

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „DLA SENIORA” kod: DSIZ-2023-V1



Zarząd CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zatwierdził ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Dla Seniora” uchwałą nr 26/P/2023 z 17 sierpnia 2023 r., zwane dalej OWU. OWU wchodzi w życie 24.08.2023 r. i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Ubezpieczyciel:

CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Legnicka 48 bud. C-D, 54-202 Wrocław
KRS: 0000850161, NIP: 8943155631, REGON: 385659456



<https://ca-ubezpieczenia.pl/>



Tabela informacyjna o najważniejszych warunkach ubezpieczenia

Rodzaj informacji	Nr postanowienia z ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Dla Seniora”
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Pkt 4-5
	Pkt 20-24
	Pkt 45-53
	Pkt 59-69
	Pkt 89
	Wartość wykupu: nie dotyczy
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Pkt 9
	Pkt 11
	Pkt 45
	Pkt 73
	Pkt 89





„Dla Seniora” jest indywidualnym ubezpieczeniem na życie. Ochrony udzielamy na podstawie tych warunków.



To jest Karol, który wyjaśni Ci trudniejsze zwroty i zagadnienia. Jego komentarze są wskazówką, ale nie zastępują pełnego tekstu tych warunków.

Zanim zawrzesz umowę ubezpieczenia, przeczytaj dokładnie ten dokument.

Uwaga:

Gdy piszemy:

„Ty”, „właściciel polisy” lub „ubezpieczający” - mamy na myśli Ciebie, czyli pełnoletnią osobę fizyczną, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia i opłaca składkę. Nie musisz być ubezpieczonym.

„my” lub „ubezpieczyciel” - mamy na myśli nas, czyli CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

„ubezpieczony” - mamy na myśli osobę, która korzysta z naszej ochrony ubezpieczeniowej. Możesz to być Ty lub inna osoba, którą wskażesz we wniosku o umowę.



Na końcu tego dokumentu znajdziesz **SŁOWNIK**. Gdy zobaczysz tu wyraz podkreślony przerywaną linią (np. polisa), to oznacza, że jego wyjaśnienie znajdziesz w słowniku.

W OWU znajdziesz takie informacje jak:

- kogo możemy ubezpieczyć,
- ile trwa ubezpieczenie,
- w jakich sytuacjach wypłacamy świadczenie,
- kiedy ubezpieczenie nie zadziała,
- co zrobić w przypadku śmierci ubezpieczonego,
- jakich dokumentów potrzebujemy, aby wypłacić świadczenie.

Numer telefonu na naszą infolinię znajdziesz na:
<https://ca-ubezpieczenia.pl>



Pamiętaj!

Przełącz te warunki ubezpieczonemu.



Na dole każdej strony umieściliśmy strzałkę. Jeśli w wersji elektronicznej OWU naciśniesz na nią, przejdziesz do spisu treści.





SPIS TREŚCI

OGÓLNE INFORMACJE	5
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – CO I W JAKIM ZAKRESIE UBEZPIECZAMY?	5
SUMA UBEZPIECZENIA – ILE WYPŁACIMY W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO?	5
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI – KIEDY NIE WYPŁACIMY ŚWIADCZENIA?	5
KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ?	6
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA – CO ZROBIĆ, ŻEBY SIĘ UBEZPIECZYĆ?	6
OKRES UBEZPIECZENIA – JAK DŁUGO TRWA OCHRONA?	6
REZYGNACJA Z UMOWY UBEZPIECZENIA	7
SKŁADKA – OD CZEGO ZALEŻY JEJ WYSOKOŚĆ I JAK JĄ OPŁACAĆ?	7
UPRAWNIONY – KTO OTRZYMA ŚWIADCZENIE?	8
PRAWA I OBOWIĄZKI TWOJE ORAZ UBEZPIECZONEGO	9
NASZE OBOWIĄZKI I PRAWA	9
ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ – CO ZROBIĆ, ABY OTRZYMAĆ ŚWIADCZENIE?	9
REKLAMACJE	11
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	11
SŁOWNIK	12





OGÓLNE INFORMACJE

1. Umowę ubezpieczenia (dalej także „umowa”) zawieramy na podstawie tych ogólnych warunków ubezpieczenia.
2. Możesz zawrzeć z nami umowę jako ubezpieczający:
 - a) w placówce naszego agenta – pisemnie lub
 - b) na odległość, jeśli udostępnimy taki sposób zakupu tego ubezpieczenia, na przykład: telefonicznie, przez stronę internetową, przez e-mail, przez aplikację mobilną.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – co i w jakim zakresie ubezpieczamy?

