

# WARUNKI UBEZPIECZENIA

GRUPOWEGO NA ŻYCIE

## „PLAN OCHRONNY NA PRZYSZŁOŚĆ”



**Wykaz istotnych informacji, zawartych w Warunkach Ubezpieczenia grupowego na życie Pożyczkobiorców Ubezpieczającego „Plan ochronny na przyszłość” (zwanymi dalej: „Warunkami Ubezpieczenia”):**

Rodzaj informacji	Numer postanowienia wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty Świadczeń ubezpieczeniowych.	§ 3 ust. 2; § 4 ust. 2 pkt 4; § 9 ust. 2; § 13, w związku z § 2 pkt 7, 18.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty Świadczeń ubezpieczeniowych lub ich obniżenia.	§ 10, w związku z § 2 pkt 7, 18.

# WARUNKI UBEZPIECZENIA

Kod warunków: UB\_OGOJ135

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

1. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia grupowego na życie Pożyczkobiorców „Plan ochronny na przyszłość” (zwane dalej „Warunkami Ubezpieczenia”), mają zastosowanie do Umowy ubezpieczenia grupowego na życie Pożyczkobiorców Ubezpieczającego „Plan ochronny na przyszłość” (zwaną dalej „Umową ubezpieczenia”), zawartej pomiędzy Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. (zwaną dalej „Towarzystwem Ubezpieczeń”), a ubezpieczającym, którym jest podmiot wskazany w Deklaracji zgody, zwany dalej „Ubezpieczającym”.
2. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia regulują zasady, na jakich Towarzystwo Ubezpieczeń obejmuje ochroną ubezpieczeniową Pożyczkobiorców w ramach Umowy ubezpieczenia.

## DEFINICJE

### § 2

W niniejszych Warunkach Ubezpieczenia oraz w pozostałych dokumentach, dotyczących Umowy ubezpieczenia, podanym poniżej terminom nadano następujące znaczenie:

- 1) **Agent** - przedsiębiorcę wpisanego do Rejestru Agentów Ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, który w ramach umowy agencyjnej zawartej z Towarzystwem Ubezpieczeń zobowiązany jest do pośredniczenia przy zawieraniu Umów ubezpieczenia oraz uczestniczenia w ich wykonywaniu;
- 2) **Deklaracja zgody** - pisemne oświadczenie woli Pożyczkobiorcy, na mocy którego wyraża on zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia, złożone najpóźniej w dniu zawarcia Umowy pożyczki; Oświadczenie obejmuje także wysokość Sumy ubezpieczenia; Złożenie Deklaracji zgody jest dobrowolne, ale niezbędne do objęcia ochroną ubezpieczeniową; Deklaracja zgody stanowi potwierdzenie objęcia ochroną ubezpieczeniową, o ile spełnione zostały wszystkie warunki objęcia ochroną ubezpieczeniową, o których mowa w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia;
- 3) **Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego** - dzień śmierci Ubezpieczonego, wskazany w akcie zgonu;
- 4) **Klient** - Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy ubezpieczenia, a także każdy podmiot składający lub zamierzający złożyć Reklamację, tak indywidualny jak i instytucjonalny, zarówno ten który korzysta lub korzystał z usług Towarzystwa Ubezpieczeń lub poszukiwał ochrony ubezpieczeniowej;

- 5) **Pożyczkobiorca** - osoba fizyczna, zamieszkała na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz posiadająca obywatelstwo polskie, która zawarła z Ubezpieczającym Umowę pożyczki;
- 6) **Miesiąc Okresu ubezpieczenia** - miesiąc, rozpoczynający się w dniu rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia, a także każdy kolejny miesiąc, rozpoczynający się w dniu odpowiadającym dniowi rozpoczęcia Okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem iż w przypadku gdy w danym miesiącu nie występuje dzień odpowiadający dniowi początku Okresu ubezpieczenia - za dzień rozpoczęcia danego Miesiąca Okresu ubezpieczenia przyjmuje się ostatni dzień danego miesiąca kalendarzowego;
- 7) **Okres ubezpieczenia** - okres, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu, z zastrzeżeniem § 5 ust. 4;
- 8) **Reklamacja** - wystąpienie skierowane do Towarzystwa Ubezpieczeń przez Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo Ubezpieczeń;
- 9) **Suma ubezpieczenia** - kwota, stanowiąca podstawę ustalenia wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 10) **Świadczenie ubezpieczeniowe** - kwota, wypłacana przez Towarzystwo Ubezpieczeń z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 11) **Ubezpieczony** - Pożyczkobiorca, objęty ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia;
- 12) **Udział procentowy** - niezmienna przez cały Okres ubezpieczenia wartość procentowa, określana w momencie podpisywania Deklaracji zgody dla każdego Pożyczkobiorcy, który ma zostać objęty ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia w związku z jedną Umową pożyczki; W przypadku objęcia ochroną jednego Pożyczkobiorcy w związku z jedną Umową pożyczki - Udział procentowy wynosi 100%; W przypadku objęcia ochroną dwóch lub więcej Pożyczkobiorców w związku z jedną Umową pożyczki - Udział procentowy każdego z nich jest równy, z zachowaniem odpowiednich zaokrągleń, a łącznie wynosi 100%;
- 13) **Udział Ubezpieczonego w aktach przemocy** - czynne i niezgodne z prawem skierowanie przez Ubezpieczonego czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko osobie, w celu zmuszenia jej do poddania się woli Ubezpieczonego lub do określonego zachowania zgod-

