



Formularz do Ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – indeks UONW/17/10/01
Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2 § 15
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 4 § 5 ust. 1 § 8 ust. 2 § 9 § 13 ust. 3

Pamiętaj, że:

- przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia lub
 - ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia
- mogą być wskazane również w umowie podstawowej.

Ubezpieczony

§ 1

Ochroną ubezpieczeniową może być objęty Ubezpieczony, który w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy dodatkowej ukończył 18. i nie ukończył 71. roku życia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka przez Ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w czasie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy dodatkowej.

Umowa dodatkowa

§ 3

1. Umowa dodatkowa zawierana jest na czas określony – do rocznicy polisy przypadającej w roku, w którym wystąpi wcześniejsze ze zdarzeń:
 - 1) Ubezpieczony ukończy wiek 75 lat;
 - 2) dziecko ukończy wiek 21 lat.
2. Minimalny okres ubezpieczenia wynosi 3 lata.
3. Jeżeli umowa dodatkowa zawierana jest z inną datą niż umowa podstawowa lub rocznica polisy, okres obowiązywania umowy dodatkowej, o którym mowa w ust. 1, zostaje wydłużony o liczbę pełnych miesięcy pozostałych do najbliższej rocznicy polisy.
4. Okres, na który zawierana jest umowa dodatkowa, kończy się w rocznicę polisy.
5. Do zawarcia umowy dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące zawarcia umowy podstawowej.

Treść umowy dodatkowej

§ 4

Treść umowy dodatkowej określają OWUD oraz dokument ubezpieczenia, a w zakresie nieuregulowanym – postanowienia umowy podstawowej.

Ochrona ubezpieczeniowa

§ 5

1. Do ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia dotyczące ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie umowy podstawowej, z zastrzeżeniem że zawieszenie opłacania składki regularnej na wniosek Ubezpieczającego powoduje zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem:
 - 1) rozwiązania umowy podstawowej lub dodatkowej;
 - 2) odstąpienia od umowy podstawowej lub dodatkowej.

Wysokość i zmiana sumy ubezpieczenia

§ 6

1. Sumę ubezpieczenia z tytułu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku stanowi kwota określona w polisie.
2. Do zmiany sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia umowy podstawowej.
3. Do umowy dodatkowej nie stosuje się postanowień umowy podstawowej, dotyczących podwyższenia sumy ubezpieczenia i składki w związku z indeksacją składki regularnej.

Składka z tytułu umowy dodatkowej

§ 7

1. Wysokość składki dodatkowej ochronnej ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, wieku dziecka i informacji o ryzyku ubezpieczeniowym zawartych we wniosku ubezpieczeniowym i innych dokumentach przekazanych Towarzystwu.
2. W każdą rocznicę polisy, w której obowiązuje umowa dodatkowa, składka dodatkowa ochronna jest pomniejszana proporcjonalnie

do czasu pozostałego do rocznicy polisy przypadającej w roku, w którym dziecko ukończy wiek 21 lat.

3. Do umowy dodatkowej nie stosuje się postanowień umowy podstawowej, dotyczących podwyższenia składki dodatkowej ochronnej w związku z indeksacją składki regularnej.

Świadczenie ubezpieczeniowe

§ 8

1. Świadczenie ubezpieczeniowe należne dziecku w przypadku osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy dodatkowej, w wysokości sumy ubezpieczenia, wypłacane jest osobie uprawnionej, okresowo, z częstotliwością miesięczną.
2. Świadczenie, o którym mowa w ust. 1, wypłacane jest za pełne miesiące kalendarzowe od momentu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego (włącznie z miesiącem osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego) do momentu zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:
 - 1) najbliższej rocznicy polisy po osiągnięciu przez dziecko wieku 21 lat;
 - 2) śmierci dziecka.
3. Pierwsze świadczenie ubezpieczeniowe jest sumą świadczeń należnych od momentu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego do dnia przyznania świadczenia.
4. Kolejne świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane są w terminie do końca każdego miesiąca kalendarzowego, za który są należne.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 9

1. Świadczenie z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone w przypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego jest następstwem:
 - 1) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
 - 2) zażycia przez Ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 3) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
 - 4) udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka;
 - 5) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania danym pojazdem i używania go lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
 - 6) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
 - 7) choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych;
 - 8) utraty przytomności poprzedzającej fizyczne obrażenia ciała, w tym napadów padaczkowych;
 - 9) działań wojennych, zbrojnych albo 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;
 - 10) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego.
2. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeśli wypłata świadczenia mogłaby narazić Towarzystwo na sankcje, zakazy lub restrykcje wynikające z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub na jakiegokolwiek sankcje handlowe lub gospodarcze wynikające z prawa Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.