3. Ubezpieczamy życie ubezpieczonego.
4. Ubezpieczenie obejmuje:
 - a) śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia lub
 - b) śmierć ubezpieczonego w pierwszych dwóch latach okresu ubezpieczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła do 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku.



Pamiętaj, że w razie śmierci ubezpieczonego w pierwszych dwóch latach okresu ubezpieczenia z innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek, suma ubezpieczenia to wysokość zapłaconych składek.

SUMA UBEZPIECZENIA – ile wypłacimy w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego?

5. Suma ubezpieczenia to kwota, którą wypłacimy uprawnionemu, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ubezpieczenia. Nie wypłacimy sumy ubezpieczenia, jeżeli nie ponosimy odpowiedzialności – zgodnie z tymi warunkami.
6. Sumę ubezpieczenia wskazujesz we wniosku o umowę a my potwierdzamy ją w polisie. Jeden ubezpieczony, w ramach wszystkich umów zawartych na podstawie OWU, może być objęty ochroną na łączną sumę ubezpieczenia nie wyższą niż 20 000 zł.
7. Możemy odmówić zawarcia umowy i objęcia ubezpieczonego ochroną na wskazaną przez Ciebie sumę ubezpieczenia.
8. Po zawarciu umowy nie możesz zmienić sumy ubezpieczenia.
9. Jeśli ubezpieczony umrze **w pierwszych dwóch latach** okresu ubezpieczenia:
 - a) w wyniku nieszczęśliwego wypadku i do 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku – wypłacimy uprawnionemu sumę ubezpieczenia wskazaną przez Ciebie i potwierdzoną w polisie,
 - b) z innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek albo po upływie 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku – wypłacimy uprawnionemu sumę ubezpieczenia w wysokości zapłaconych składek.
10. Jeśli ubezpieczony umrze **po pierwszych dwóch latach** okresu ubezpieczenia, wypłacimy uprawnionemu sumę ubezpieczenia wskazaną przez Ciebie i potwierdzoną w polisie.

Dowiedz się, kiedy nie wypłacimy sumy ubezpieczenia, czyli naszego świadczenia.



WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI – kiedy nie wypłacimy świadczenia?

11. Nie ponosimy odpowiedzialności i nie wypłacimy świadczenia w sytuacji, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi z powodu:
 - a) samobójstwa ubezpieczonego, które popełnił w okresie dwóch lat od zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - b) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa,
 - c) działań wojennych, stanu wojennego, czynnego uczestnictwa ubezpieczonego w zamieszkach, aktach przemocy i aktach terroru lub sabotażu - za wyjątkiem sytuacji, gdy ubezpieczony zmuszony był działać w obronie własnej lub w obronie innych osób,
 - d) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień – nie dotyczy jego śmierci z przyczyn naturalnych,





e) tego, że ubezpieczony był w stanie:

- po użyciu alkoholu – w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), z wyłączeniem środków zażywanych przez ubezpieczonego zgodnie z zaleceniem lekarza.



**Kiedy kupujesz polisę dla siebie –
jesteś właścicielem polisy i ubezpieczonym,
a gdy kupujesz ubezpieczenie dla innej osoby –
to ona jest ubezpieczona.**

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ?

12. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
13. Osobę, która ma być ubezpieczona, wskazujesz we wniosku o umowę.
14. Możesz wskazać siebie lub inną osobę. Jeżeli wskazujesz inną osobę, musi ona wyrazić zgodę na objęcie jej ochroną, w tym na sumę ubezpieczenia.
15. Ubezpieczamy osobę, która w dniu zawarcia umowy ukończyła 55 lat, ale nie ukończyła 85 lat.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA – co zrobić, żeby się ubezpieczyć?

16. Jeżeli chcesz zawrzeć z nami umowę, złóż do nas wniosek o umowę.
17. Jeżeli zawierasz umowę w sposób, który opisaliśmy w:
 - a) punkcie 2a – potwierdzony przez Ciebie i ubezpieczonego wniosek, który potwierdzimy i przyjmemy, stanie się polisą,
 - b) punkcie 2b – po złożeniu przez Ciebie i ubezpieczonego wniosku, który przyjmemy, dostarczymy Ci polisę.
18. Umowę zawierasz na czas nieokreślony. Datę zawarcia tej umowy wskazujemy w polisie.
19. Umowa kończy się z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.

**Okres ubezpieczenia i nasza ochrona rozpocznie się,
pod warunkiem, że zapłacisz pierwszą składkę.
Jeżeli nie opłacisz jej w terminie, który podaliśmy
w polisie, ochrona nie rozpocznie się.**



OKRES UBEZPIECZENIA – jak długo trwa ochrona?

20. Okres ubezpieczenia to czas, w którym udzielamy ubezpieczonemu naszej ochrony.
21. Okres ubezpieczenia rozpocznie się w dniu, który wskazaliśmy w polisie, ale nie wcześniej niż następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej składki. Termin, w którym musisz zapłacić pierwszą składkę, wskazujemy w polisie.
22. Jeżeli nie zapłacisz pierwszej składki w terminie, który wskazaliśmy w polisie, to nasza ochrona nie rozpocznie się.
23. W razie śmierci ubezpieczonego w pierwszych dwóch latach okresu ubezpieczenia, świadczenie jest inne niż po tym okresie.
24. Okres ubezpieczenia w ramach umowy zakończy się z dniem, który będzie pierwszy:
 - a) z dniem rezygnacji z umowy ubezpieczenia,
 - b) z dniem śmierci ubezpieczonego,
 - c) z dniem, który wskazaliśmy w wezwaniu do zapłaty składki, jeżeli umowa zostanie wypowiedziana w sposób opisany w punkcie 41.





Możesz zrezygnować z umowy ubezpieczenia
w każdym czasie.



REZYGNACJA Z UMOWY UBEZPIECZENIA

25. Możesz:
- odstąpić od umowy ubezpieczenia – w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia,
 - wypowiedzieć umowę ubezpieczenia – po upływie 30 dni od dnia jej zawarcia.
26. Odstąpienie od umowy lub jej wypowiedzenie będzie skuteczne na koniec dnia, w którym złożysz nam takie oświadczenie.
27. Oświadczenie możesz złożyć nam lub agentowi. Jeśli wyślesz oświadczenie pocztą, przyjmujemy, że datą złożenia oświadczenia jest data stempla pocztowego.
28. Jeśli zawarliśmy umowę w sposób, który opisaliśmy w punkcie 2b, możesz odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia:
- jej zawarcia albo
 - w którym dotarła do Ciebie polisa, jeśli nastąpiło to po zawarciu umowy.
29. Jeśli nie poinformowaliśmy Cię, że masz prawo odstąpić od umowy najpóźniej w chwili zawarcia umowy, możesz odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
30. Nawet jeśli rozwiążesz z nami umowę, masz obowiązek zapłacić składkę za czas, w którym udzielaliśmy ochrony.



Dowiedz się, co stanie się, jeżeli nie zapłacisz drugiej i kolejnej składki w terminie, który podaliśmy w polisie. Pamiętaj, że jeżeli tego nie zrobisz, wyślemy do Ciebie wezwanie do jej uregulowania. Jeżeli mimo to nie opłacisz składki, uznamy, że wypowiedziałeś umowę.

SKŁADKA – od czego zależy jej wysokość i jak ją opłacać?

