

Pomyśl, że troszczysz się o BLISKICH.

Ogólne warunki
ubezpieczenia

Ubezpieczenie na życie
z opaską monitorującą Puls Życia



Pomyśl



FORMULARZ DO OWU

Poniższy Formularz sporządzony jest zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Zapisy OWU, w których znajdziesz te informacje
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	część I pkt 3 część V pkt 1 część VI część X
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	część VIII



Autorem rysunków jest Bartosz Minkiewicz.

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z opaską monitorującą Puls Życia (dalej: OWU) wraz z dokumentami w nich wskazanymi stanowią umowę ubezpieczenia.

Przed zawarciem umowy zapoznaj się ze wszystkimi dokumentami, które otrzymałeś.

SPIS TREŚCI

I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	3
II. Zawarcie umowy ubezpieczenia	3
III. Okres ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa	3
IV. Składka	4
V. Śmierć ubezpieczonego	4
VI. Pomoc ubezpieczonemu w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu	4
VII. Obowiązki	5
VIII. Ograniczenia odpowiedzialności	5
IX. Reklamacje, właściwość sądów, prawo właściwe	5
X. Słownik pojęć	6
XI. Postanowienia końcowe	6

Poznajmy się!



Ty jesteś osobą, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia, czyli ubezpieczającym.



My, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.



lub



Ubezpieczony jest osobą, której życie i zdrowie obejmujemy ubezpieczeniem.

I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Kto może zawrzeć umowę?

Umowę zawiera z nami ubezpieczający – tą osobą jesteś Ty. Jeżeli jesteś osobą fizyczną, w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy musisz mieć ukończone co najmniej 18 lat i mieszkać w Polsce. Ubezpieczającym może też być osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, mająca siedzibę na terenie Polski. Jako ubezpieczający zobowiązany jesteś do opłacania składek.

2. Kogo możemy objąć ubezpieczeniem?

- 1) Ubezpieczeniem możemy objąć osobę fizyczną, która w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ma ukończone co najmniej 18 lat, mieszka w Polsce i nie jest osobą ubezwłasnowolnioną.
- 2) Ubezpieczonym może być:
 - a) ubezpieczający – czyli Ty, jeżeli umowa jest zawierana przez osobę fizyczną;
 - b) inna osoba wskazana przez Ciebie – w tym przypadku ubezpieczony powinien wyrazić zgodę na objęcie go ubezpieczeniem; zanim to nastąpi, powinieneś przekazać mu umowę ubezpieczenia w formie, na którą wyraził zgodę.

3. Co obejmuje nasze ubezpieczenie?

- 1) Ubezpieczenie obejmuje ochroną życie i zdrowie ubezpieczonego.
- 2) Zakresem ubezpieczenia obejmujemy:
 - a) śmierć ubezpieczonego w czasie świadczenia ochrony, oraz
 - b) pomoc ubezpieczonemu w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu, zaistniałych w czasie świadczenia ochrony.
- 3) W ramach umowy ubezpieczony otrzymuje opaskę monitorującą.

II. Zawarcie umowy ubezpieczenia

W jaki sposób zawieramy umowę ubezpieczenia?

- 1) Umowę zawieramy na podstawie złożonego przez Ciebie wniosku o zawarcie umowy.
- 2) Zawarcie umowy potwierdzamy polisą, w której wskazujemy datę początku ochrony.
- 3) Datą zawarcia umowy jest następny dzień po dniu doręczenia opaski monitorującej ubezpieczonemu.
- 4) Możemy nie zaakceptować Twojego wniosku i odmówić zawarcia umowy.

III. Okres ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa

1. Na jaki okres zawieramy umowę?

- 1) Umowę zawieramy na okres 1 roku polisy.
- 2) Po upływie każdego roku polisy umowa jest przedłużana o kolejny rok polisy.

2. Czy warunki ubezpieczenia mogą ulec zmianie?

- 1) Możemy zaproponować Ci zmianę warunków umowy ubezpieczenia.
- 2) Propozycję zmiany przedstawimy Ci pisemnie lub na innym trwałym nośniku (np. mailowo), o ile wyraziłeś na to zgodę, nie później niż 30 dni przed rocznicą polisy. Określimy w niej wpływ zmian na wysokość składki lub przysługującego Ci świadczenia.
- 3) W propozycji zmiany wyznaczymy również 14-dniowy termin, w którym możesz złożyć pisemne oświadczenie o niewyrażeniu zgody na zaproponowane warunki. Jeżeli je złożysz we wskazanym terminie, umowa rozwiąże się z ostatnim dniem roku polisy. Jeśli nie złożysz tego oświadczenia, umowa ulegnie przedłużeniu na nowych warunkach.