nego z wolą Ubezpieczonego, przez co swoboda woli tej osoby zostaje ograniczona;

- 14) **Udział Ubezpieczonego w aktach wojennych** - czynny lub bierny udział Ubezpieczonego w działaniach wojennych, konflikcie zbrojnym, zamachu stanu, jak również przebywania na terytorium objętym wojną (przez działania wojenne, konflikty zbrojne, zamachy stanu, przebywanie na terytorium objętym wojną rozumie się ruchy wojsk, walki zbrojne - zarówno lądowe, morskie, jak i powietrzne - toczące się na terytorium, na którym trwa zorganizowana walka między państwami, narodami lub grupami społecznymi, etnicznymi lub religijnymi);
- 15) **Udział Ubezpieczonego w rozruchach, zamieszkach** - czynny i niezgodny z prawem udział Ubezpieczonego w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych rozruchami lub zamieszkami w charakterze strony konfliktu oraz uczestnika takich zdarzeń bądź działalność Ubezpieczonego polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas rozruchów i zamieszek;
- 16) **Umowa pożyczki (Pożyczka)** - zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Pożyczkobiorcą umowa, na podstawie której Ubezpieczający oddaje do dyspozycji Pożyczkobiorcy na czas oznaczony w umowie określoną kwotę środków pieniężnych w polskich złotych na sfinansowanie zakupu lub zrefinansowanie kosztów zakupu pojazdu, maszyny lub urządzenia;
- 17) **Uposażony** - osoba fizyczna lub podmiot niebędący osobą fizyczną wskazany jako uprawniony do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego;
- 18) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w postaci śmierci Ubezpieczonego, zaistniałej w Okresie ubezpieczenia.

### PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

#### § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.
3. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń zostały określone w § 10.

#### § 4

1. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony obowiązani są podać do wiadomości Towarzystwa Ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo Ubezpieczeń zapytywało w Deklaracji zgody. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony podał do wiadomości Towarzystwa Ubezpieczeń niezgodne z jego wiedzą okoliczności, o których mowa powyżej, Towarzystwo Ubezpieczeń wolne jest od odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z narusze-

niem zdania pierwszego nie zostały podane do wiadomości Towarzystwa Ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po upływie lat trzech od dnia złożenia podpisanej Deklaracji zgody, Towarzystwo Ubezpieczeń nie może podnieść zarzutu, że przy przystępowaniu do ubezpieczenia podano wiadomości nieprawdziwe, w szczególności że zatajona została choroba osoby ubezpieczonej.