31. Wysokość składki obliczamy w zależności od:
- wieku ubezpieczonego w dniu rozpoczęcia ochrony,
 - wysokości wybranej sumy ubezpieczenia,
 - częstości opłacania składki.
32. Jako ubezpieczający masz obowiązek zapłacić składkę.
33. Składka należy się nam za czas, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja z umowy lub wygaśnięcie umowy, nie zwalnia Cię z obowiązku zapłaty składki za ten okres.
34. Składkę możesz opłacać:
- miesięcznie,
 - kwartalnie,
 - półrocznie,
 - rocznie.
35. Wysokość składki, termin oraz częstość opłacania składki uzgodnimy z Tobą przed zawarciem umowy i potwierdzimy w polisie.
36. Składkę uznajemy za opłaconą, jeżeli wpłynie na rachunek bankowy w dniu, który wskazaliśmy w polisie.
37. W trakcie umowy możesz zmienić częstość opłacania składki.
38. Zmiana częstości opłacania składki będzie obowiązywać po zakończeniu bieżącego okresu opłacania składki.
39. Zmiana częstości opłacania składki powoduje zmianę wysokości składki.
40. Skutki niezapłacenia przez Ciebie pierwszej składki, opisaliśmy w punkcie 22.





41. Jeśli nie zapłacisz w terminie drugiej lub kolejnej składki, umowa przejdzie w okres prolongaty. Okres prolongaty liczymy osobno dla każdej niezapłaconej składki. W tym okresie wyślemy do Ciebie wezwanie do zapłaty zaległej składki z terminem płatności nie krótszym niż 7 dni. W wezwaniu poinformujemy Cię o skutkach braku opłacenia składki. Jeżeli nie zapłacisz składki we wskazanym terminie, uznamy, że wypowiedziałeś umowę ubezpieczenia. Zakończenie naszej odpowiedzialności nie zwalnia Cię z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym świadczyliśmy ochronę ubezpieczeniową.
42. Jeśli wpłacisz więcej niż wynosi składka, to nadpłatę przeznaczymy na kolejne składki. Jeśli poinformujesz nas, że chcesz odzyskać nadpłacone pieniądze, zwrócimy je. Pieniądze zwrócimy na rachunek bankowy, z którego otrzymaliśmy wpłatę lub który nam wskażesz. Zwrócimy je w terminie 7 dni od dnia, w którym otrzymamy od Ciebie informację.
43. Jeżeli zrezygnujesz z umowy, to zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony, o ile taki okres występuje. Pieniądze zwrócimy na rachunek bankowy, z którego otrzymaliśmy wpłatę lub który nam wskażesz. Zwrócimy je w terminie 7 dni od zakończenia naszej ochrony.

Uprawnionego, czyli osobę,
która otrzyma świadczenie, wskazuje ubezpieczony.



UPRAWNIONY – kto otrzyma świadczenie?