W części VI dokumentu dowiesz się, czym jest opaska monitorująca.

3. W jakim czasie świadczymy ochronę?

- 1) Ochrona rozpoczyna się następnego dnia po łącznym spełnieniu następujących warunków:
 - a) opłaceniu składki w należytym wysokości;
 - b) zaakceptowaniu przez nas poprawnie wypełnionego wniosku o zawarcie umowy;
 - c) odebraniu przez ubezpieczonego opaski monitorującej;
 - d) złożeniu przez ubezpieczonego wymaganych oświadczeń, niezbędnych do świadczenia przez nas ochrony ubezpieczeniowej.
- 2) Umowa trwa do dnia jej rozwiązania lub odstąpienia od niej.

4. Kiedy możesz odstąpić od umowy?

- 1) Od umowy możesz odstąpić, składając nam oświadczenie w ciągu 30 dni, a w przypadku gdy jesteś przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.
- 2) Jeżeli jesteś konsumentem i nie poinformowaliśmy Cię przed zawarciem umowy o prawie odstąpienia, okres 30 dni liczymy od dnia, w którym dowiedziałeś się o prawie odstąpienia.
- 3) Jeśli umowa została zawarta bez jednoczesnej obecności obu stron przy użyciu środków porozumiewania się na odległość i jesteś konsumentem, możesz odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia, w którym poinformujemy Cię o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia Ci informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wyślesz do nas oświadczenie o odstąpieniu.
- 4) Jeżeli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę. Pomniejszymy ją o kwotę należną za okres, w którym świadczyliśmy ochronę.

5. Kiedy możesz wypowiedzieć umowę?

- 1) Umowę ubezpieczenia możesz wypowiedzieć w każdym czasie, ze skutkiem na koniec miesiąca polisy.
- 2) Umowę uznamy za wypowiedzianą, jeśli:
 - a) złożysz nam wypowiedzenie w formie pisemnej, albo
 - b) nie opłacisz składki w terminie jej wymagalności mimo uprzedniego wezwania Cię do jej zapłaty w dodatkowym terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

6. Kiedy rozwiąże się umowa?

Umowa rozwiąże się z dniem wystąpienia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:

- a) z dniem złożenia nam przez Ciebie oświadczenia o odstąpieniu od umowy;
- b) z ostatnim dniem miesiąca polisy, w którym złożyłeś wypowiedzenie umowy;
- c) z upływem ostatniego dnia roku polisy, jeżeli nie wyraziłeś zgody na zmianę warunków umowy;
- d) z dniem śmierci ubezpieczonego;
- e) z upływem okresu, na jaki została zawarta, jeżeli jedna ze stron wyrazi wolę przedłużenia umowy na kolejny okres.

IV. Składka

1. Czym jest składka aktywacyjna?

Składką aktywacyjną nazywamy składkę należną za aktywację opaski monitorującej. Opłacasz ją jednorazowo przed zawarciem umowy.

2. Czym jest składka regularna?

Składka regularna to składka należna z tytułu umowy ubezpieczenia. Wpłacasz ją z częstotliwością miesięczną przez cały okres trwania umowy, na rachunek bankowy i w terminie, jaki wskazaliśmy w polisie.

3. Co w przypadku, gdy nie opłacisz składki?

- 1) Składkę uważamy za nieopłaconą, jeżeli:
 - a) opłacisz składkę w niższej wysokości niż wskazana w polisie;

- b) wpłacisz składkę na nieprawidłowy numer rachunku bankowego;
 - c) nie opłacisz składki w terminie wymagalności wskazanym w polisie.
- 2) W przypadku gdy nie opłacisz całości lub części składki w terminie wymagalności, wyślemy do Ciebie prośbę o wpłatę składki w dodatkowym terminie, nie krótszym niż 7 dni od daty otrzymania wezwania. Jeśli nie opłacisz składki we wskazanym dodatkowym terminie:
 - a) nasza odpowiedzialność ustanie w terminie, który wskażemy w wezwaniu;
 - b) umowa zostanie uznana za wypowiedzianą przez Ciebie.

V. Śmierć ubezpieczonego

1. Komu i jaką kwotę wypłacimy?

W przypadku śmierci ubezpieczonego w czasie świadczenia ochrony wypłacimy uposażonemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia. Sumę ubezpieczenia wskazujemy we wniosku o zawarcie umowy oraz potwierdzamy w polisie.