### ROZPOCZĘCIE I ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

#### § 5

1. Okres ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się:
  - 1) od dnia uruchomienia Pożyczki - w przypadku złożenia podpisanej Deklaracji zgody przed dniem uruchomienia Pożyczki, lub
  - 2) od dnia następującego po dniu uruchomienia Pożyczki - w przypadku złożenia podpisanej Deklaracji zgody w dniu uruchomienia Pożyczki, z zastrzeżeniem § 6 ust. 5, i trwa zgodnie z dyspozycją wskazaną przez Pożyczkobiorcę w Deklaracji zgody przez kolejne **12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 albo 23** Miesiące Okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Ubezpieczony w każdym czasie może zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej, składając bezpośrednio do Ubezpieczającego, Agenta bądź Towarzystwa Ubezpieczeń oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w formie pisemnej. W takim przypadku nie jest możliwe ponowne objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszych Warunków Ubezpieczenia, w związku z tą samą Umową pożyczki.
3. W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową dwóch lub więcej Ubezpieczonych w związku z jedną Umową pożyczki, rezygnacja przez jednego z nich nie skutkuje zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej względem pozostałych, w stosunku do których ochrona ubezpieczeniowa pozostaje na niezmiennych warunkach.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego wygasa:
  - 1) z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia;
  - 2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
  - 3) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy pożyczki;
  - 4) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
  - 5) z dniem bezskutecznego upływu terminu dodatkowego wskazanego w wezwaniu Ubezpieczającego do zapłaty składki ubezpieczeniowej, o którym mowa w § 8 ust. 4;
  - 6) z dniem otrzymania przez Towarzystwo Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej;

7) z upływem dnia, w trakcie którego doszło do rozwiązania Umowy pożyczki przed terminem określonym w Umowie pożyczki lub wcześniejszej spłaty wszystkich zobowiązań wynikających z Umowy pożyczki, w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.

#### **WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ**

##### **§ 6**

- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty Pożyczkobiorca, który:
  - na dzień złożenia podpisanej Deklaracji zgody ukończył 18. rok życia i nie ukończy 67. roku życia w dniu przewidywanego zakończenia Okresu ubezpieczenia, oraz
  - zawarł Umowę pożyczki, gdzie kwota Pożyczki z dnia zawarcia Umowy pożyczki, wskazana w Umowie pożyczki nie przekracza 100 000 zł z tytułu jednej Umowy pożyczki, a w przypadku gdy Pożyczkobiorca posiada zawarte inne Umowy pożyczki, w związku z którymi został objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia, łączna kwota tych Pożyczek, wskazanych w poszczególnych Umowach pożyczki na dzień ich zawarcia nie przekracza 200 000 zł, oraz
  - udzielił odpowiedzi „NIE” na wszystkie pytania zawarte w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia w Deklaracji zgody, z zastrzeżeniem ust. 3.
- Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest:
  - złożenie przez Pożyczkobiorcę podpisanej Deklaracji zgody;
  - zgłoszenie Pożyczkobiorcy do Towarzystwa Ubezpieczeń przez Ubezpieczającego w celu objęcia go ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
- W przypadku, gdy Pożyczkobiorca nie spełnia któregokolwiek z warunków objęcia ochroną ubezpieczeniową, wskazanych w ust. 1, objęcie ochroną ubezpieczeniową Pożyczkobiorcy możliwe jest wyłącznie po uzyskaniu indywidualnej zgody Towarzystwa Ubezpieczeń, z uwzględnieniem dodatkowo postanowień określonych w ust. 4 - 5.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 3, Pożyczkobiorca zobligowany jest dodatkowo do:
  - dostarczenia wypełnionej oferty wstępnej i kwestionariusza medycznego;
  - wykonania badań lekarskich wskazanych i sfinansowanych przez Towarzystwo Ubezpieczeń lub dostarczenia dodatkowej dokumentacji - w uzasadnionych przypadkach.
- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Pożyczkobiorcy, o którym mowa w ust. 3, rozpoczyna się w dniu uruchomienia Pożyczki, jednak nie wcześniej niż w dniu następującym po dniu po wyrażeniu zgody przez Towarzystwo Ubezpieczeń na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia, zgodnie z ust. 4.
- Pożyczkobiorca może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia w związku z więcej niż jedną Umową pożyczki na podstawie odrębnie złożonych Deklaracji zgody.

7. W ramach jednej Umowy pożyczki Deklarację zgody może złożyć jeden lub więcej Pożyczkobiorców pod warunkiem, że spełniają warunki o których mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem dodatkowo postanowień ust. 3 - 5. W takim przypadku wymagane jest złożenie przez każdego z Pożyczkobiorców odrębnych Deklaracji zgody.