44. Świadczenie, w razie śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony, otrzyma uprawniony.
45. Jeżeli uprawniony umyślnie przyczynił się do śmierci ubezpieczonego, traci on prawo do świadczenia.
46. Ubezpieczony może wskazać jedną lub więcej osób uprawnionych do odbioru świadczenia. Może to zrobić w trakcie składania wniosku o umowę lub w dowolnym momencie trwania umowy ubezpieczenia.
47. Ubezpieczony może w każdym czasie trwania umowy zmienić lub odwołać wskazane osoby uprawnione. Przy wypłacie świadczenia bierzemy pod uwagę ostatnią informację od ubezpieczonego.
48. Jeśli ubezpieczony wskazuje więcej niż jedną osobę uprawnioną, określa procent świadczenia dla każdej ze wskazanych osób z dokładnością do pełnego procenta. Udziały procentowe w świadczeniu muszą sumować się do 100%. Jeżeli ubezpieczony nie określi udziału procentowego w świadczeniu dla wskazanych przez siebie osób, przyjmujemy, że są one równe.
49. Jeśli ubezpieczony wskazał więcej niż jedną osobę uprawnioną i suma udziałów procentowych w świadczeniu jest niższa lub wyższa niż 100%, udziały procentowe w świadczeniu obliczymy poprzez proporcjonalne podwyższenie lub obniżenie wskazanych udziałów tak, aby ich łączna suma wynosiła 100%.
50. Jeżeli wskazana osoba uprawnioną zmarła przed ubezpieczonym albo utraciła prawo do świadczenia, to jej część świadczenia rozdzielimy między pozostałe wskazane osoby uprawnione. Podzielimy ją między pozostałe osoby uprawnione, proporcjonalnie do otrzymanych od ubezpieczonego udziałów procentowych w świadczeniu.
51. Jeśli ubezpieczony nie wskazał osoby uprawnionej albo wszystkie wskazane osoby umarły przed nim lub utraciły prawo do świadczenia, przysługuje ono rodzinie zmarłego ubezpieczonego, według następującej kolejności:
 - a) małżonek – w całości,
 - b) dzieci w równych częściach, jeżeli brak jest małżonka,
 - c) rodzice w równych częściach, jeżeli brak jest małżonka i dzieci,
 - d) inne osoby powołane do dziedziczenia ustawowego po ubezpieczonym, w równych częściach.
52. Jeżeli świadczenie otrzyma osoba lub osoby wymienione w punkcie 51 w pierwszej kolejności, to wyklucza to, aby świadczenie otrzymały osoby wymienione w dalszej kolejności.
53. Osoby wymienione w punkcie 51, aby otrzymać świadczenie, muszą doręczyć dokument:
 - a) który potwierdza stopień pokrewieństwa lub powinowactwa z ubezpieczonym, na przykład odpis z aktu stanu cywilnego
 - lub





- b) prawomocne postanowienie sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub prawomocne postanowienie sądu o dziale spadku (jeśli o stwierdzeniu nabycia spadku orzekł sąd w ramach postępowania o dział spadku) bądź sporządzony przez notariusza akt poświadczenia dziedziczenia.

PRAWA I OBOWIĄZKI TWOJE ORAZ UBEZPIECZONEGO

54. Jako ubezpieczający musisz:

- a) zgłaszać do nas zmianę danych osobowych i teled adresowych:
- swoich oraz
 - ubezpieczonego oraz osób uprawnionych, o ile ubezpieczony nie zrobi tego sam;
- b) opłacać składkę w terminie, który wskazaliśmy w polisie;
- c) przekazać ubezpieczonemu na piśmie lub w formie innego trwałego nośnika, jeśli ubezpieczony wyrazi na to zgodę:
- informacje o treści umowy, w tym jej warunkach. Musisz je przekazać, zanim ubezpieczony wyrazi zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową, w tym na sumę ubezpieczenia;
 - informacje i dokumenty, które otrzymałeś, gdy zawierałeś z nami umowę, w szczególności OWU;
 - informacje o zmianie warunków umowy lub zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość świadczenia. Musisz przekazać je ubezpieczonemu, zanim wyrazisz zgodę na takie zmiany.

55. Jako ubezpieczający masz prawo zmieniać częstość opłacania składki, zgodnie z punktem 37–39.

56. Ubezpieczony:

- a) może zwrócić się do nas, abyśmy udzielili mu informacji o jego prawach i obowiązkach, które wynikają z umowy lub z OWU;
- b) może wskazać we wniosku o umowę oraz w każdym czasie trwania umowy wskazywać, zmieniać i odwoływać osoby uprawnione do otrzymania świadczenia;
- c) ma obowiązek zgłaszać nam lub Tobie zmianę danych osobowych i teled adresowych swoich oraz wskazanych osób uprawnionych,
- d) musi wyrazić zgodę na zmianę umowy na niekorzyść jego lub osoby uprawnionej.