2. W jakim terminie zrealizujemy świadczenie?

Wypłatę z ubezpieczenia zrealizujemy w 21 dni, licząc od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o zdarzeniu. Jeśli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności, które są konieczne do ustalenia naszej odpowiedzialności, będzie niemożliwe, świadczenie wypłacimy w terminie 14 dni liczonych od dnia, w którym przy dochowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednak bezsporną część świadczenia spełnimy w terminie 21 dni.

3. Jakie dokumenty muszą zostać nam przekazane, żeby otrzymać wypłatę z ubezpieczenia?

- 1) Żebyśmy mogli dokonać wypłaty, konieczne jest przekazanie nam dokumentów wskazanych w formularzu wniosku o wypłatę świadczenia. Formularz ten znajdziesz na naszej stronie internetowej uniqa.pl.
- 2) Powinieneś przekazać dokumenty oryginalne lub kopie, których zgodność z oryginałem została poświadczona przez:
 - a) notariusza, lub
 - b) naszego przedstawiciela, lub
 - c) upoważnionego pracownika przychodni, szpitala lub innej placówki medycznej, w której ubezpieczony był zarejestrowany i leczony – dotyczy to dokumentacji medycznej.

VI. Pomoc ubezpieczonemu w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu

1. Czym jest opaska monitorująca?

- 1) Opaska monitorująca jest urządzeniem, które nosi się na nadgarstku. Umożliwia wezwanie pomocy poprzez przycisk SOS oraz nawiązanie dwustronnej komunikacji głosowej z Centrum Alarmowym, jeśli stan zdrowia ubezpieczonego się pogorszy i będzie zagrażał jego życiu lub dalszemu zdrowiu. Zapewnia ubezpieczonemu całodobowy dostęp do numeru infolinii alarmowej.
- 2) Opaska monitorująca monitoruje:
 - a) tętno ubezpieczonego,
 - b) lokalizację,
 - c) poziom naładowania baterii,
 - d) założenie jej na rękę lub zdjęcie z ręki.

2. Na czym polega pomoc w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu?

- 1) Pomoc w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu to zdalna opieka medyczna, która świadczona jest na terenie Polski przez całą dobę za pomocą opaski monitorującej.

- 2) Po dniu odebrania opaski monitorującej Centrum Alarmowe skontaktuje się z ubezpieczonym, aby przeprowadzić wywiad medyczny i środowiskowy. Uzyskane informacje służą do udzielenia szybszej i dokładniejszej pomocy w sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu ubezpieczonego.
- 3) Do momentu przeprowadzenia wywiadu parametry ubezpieczonego nie są monitorowane przez Centrum Alarmowe, ubezpieczony może jedynie sam nawiązać połączenie z Centrum Alarmowym. W przypadkach zagrażających życiu ubezpieczonego Centrum Alarmowe wezwie do niego pogotowie ratunkowe.
- 4) Opieka polega na monitorowaniu przez Centrum Alarmowe określonych parametrów i reagowaniu w przypadku:
 - a) przekroczenia tętna ubezpieczonego względem ustalonych indywidualnych progów detekcji;
 - b) żądania kontaktu ze strony ubezpieczonego;
 - c) wystąpienia przez opaskę monitorującą informacji o błędzie lub niskim poziomie naładowania baterii.
- 5) Jeżeli wystąpi któreś ze zdarzeń wymagających kontaktu z ubezpieczonym, Centrum Alarmowe zainicjuje kontakt i udzieli, w zależności od przeprowadzonego wywiadu medycznego:
 - a) pomocy natychmiastowej polegającej między innymi na wezwaniu Zespołu Ratownictwa Medycznego, albo
 - b) pomocy odroczonej polegającej między innymi na zaleceniu wizyty u lekarza, skonsultowania z lekarzem przyjmujących leków, albo
 - c) porady medycznej.

- b) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego;
 - c) samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 2 lat od daty zawarcia umowy.
- 2) Nie przyznamy świadczenia, jeśli jego wypłata lub realizacja usługi wynikającej z ubezpieczenia mogłyby nas narazić na:
- a) sankcje, zakazy lub restrykcje wynikające z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych,
 - b) sankcje handlowe lub gospodarcze wynikające z prawa Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.

2. W jakiej sytuacji usługa zdalnej opieki jest ograniczona?

W przypadku nieprzeprowadzenia przez Centrum Alarmowe wywiadu środowiskowego i medycznego, o którym mowa w części VI pkt 2 ppkt 2) OWU, nie jest możliwe rozpoczęcie pełnego monitoringu ubezpieczonego. Do czasu przeprowadzenia wywiadu świadczona jest ochrona w zakresie określonym w części VI pkt 2 ppkt 3).