#### **CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA, ODSTĄPIENIE I WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO**

##### **§ 7**

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest w trybie negocjacji pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń a Ubezpieczającym na okres 1 roku, liczonego od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia, i jest przedłużona na kolejne okresy roczne, o ile żadna ze stron nie złoży drugiej stronie oświadczenia woli o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny okres. Oświadczenie woli o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny okres powinno być złożone drugiej stronie na piśmie, na co najmniej 30 dni przed upływem okresu, na jaki Umowa ubezpieczenia została zawarta.
- Umowa ubezpieczenia może być w każdym czasie wypowiedziana przez Ubezpieczającego na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń otrzyma oświadczenie o wypowiedzeniu.
- Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
  - z końcem miesięcznego okresu wypowiedzenia;
  - z końcem okresu, na jaki została zawarta - w przypadku nieprzedłużenia jej na kolejny okres, z tym że nie wcześniej niż z końcem Okresu ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonych, którzy zostali objęci ochroną ubezpieczeniową do ostatniego dnia miesięcznego okresu wypowiedzenia lub ostatniego dnia okresu, na jaki została zawarta Umowa ubezpieczenia - w przypadku nieprzedłużania jej na kolejny okres.
- Pożyczkobiorcy, którzy złożą Deklarację zgody po ostatnim dniu okresu wypowiedzenia lub po ostatnim dniu okresu na jaki została zawarta Umowa ubezpieczenia - w przypadku nieprzedłużenia jej na kolejny okres, nie zostaną objęci ochroną ubezpieczeniową.
- Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od zawarcia Umowy ubezpieczenia.

#### **SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA**

##### **§ 8**

- Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Ubezpieczającego łącznie za wszystkich Ubezpieczonych, którzy zostali objęci ochroną ubezpieczeniową w danym miesiącu kalendarzowym, w terminach i wysokości określonej w Umowie ubezpieczenia.



- Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest indywidualnie dla każdego Ubezpieczonego w zależności od długości Okresu ubezpieczenia, kwoty Pożyczki z dnia zawarcia Umowy pożyczki, wskazanej w Umowie pożyczki, i przypadającego na danego Ubezpieczonego Udziału procentowego, zgodnie z Taryfą składek, określoną w Umowie ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalona na poziomie, który zapewnia co najmniej wykonywanie wszystkich zobowiązań wynikających z Umowy ubezpieczenia oraz pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej Towarzystwa Ubezpieczeń.
- Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia.
- W przypadku braku opłacenia składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych w wyznaczonym w Umowie ubezpieczenia terminie, Towarzystwo Ubezpieczeń wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych w terminie 7 dni od otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania ze wskazaniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej wobec tych Ubezpieczonych. Towarzystwo Ubezpieczeń w wezwaniu podaje do wiadomości Ubezpieczającego skutki niezapłacenia składki ubezpieczeniowej. Za okres, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń udzielało ochrony ubezpieczeniowej należna jest składka ubezpieczeniowa.
- W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem Okresu ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń zwraca składkę ubezpieczeniową za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej z tym że w przypadku odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy pożyczki bądź odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia bądź rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej w ciągu 30 dni od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową - Ubezpieczającemu przysługuje od Towarzystwa Ubezpieczeń zwrot opłaconej składki ubezpieczeniowej w całości. W przypadku zwrotu składki ubezpieczeniowej Ubezpieczającemu, Ubezpieczający zobowiązany jest zwrócić składkę Ubezpieczonemu, a w przypadku śmierci Ubezpieczonego - spadkobiercom Ubezpieczonego.

#### SUMA UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

##### § 9

- Suma ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego jest równa iloczynowi Udziału procentowego oraz aktualnej kwoty kapitału Pożyczki, pozostałej do spłaty na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, oraz wskaźnika procentowego, którego wysokość zależy od wybranego przez Pożyczkobiorcę w Deklaracji zgody długości Okresu ubezpieczenia i określona jest w poniższej tabeli:

Okres ubezpieczenia w Miesiącach Okresu ubezpieczenia	Wskaźnik procentowy w oparciu, o który obliczana jest Suma ubezpieczenia
12	100,0%
13	110,0%
14	120,0%
15	130,0%
16	140,0%
17	150,0%
18	160,0%
19	170,0%
20	180,0%
21	190,0%
23	200,0%

- W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo Ubezpieczeń, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 10, wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości Sumy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1.

#### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

##### § 10

- Towarzystwo Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego, która zaistniała w wyniku:
  - samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanych w ciągu 12 miesięcy od pierwszego dnia Okresu ubezpieczenia;
  - czynnego lub biernego Udziału Ubezpieczonego w aktach wojennych;
  - zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
  - czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy;
  - czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w rozruchach, zamieszkach;
  - pozostawania lub działania pod wpływem dobrowolnie spożytego alkoholu, dobrowolnego użycia narkotyków lub leków, zażycia środka halucynogennego, odurzającego, pobudzającego, stosowania powyższych środków w dawkach innych niż zalecone przez lekarza w ramach leczenia, a także w wyniku ich spożycia bez zalecenia przez lekarza lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich co do ich stosowania (przez pozostawanie lub działanie pod wpływem alkoholu rozumie się działanie w stanie, gdy:
    - stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,2‰ lub

- zawartość alkoholu w organizmie prowadzi do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
- 7) wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego, gdy prowadził on pojazd mechaniczny bez wymaganych prawem uprawnień, lub gdy kierowany przez Ubezpieczonego pojazd mechaniczny nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu;
  - 8) chorób spowodowanych nadużywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- o ile powyższe, wskazane w punktach 2 - 8 powyżej, miało wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

## PRAWA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ

### § 11

1. Ubezpieczający w ramach wykonywania niniejszej Umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do:
  - 1) informowania osoby zainteresowanej o możliwości, zakresie i istotnych warunkach objęcia ochroną ubezpieczeniową na zasadach określonych w Warunkach Ubezpieczenia;
  - 2) doręczania osobom zainteresowanym objęciem ochroną ubezpieczeniową Warunków Ubezpieczenia przed podpisaniem Deklaracji zgody;
  - 3) udostępniania osobom zainteresowanym objęciem ochroną ubezpieczeniową, Deklaracji zgody;
  - 4) zbierania od osób, zainteresowanych objęciem ochroną na podstawie Umowy ubezpieczenia, Deklaracji zgody oraz weryfikowania czy zostały prawidłowo wypełnione i podpisane;
  - 5) zapłaty składki ubezpieczeniowej w wysokości i terminach określonych w Umowie ubezpieczenia;
  - 6) przekazywania Ubezpieczonemu, Uposażonym lub uprawnionym do świadczenia, na ich prośbę, formularzy związanych z realizacją uprawnień wynikających z Umowy ubezpieczenia;
  - 7) informowania Towarzystwa Ubezpieczeń o zmianie danych osobowych Ubezpieczonych, Uposażonych, jeżeli posiada takie dane;
  - 8) udostępniania Towarzystwu Ubezpieczeń wszelkich dokumentów oraz informacji niezbędnych do prawidłowej realizacji Umowy ubezpieczenia, zgromadzonych i posiadanych przez Ubezpieczającego w związku z ochroną ubezpieczeniową udzielaną na podstawie Umowy ubezpieczenia poszczególnym Ubezpieczonym;
  - 9) informowania Towarzystwa Ubezpieczeń o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego w terminach określonych w Umowie ubezpieczenia;
  - 10) przekazywania Ubezpieczonemu informacji dotyczących zmiany warunków Umowy ubezpieczenia lub zmiany pra-

wa właściwego dla Umowy ubezpieczenia oraz informacji o wysokości Świadczeń ubezpieczeniowych, przy czym informacje te zostaną przekazane Ubezpieczonemu:

- a) na piśmie lub, jeżeli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku,
  - b) przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na zmianę warunków Umowy ubezpieczenia lub prawa właściwego dla Umowy ubezpieczenia;
- 11) udzielania informacji zgłaszającym się osobom uprawnionym do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową o sposobie i formie zgłaszania informacji i roszczeń, oraz na ich wniosek przyjmowanie dyspozycji związanych z Umową ubezpieczenia, w tym wniosków o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego wraz z dokumentacją potwierdzającą zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
  2. Towarzystwo Ubezpieczeń zobowiązane jest:
    - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane Umową ubezpieczenia;
    - 2) przekazywać Ubezpieczającemu, a Ubezpieczonemu na jego żądanie na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę na innym trwałym nośniku, w tym również za pomocą środków komunikacji elektronicznej - informacje dotyczące zmiany warunków Umowy ubezpieczenia lub zmiany prawa właściwego dla Umowy ubezpieczenia oraz informacje o wysokości Świadczeń ubezpieczeniowych, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń ubezpieczeniowych przysługujących z tytułu Umowy ubezpieczenia. Informacje te zostaną przekazane Ubezpieczającemu przed wyrażeniem przez niego zgody na dokonanie takich zmian;
    - 3) wypłacać Świadczenie ubezpieczeniowe na zasadach określonych Warunkach Ubezpieczenia;
    - 4) udzielać, na wniosek Ubezpieczonego, informacje o postanowieniach zawartej Umowy ubezpieczenia oraz Warunków Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego;
    - 5) sporządzać i publikować na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń [www.openlife.pl](http://www.openlife.pl) sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej Towarzystwa Ubezpieczeń.
  3. Ubezpieczony jest zobowiązany zgłaszać Towarzystwu Ubezpieczeń bezpośrednio, lub za pośrednictwem Agenta lub Ubezpieczającego zmiany danych osobowych i teled adresowych, w tym adres e-mail zawartych w Deklaracji zgody, jeżeli uległy one zmianie.