NASZE OBOWIĄZKI I PRAWA

57. My musimy:

- a) przekazywać Tobie, a także ubezpieczonemu - na jego prośbę, informacje o zmianie warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość świadczenia. Musimy to zrobić przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian. Zanim wyrazisz zgodę na wprowadzenie takich zmian, musisz się z tymi zmianami zapoznać. Jeżeli Ty i ubezpieczony wyrażicie zgodę, informacje te możemy przekazać również za pomocą środków komunikacji elektronicznej;
- b) udzielać ubezpieczonemu – na jego prośbę, informacji o jego prawach i obowiązkach, które wynikają z umowy lub z OWU. Musimy to zrobić, gdy jest inną osobą niż Ty;
- c) realizować nasze obowiązki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Będziemy je wykonywać zgodnie z prawem, które obowiązuje w dniu realizowania naszego obowiązku.

Zobacz, jakie dokumenty są potrzebne,
aby otrzymać świadczenie.



ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ – co zrobić, aby otrzymać świadczenie?

58. Osoba, która wnioskuje o wypłatę świadczenia, może nas poinformować o śmierci ubezpieczonego w następujący sposób:





- a) elektronicznie, wysyłając e-mail na: szkoda@ca-ubezpieczenia.pl lub wypełniając formularz na: <https://ca-ubezpieczenia.pl>,
- b) telefonicznie, dzwoniąc pod numer infolinii, który wskazaliśmy na: <https://ca-ubezpieczenia.pl>.
59. Aby otrzymać świadczenie osoba, która o nie wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- a) odpis aktu zgonu ubezpieczonego;
- b) kartę zgonu ubezpieczonego, a jeżeli jej brak, inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu ubezpieczonego;
- c) dokument, z którego wynika, że zmieniła dane osobowe, jeżeli je zmieniła po tym, gdy ubezpieczony wskazał ją jako osobę uprawnioną. Przykładowo, w przypadku zmiany nazwiska, może to być odpis skróconego aktu małżeństwa;
- d) dokumenty, które potwierdzają śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli wniosek dotyczy świadczenia z tego tytułu. Przykładowo może to być: protokół, notatka policji, postanowienia prokuratury;
- e) dokumenty, które wskazaliśmy w punkcie 53, o ile dotyczy to osoby uprawnionej, która wnioskuje o świadczenie.
60. Możemy poprosić o inne dodatkowe dokumenty, jeżeli te już dostarczone, nie wystarczą do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia.
61. Możemy poprosić o dostarczenie oryginałów dokumentów lub ich kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez agenta lub notariusza, jeżeli jest to konieczne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia.
62. Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosimy, a posiadane przez nas nie pozwalają ustalić naszej odpowiedzialności, możemy odmówić wypłaty świadczenia.
63. Poinformujemy ubezpieczającego o tym, że wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe objęte naszą ochroną, jeśli to zdarzenie zgłosiła do nas inna osoba.
64. Jeżeli ubezpieczający i ubezpieczony to dwie różne osoby, o śmierci ubezpieczonego mogą nas poinformować również jego spadkobiercy. Spadkobierców ubezpieczonego będziemy traktować tak, jak uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
65. Świadczenie wypłacimy w terminie **4 dni roboczych** od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o śmierci ubezpieczonego oraz dokumenty niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia. Za dzień roboczy uważamy każdy dzień poza sobotą, niedzielą i świętami ustawowo wolnymi od pracy.
66. Jeśli mamy wątpliwości, czy powinniśmy wypłacić całe świadczenie albo jego część, w terminie, o którym mowa w punkcie 65, wypłacimy tę część świadczenia, do której nie mamy zastrzeżeń. Resztę wypłacimy do 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnimy nasze wątpliwości.
67. Jeżeli nie wypłacimy świadczenia w całości lub w części w terminie, który wskazaliśmy w punkcie 65, pisemnie poinformujemy o tym osobę, która wnioskuje o wypłatę świadczenia.
68. Jeżeli uznamy, że świadczenie nie jest należne w całości lub w części, pisemnie poinformujemy o tym osobę, która wnioskuje o wypłatę świadczenia. W piśmie uzasadnimy naszą decyzję, podamy podstawę prawną i zwrócimy uwagę na możliwość dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
69. Świadczenie wypłacimy jednorazowo przelewem na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego. Poinformujemy o tym uprawnionego pisemnie.
70. Świadczenie, wypłacone z umowy ubezpieczenia, podlega opodatkowaniu zgodnie z przepisami regulującymi opodatkowanie osób fizycznych lub opodatkowanie osób prawnych, które obowiązują na dzień wypłaty świadczenia.
71. Na żądanie ubezpieczającego, uprawnionego lub osoby, która złożyła wniosek o wypłatę świadczenia, możemy udostępnić informacje i dokumenty, które zgromadziliśmy, aby ustalić naszą odpowiedzialność lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez nas udostępnionych informacji, a także wykonania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia przez nas ich zgodności z oryginałem.
72. Informacje i dokumenty, o których mowa w punkcie 71, udostępnimy na żądanie w postaci elektronicznej.
73. Jeśli podczas zawierania umowy Ty lub ubezpieczony zataicie informacje, o które pytaliśmy lub nie podacie prawdziwych, nie ponosimy odpowiedzialności za skutki zatajenia lub podania nieprawdziwych informacji.





