportu uprawianych wyczynowo.
- 7) popełnienia samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy trwania umowy ubezpieczenia,
 - 8) zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających, bądź nadużyciem leków,
 - 9) nieszczęśliwego wypadku powstałego na skutek działania Ubezpieczonego znajdującego się w stanie nietrzeźwości,
 - 10) samookaleczenia.

OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ **§ 13.**

1. W przypadku wystąpienia trwałej całkowitej niezdolności do pracy uprawnionym do świadczenia jest Ubezpieczony.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego uprawnionym do otrzymania świadczenia jest Beneficjent.
3. Wskazanie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia staje się bezskuteczne, jeżeli umyślnie przyczyniła się ona do śmierci Ubezpieczonego.
4. W przypadku braku wskazania Beneficjenta albo gdy Beneficjent w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje osobom powołanym do spadku po Ubezpieczonym, w częściach określonych w postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnym akcie poświadczenia dziedziczenia.
5. Na zasadach określonych odrębnie Ubezpieczający może dokonać cesji praw z tytułu umowy ubezpieczenia.
6. W sytuacji, o której mowa w ust. 5 w przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w §2 ust.3 uprawnionym do otrzymania świadczenia jest Cesjonariusz.

ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA **§ 14.**

1. „POLISA-ŻYCIE” wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, dokonanego w wyniku własnych ustaleń poczynionych w postępowaniu, o którym mowa niżej, ugody zawartej z osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową winno być złożone do jednostki organizacyjnej „POLISA-ŻYCIE” w formie pisemnej lub w inny sposób uzgodniony z „POLISA-ŻYCIE”.
3. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową „POLISA-ŻYCIE” informuje o tym Ubezpieczonego jeżeli nie jest on osobą występującą z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonego roszczenia i wysokości świadczenia.
4. W terminie, o którym mowa wyżej „POLISA-ŻYCIE” informuje pisemnie lub w inny uzgodniony sposób, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” lub wysokości świadczenia.
5. W zależności od zdarzenia stanowiącego podstawę zgłoszenia dokumentami, o których mowa w ust. 4 są w szczególności: odpis skrócony aktu zgonu, dokument potwierdzający przyczynę zgonu (np. karta statystyczna do karty zgonu) lub decyzja uprawnionego podmiotu o orzeczeniu niezdolności do pracy.
6. Wszelkie dokumenty roszczeniowe winny mieć postać oryginału bądź kopii uwierzytelnionej przez uprawnionego przedstawiciela „POLISA-ŻYCIE”, Ubezpieczającego, osobę występującą z roszczeniem, organ właściwy do potwierdzania dokumentów za zgodność lub osobę wykonującą zawód zaufania publicznego lub innej uzgodnionej formie.
7. „POLISA-ŻYCIE” spełnia świadczenie w terminie do 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
8. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie koniecznych do ustalenia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” 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.
9. Jeżeli świadczenie nie zostało wypłacone w terminie, o którym mowa w ust. 7 „POLISA-ŻYCIE” zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia.
10. Jeżeli świadczenie nie przysługuje „POLISA-ŻYCIE” informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia.
11. Świadczenia wypłacane z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie podlegają pomniejszeniu o dodatkowe opłaty.
12. Wypłaty świadczeń dokonywane są przelewem na rachunek bankowy osoby uprawnionej do świadczenia. Koszt przelewu ponosi „POLISA-ŻYCIE”.
13. Jeżeli osoba uprawniona do odbioru świadczenia nie zgadza się z dokonanymi ustaleniami w kwestii wysokości przyznanego świadczenia lub odmową zaspokojenia roszczenia, ma prawo zgłosić do Zarządu „POLISA-ŻYCIE” 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.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE **§ 15.**

1. Ubezpieczającemu lub osobie uprawnionej do odbioru świadczenia przysługuje prawo do wnoszenia skarg lub zażaleń związanych z wykonaniem przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. umowy ubezpieczenia.
2. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez komórki organizacyjne „POLISA-ŻYCIE” w Siedzibie „POLISA-ŻYCIE”.
3. Odpowiedź na skargę lub zażalenie udzielana jest w terminie do 30 dni od daty jej wpływu do „POLISA-ŻYCIE”.

4. Ubezpieczający oraz osoba uprawniona do otrzymania świadczenia posiadają również prawo do złożenia skargi lub zażalenia do Rzecznika Ubezpieczonych.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Beneficjenta lub innej osoby uprawnionej do świadczenia z umowy ubezpieczenia.
6. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być również rozwiązywane w sposób polubowny, w szczególności przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego.
7. W przypadku zawarcia umowy o przelew praw z umowy ubezpieczenia, świadczenie z tytułu niniejszej umowy może być przedmiotem cesji.
8. Umowa ubezpieczenia nie podlega wykupowi.
9. Z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia nie przysługują premie, rabaty lub udziały w zyskach.
10. Przed każdą rocznicą polisy „POLISA-ŻYCIE” informuje Ubezpieczającego o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.
11. Ubezpieczający jest zobowiązany informować „POLISA-ŻYCIE” o każdorazowej zmianie adresu, na który należy kierować przeznaczoną dla Ubezpieczającego korespondencję.
12. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych powszechnie obowiązujących aktów prawnych.
13. Wszelkie zmiany w umowie ubezpieczenia powinny być dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
14. 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.
15. Wszelkie opłaty związane z płatnościami składki obciążają Ubezpieczającego.
16. Niniejsze warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01 lipca 2014 roku i mają zastosowanie do umów zawartych po tej dacie.
17. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zatwierdzone zostały Uchwałą nr 07/18/2014 Zarządu „POLISA-ŻYCIE” Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 21 maja 2014 roku.

Za Zarząd „POLISA-ŻYCIE”