Dokumenty potrzebne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

§ 10

1. Podstawą wypłaty świadczenia jest przedstawienie Towarzystwu dokumentów wskazanych we właściwym formularzu wniosku o wypłatę świadczenia. Wnioski znajdują się na stronie internetowej www.uniqa.pl.
2. Dokumenty wskazane we właściwym wniosku powinny zostać złożone w oryginałach lub kopiach, których zgodność z oryginałem została poświadczona przez notariusza, organ, który je wydał, lub przedstawiciela Towarzystwa. Zgodność dokumentacji medycznej z oryginałem może być poświadczona także przez pracownika przychodni, szpitala lub innej placówki medycznej, w której Ubezpieczony był zarejestrowany i leczony w związku z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym. Dokumenty sporządzone w języku obcym przed złożeniem Towarzystwu powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

Odstąpienie od umowy dodatkowej

§ 11

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy dodatkowej, składając Towarzystwu oświadczenie o odstąpieniu, w formie pisemnej w terminie 45 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 15 dni od dnia zawarcia umowy dodatkowej. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 45 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Do oświadczenia o odstąpieniu Ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego jego tożsamość.
2. W przypadku odstąpienia od umowy dodatkowej Towarzystwo zwraca Ubezpieczającemu składkę dodatkową ochronną, pomniejszoną o kwotę odpowiadającą składce należnej za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wypłata następuje w terminie 14 dni roboczych od dnia złożenia Towarzystwu oświadczenia o odstąpieniu od umowy dodatkowej.

Wypowiedzenie umowy dodatkowej

§ 12

Do wypowiedzenia umowy dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące wypowiedzenia umowy podstawowej.

Skutki podania nieprawdziwych informacji

§ 13

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwoapytywało we wniosku o zawarcie umowy dodatkowej albo przed zawarciem umowy dodatkowej w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę dodatkową przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy dodatkowej mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W razie zawarcia umowy dodatkowej na cudzy rachunek obowiązków określone w niniejszym paragrafie spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym.
3. W przypadku ujawnienia, że przed objęciem ochroną ubezpieczeniową podano wiadomości nieprawdziwe, a zwłaszcza zatajona została choroba Ubezpieczonego, Towarzystwo, w okresie pierwszych trzech lat od daty zawarcia umowy dodatkowej, nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jego wiadomości.
4. Powyższe postanowienia stosuje się odpowiednio przy podwyższeniu sumy ubezpieczenia – w zakresie, w jakim suma ubezpieczenia została podwyższona.

Rozwiązanie umowy dodatkowej

§ 14

1. Umowa dodatkowa ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem okresu, na który została zawarta;
 - 2) z dniem śmierci dziecka;
 - 3) z dniem złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o wypowiedzeniu umowy dodatkowej lub z późniejszym dniem, wskazanym przez Ubezpieczającego w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy dodatkowej;
 - 4) z dniem zakończenia okresu prolongaty, jeżeli Ubezpieczający, pomimo wezwania do zapłaty, nie opłacił zaległych składek regularnych w terminie wskazanym w wezwaniu, nie krótszym niż 7 dni od dnia otrzymania wezwania;
 - 5) z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy podstawowej;
 - 6) z dniem śmierci Ubezpieczonego.
2. Jeżeli umowa dodatkowa ulegnie rozwiązaniu przed upływem okresu, za który została opłaconą składka dodatkowa ochronna, Towarzystwo dokona zwrotu składki dodatkowej ochronnej za niewykorzystany okres ochrony.

Definicje

§ 15

1. Pojęcia używane w OWUD mają znaczenie nadane im w umowie podstawowej, chyba że w OWUD nadano im inne znaczenie.
2. Pojęcia używane w OWUD mają następujące znaczenie:
 - 1) **dziecko** – dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego, które w dniu zawarcia umowy dodatkowej nie ukończyło 19. roku życia, wskazane we wniosku o zawarcie umowy dodatkowej; w ramach jednej umowy dodatkowej można wskazać tylko jedno dziecko;
 - 2) **osierocenie dziecka** – śmierć Ubezpieczonego, która nastąpiła na skutek nieszczęśliwego wypadku, mającego miejsce w okresie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy dodatkowej, nie później niż po upływie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) **OWUD** – ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego, stanowiące podstawę zawarcia umowy dodatkowej;
 - 4) **składka dodatkowa ochronna** – składka należna z tytułu umowy dodatkowej, zwana również składką z tytułu umowy dodatkowej;
 - 5) **składka regularna** – składka z tytułu umowy podstawowej, a jeżeli zakres ubezpieczenia został rozszerzony o umowy dodatkowe – powiększona o składki dodatkowe ochronne / składki z tytułu umowy dodatkowej;
 - 6) **Towarzystwo** – UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Chłodnej 51, zwane również UNIQA;
 - 7) **wiek dziecka** – liczba pełnych ukończonych lat życia dziecka liczona w dniu:
 - a) podpisania wniosku o zawarcie umowy podstawowej, jeżeli umowa dodatkowa zawierana jest w dniu zawarcia umowy podstawowej;
 - b) będącym początkiem obowiązywania umowy dodatkowej, jeżeli umowa dodatkowa zawierana jest w innym dniu niż umowa podstawowa;w każdą kolejną rocznicę polisy wartość ta zwiększana jest o 1 (jeden).

Postanowienia końcowe

§ 16

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego na wypadek osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu z 19 stycznia 2021 r.