3. Kiedy nie ponosimy odpowiedzialności za udzielaną usługę?

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku:

- a) nieskuteczności przesyłania danych z opaski monitorującej do Centrum Alarmowego lub braku możliwości zlokalizowania, zależnych od podmiotów trzecich;

Przy przesyłaniu danych z opaski monitorującej do Centrum Alarmowego korzystamy z usług publicznego operatora telekomunikacyjnego. Nieskuteczność przesłania danych może wynikać z braku zasięgu sieci GSM (na przykład w budynkach z grubymi murami, na obszarach niezamieszkałych), przeciążenia lub awarii sieci i/lub chwilowego braku dostępności usługi GPRS ze strony operatora telekomunikacyjnego. Brak możliwości przesłania danych może być również skutkiem przekroczenia progu minimalnej wymaganej wydajności prądowej baterii w module zasilania i danych.

- b) korzystania z opaski monitorującej przez inną osobę niż ubezpieczony;
- c) braku reakcji ze strony Centrum Alarmowego na występujące stany nagłe w sytuacji nieprawidłowego korzystania przez ubezpieczonego z opaski monitorującej, w przypadku rozładowania lub nienoszenia urządzenia;
- d) korzystania z opaski monitorującej przez ubezpieczonego niezgodnie z przeszkoleniem przez Centrum Alarmowe po odebraniu urządzenia, instrukcją lub w sposób niezgodny z przeznaczeniem;
- e) podania nieprawdziwych lub niedokładnych informacji dotyczących danych osobowych lub stanu zdrowia ubezpieczonego.

VII. Obowiązki

1. Jakie są Twoje obowiązki jako ubezpieczającego?

Do Twoich obowiązków należy:

- a) opłacanie składki;
- b) jeżeli ubezpieczonym jest inna osoba niż Ty – przekazanie ubezpieczonemu OWU na piśmie lub na innym trwałym nośniku, jeżeli ubezpieczony wyraził na to zgodę; OWU należy przekazać przed wyrażeniem przez ubezpieczonego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową lub wyrażeniem zgody na finansowanie przez niego składki ubezpieczeniowej;
- c) powiadamianie nas o zmianie danych osobowych Twoich lub ubezpieczonego, w tym danych teleadresowych podanych we wniosku o zawarcie umowy;
- d) przekazywanie ubezpieczonemu informacji o zmianie warunków umowy lub o zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłat z ubezpieczenia, zanim wyrażysz na nie zgodę.

2. Jakie są nasze obowiązki?

Do naszych obowiązków należy:

- a) realizacja świadczeń w przypadkach wskazanych w umowie ubezpieczenia;
- b) spełnienie innych obowiązków wynikających z umowy i przepisów prawa.

VIII. Ograniczenia odpowiedzialności

1. W jakich sytuacjach odmówimy wypłaty lub realizacji świadczenia?

- 1) Nie wypłacimy świadczenia z tytułu śmierci, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe jest następstwem:
 - a) działań wojennych, zbrojnych lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy lub zamieszkach, chyba że jego udział w tych aktach lub zamieszkach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;

IX. Reklamacje, właściwość sądów, prawo właściwe

1. W jakim trybie można składać reklamacje, skargi i zażalenia?

- 1) Reklamację możesz wnieść w każdym przypadku, o ile jesteś osobą fizyczną będącą ubezpieczającym, ubezpieczonym lub inną osobą uprawnioną, a także o ile jesteś osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej będącą ubezpieczającym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej.
- 2) W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do nas jako podmiotu rynku finansowego, zawierające zastrzeżenia dotyczące świadczonych przez nas usług. Wyjątek stanowią wystąpienia składane przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenie uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu

ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierające zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie, który niezwiązany jest ze świadczoną przez nas ochroną ubezpieczeniową.