Jeśli masz zastrzeżenia do naszych usług lub naszego agenta, możesz złożyć reklamację.

REKLAMACJE

74. Ty, ubezpieczony lub uprawniony, macie prawo złożyć reklamację do świadczonych przez nas usług oraz prawo do składania skarg i zażaleń. Możecie to zrobić:
- pisemnie – pocztą na nasz adres, który wskazaliśmy na początku OWU lub na adres naszego agenta. Pismo musi podpisać osoba, która zgłasza reklamację. Powinna w nim podać imię, nazwisko i adres do korespondencji.
 - e-mailem na adres: reklamacje@ca-ubezpieczenia.pl;
 - telefonicznie: 801 300 515 – jeśli dzwonisz z Polski lub (+48 71) 77 32 333 – jeśli dzwonisz z zagranicy;
 - osobiście w naszej siedzibie.
75. Reklamacja musi być złożona tak, abyśmy mogli zidentyfikować osobę, która ją wnosi, a także przedmiot reklamacji.
76. Odpowiemy na reklamację na piśmie lub na innym trwałym nośniku. Na wniosek osoby, która zgłosiła reklamację, możemy przekazać odpowiedź pocztą elektroniczną.
77. Reklamacje rozpatrujemy tak szybko, jak to tylko możliwe, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Jeśli nie możemy rozpatrzyć reklamacji w ciągu 30 dni, poinformujemy osobę, która ją złożyła, o przyczynie opóźnienia i nowym terminie naszej odpowiedzi. Łączny czas rozpatrzenia reklamacji nie może być dłuższy niż 60 dni od daty, kiedy ją otrzymaliśmy. Abyśmy zachowali termin odpowiedzi wystarczy, że wyślemy ją przed jego upływem. Jeżeli nie dotrzymamy terminu rozpatrzenia reklamacji składanej przez osobę fizyczną, uważa się ją za rozpatrzoną zgodnie z wolą składającego reklamację.
78. Ty, ubezpieczony lub uprawniony możecie zwrócić się:
- o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta,
 - złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl) o rozpatrzenie sprawy,
 - o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów,
 - do Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego (https://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/sad_polubowny_przy_KNF).
79. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

80. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia pomiędzy Tobą, ubezpieczonym, nami powinny mieć formę pisemną lub inną, którą uzgodniliśmy z Tobą (właścicielem polisy) lub ubezpieczonym.
81. Zmiana umowy wymaga zgody jej stron. Zgoda na zmianę może być wyrażona w formie pisemnej lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, jeżeli strony zgodziły się na ten sposób komunikacji.
82. Pozew w sprawach, które wynikają z umowy, można złożyć do sądu:
- według przepisów o właściwości ogólnej albo
 - właściwego dla Twojego miejsca zamieszkania albo
 - właściwego dla miejsca zamieszkania ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy albo
 - według przepisów o właściwości ogólnej albo właściwego dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
83. Oświadczamy, że jesteśmy spółką należącą do Grupy Crédit Agricole. Spełniamy wymogi, które wynikają z obowiązujących zasad dotyczących sankcji międzynarodowych, wydane, administrowane lub egzekwowane przez:
- Radę Bezpieczeństwa ONZ,
 - Unię Europejską,
 - Francję i Stany Zjednoczone Ameryki (w tym w szczególności środki zapobiegawcze wydane przez Biuro ds. Kontroli Aktywów Zagranicznych Departamentu Skarbu (OFAC) i Departament Stanu),