- 3) W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do nas, zawierające zastrzeżenia dotyczące świadczonych przez nas usług. Wyjątek stanowią wystąpienia dotyczące brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierające zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie, który niezwiązany jest ze świadczoną przez nas ochroną ubezpieczeniową.
- 4) Reklamacje wnosi się do Zarządu naszej spółki. Reklamacja może być złożona w każdej naszej jednostce obsługującej klientów.
- 5) Reklamacje można nam składać w następujący sposób:
 - a) **elektronicznie** poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacje;
 - b) **ustnie**:
 - telefonicznie pod numerem naszej infolinii +48 22 599 95 22,
 - osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie;
 - c) **pisemnie**:
 - osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie,
 - przesyłką pocztową na adres: 00-867 Warszawa, ul. Chłodna 51.
- 6) Odpowiedzi na reklamację udzielimy w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek osoby fizycznej składającej reklamację możemy udzielić odpowiedzi za pomocą poczty elektronicznej. Dodatkowo, na wniosek tej osoby, potwierdzimy pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
- 7) Odpowiedzi na reklamację udzielimy bezzwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.
- 8) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć reklamacji i udzielić na nią odpowiedzi w terminie 30 dni, poinformujemy osobę, która złożyła reklamację, o przyczynie opóźnienia. Odpowiedzi na reklamację udzielimy wówczas nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
- 9) Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się z naszym stanowiskiem wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko UNIQA TUnŻ S.A. według właściwości określonej w OWU.
- 10) Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- 11) Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 12) Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla UNIQA TUnŻ S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
- 13) Podmiotom, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ppkt 1)–3), przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażeń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ppkt 4)–9) i 12), z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć skargi lub zażeń i udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni, osobę, która je złożyła, poinformujemy w tym terminie o przyczynie opóźnienia. W takim przypadku odpowiedzi na

skargę lub zażalenie udzielimy nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.

2. Jak uregulowane są właściwość sądów oraz prawo właściwe?

- 1) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia możesz wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Twojej, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 2) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia możesz wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 3) W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy stosuje się przepisy prawa polskiego.

X. Słownik pojęć

Co rozumiemy przez poszczególne pojęcia pojawiające się w OWU?

- 1) **Centrum Alarmowe** – jednostka zajmująca się świadczeniem usługi zdalnej opieki medycznej, wskazana przez nas i działająca w naszym imieniu;
- 2) **dzień roboczy** – każdy dzień od poniedziałku do piątku włącznie, z wyłączeniem dni wolnych od pracy, zgodnie z Ustawą z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (Dz.U. z 2015 r. poz. 90, t.j.);
- 3) **miesiąc polisy** – miesiąc rozpoczynający się w dniu początku ochrony ubezpieczeniowej, a następnie w takim samym dniu każdego kolejnego miesiąca; jeżeli nie ma takiego dnia w danym miesiącu – w ostatnim dniu tego miesiąca;
- 4) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie i warunki umowy;
- 5) **rocznica polisy** – każda rocznica początku ochrony, a jeżeli w danym roku kalendarzowym nie ma takiego dnia, ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, w którym rocznica ta przypada;
- 6) **rok polisy** – 12-miesięczny okres, który rozpoczyna się w dniu początku ochrony oraz w każdą rocznicę polisy, a kończy się w dniu bezpośrednio poprzedzającym rocznicę polisy;
- 7) **suma ubezpieczenia** – wskazana we wniosku o zawarcie umowy oraz w polisie kwota stanowiąca podstawę do ustalenia wysokości świadczenia;
- 8) **trwały nośnik** – materiał lub narzędzie umożliwiające ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób zapewniający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, pozwalające na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci;
- 9) **umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU;
- 10) **uposażony** – osoba wskazana przez ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci;
- 11) **wniosek o zawarcie umowy** – dokument, w którym deklarujesz chęć zawarcia z nami umowy ubezpieczenia.

XI. Postanowienia końcowe

O czym jeszcze powinieneś wiedzieć?

- 1) Zasady opodatkowania podatkiem dochodowym kwot otrzymanych przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie określa Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.
- 2) Sprawozdania o naszej wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na naszej stronie internetowej.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa z 12 stycznia 2021 r.

UNIQA jest jedną z największych grup ubezpieczeniowych w Polsce i Europie. Oferuje ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne i na życie, zarówno dla klientów indywidualnych, jak i grupowych. Specjalizuje się w sprzedaży ubezpieczeń przez agentów oraz online, a także w omnikanałowej sprzedaży ubezpieczeń komunikacyjnych.

To stabilna i wiarygodna firma, za którą stoją liczby:

- obecna w 18 krajach
- 15,5 mln klientów w Europie
- 5. ubezpieczyciel w Europie Środkowej i Wschodniej
- 5. pozycja wśród grup ubezpieczeniowych w Polsce
- 5 mln klientów w Polsce
- lider w ubezpieczeniach dla segmentu mieszkalnictwa

Skontaktuj się z nami:

22 599 95 22

* koszt połączenia według taryfy operatora

Centrala
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
www.uniqa.pl

Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się z agentem.