- d) lub jakikolwiek inny właściwy organ uprawniony do wydawania takich sankcji.
- Dotyczy to również wszelkich sankcji lub środków dotyczących embargo, zamrożenia aktywów lub zasobów ekonomicznych, ograniczenia w transakcjach z osobami fizycznymi lub prawnymi lub odnoszące się do określonej własności lub terytoriów. W związku z tym nie możemy wypłacić świadczenia z umowy, jeśli będzie to naruszało postanowienia, o których pisaliśmy w tym punkcie.
84. Jeżeli zgodnie z prawem będziemy zobowiązani pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek należności w związku z wykonaniem któregoś zobowiązania wynikającego z umowy, to pobrane kwoty pomniejszą wysokość wypłat.
85. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić ze świadczenia jakiegokolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, świadczenie zmniejszymy o te kwoty.
86. Sprawozdanie o naszej wypłacalności i kondycji finansowej udostępniamy na naszej stronie internetowej: <https://ca-ubezpieczenia.pl> lub na żądanie w naszej siedzibie.
87. Prawem właściwym dla umowy jest prawo polskie.
88. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

Przeczytaj, co oznaczają niektóre wyrazy, których użyliśmy w OWU.



SŁOWNIK

89. Tak rozumiemy pojęcia użyte w OWU, polisie i innych dokumentach związanych z tym ubezpieczeniem:

agent	agent ubezpieczeniowy, który działa w naszym imieniu. Jest wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych, który prowadzi Komisja Nadzoru Finansowego. Agent może w naszym imieniu zawierać i wykonywać umowy ubezpieczenia na podstawie tych OWU;
akt przemocy	skierowanie czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie, co zmusza ją do poddania się woli używającego przemocy i określonego zachowania się, przez co swoboda woli tej osoby zostaje ograniczona lub wyłączona;
akt terroru	nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
nieszczęśliwy wypadek	nagłe zdarzenie, które jest: a) niezależne od woli ubezpieczonego oraz b) wywołane czynnikami zewnętrznymi, czyli przez każdy czynnik, który pochodzi spoza organizmu ubezpieczonego, oraz c) przyczyną <u>zdarzenia ubezpieczeniowego</u> , które jest objęte naszą ochroną;
okres prolongaty	okres 30 dni na opłacenie brakującej składki, który rozpoczyna się po dniu, w którym nie została zapłacona składka zgodnie z umową. W tym czasie ubezpieczony jest objęty naszą ochroną;
polisa	dokument, w którym potwierdzamy zawarcie umowy i jej warunki. Przekazujemy ją ubezpieczającemu;
świadczenie	suma ubezpieczenia, którą wypłacimy <u>uprawnionemu</u> zgodnie z OWU, jeśli ubezpieczony umrze w okresie naszej ochrony;
uprawniony	osoba fizyczna lub inny podmiot uprawniony do otrzymania <u>świadczenia</u> w razie śmierci ubezpieczonego: a) wskazany przez ubezpieczonego albo b) na podstawie OWU lub przepisów prawa;
zamieszki	zbiorowy akt naruszenia porządku publicznego;
zdarzenie ubezpieczeniowe	śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia lub śmierć ubezpieczonego w pierwszych dwóch latach okresu ubezpieczenia w wyniku <u>nieszczęśliwego wypadku</u> , jeżeli nastąpiła do 180 dni od dnia <u>nieszczęśliwego wypadku</u> .