## UPRAWNIONY

### DO ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

#### § 12

1. Uprawnionym do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest Uposażony, wskazany przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 7.

2. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego zarówno przy składaniu Deklaracji zgody, jak i w każdym czasie trwania Okresu ubezpieczenia.
3. Uposażeni uprawnieni są do otrzymania Świadczenia ubezpieczeniowego z zachowaniem wzajemnych proporcji, wynikających ze wskazania w Deklaracji zgody.
4. Ubezpieczony ma prawo do zmiany wskazania Uposażonego w każdym czasie trwania Okresu ubezpieczenia. W takim przypadku Towarzystwo Ubezpieczeń jest związane dokonaną zmianą od dnia wpłynięcia dyspozycji, to jest z chwilą, gdy doszło do Towarzystwa Ubezpieczeń w taki sposób, że Towarzystwo Ubezpieczeń mogło zapoznać się z jego treścią.
5. Uposażony, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego, traci prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego. Umyślne przyczynienie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, powinno być potwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym.
6. W razie śmierci Uposażonego przed śmiercią Ubezpieczonego lub też utraty przez niego prawa do Świadczenia ubezpieczeniowego, prawo do wypłaty części Świadczenia ubezpieczeniowego, przypadającej temu Uposażonemu, przejmują pozostali Uposażeni, jeżeli zostali wskazani, z zachowaniem wzajemnych proporcji, wynikających ze wskazania w Deklaracji zgody albo dyspozycji zmiany.
7. Jeżeli brak jest wskazania Uposażonego lub jedyny Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub też utracił on prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:
  - 1) współmałżonkowi;
  - 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeżeli brak współmałżonka;
  - 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak dzieci i współmałżonka;
  - 4) w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak rodziców, dzieci i współmałżonka;
  - 5) w równych częściach spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak osób wymienionych powyżej, z wyłączeniem skarbu państwa i gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
8. Jeżeli suma procentowego udziału Uposażonych, o których mowa w ust. 3 - 4, w Świadczeniu ubezpieczeniowym nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie Świadczenia ubezpieczeniowego są wyznaczone z zachowaniem wzajemnych proporcji wskazanych w Deklaracji zgody albo innych pismach Ubezpieczonego w zakresie zmiany lub wskazania Uposażonych - w przypadku wskazania lub zmiany wskazania Uposażonego w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

## ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

### § 13

1. Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego można złożyć pisemnie lub osobiście w siedzibie Towarzystwa Ubezpieczeń, Ubezpieczającego lub Agenta. Za datę otrzymania przez Towarzystwo Ubezpieczeń zawiadomienia uznaje się datę złożenia zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego odpowiednio do Ubezpieczającego, Agenta lub Towarzystwa Ubezpieczeń.
2. Zawiadomienie o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
3. Po otrzymaniu przez Towarzystwo Ubezpieczeń zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Towarzystwo Ubezpieczeń informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
4. Podstawą do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego jest zgłoszenie przez uprawnionego do Świadczenia ubezpieczeniowego roszczenia na piśmie oraz przekazanie:
  - 1) odpisu aktu zgonu;
  - 2) karty zgonu Ubezpieczonego potwierdzonej za zgodność z oryginałem lub innej dokumentacji medycznej stwierdzającej przyczynę śmierci Ubezpieczonego – dobrowolnie, jeżeli jej uzyskanie przez uprawnionego jest możliwe;
  - 3) kopii dokumentu stwierdzającego tożsamość uprawnionego do świadczenia, potwierdzonej za zgodność z oryginałem;
  - 4) aktualna kwota kapitału Pożyczki, pozostała do spłaty na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego - dostarcza Ubezpieczający;
5. Do zgłoszenia roszczenia można wykorzystać formularz udostępniony na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń [www.openlife.pl](http://www.openlife.pl).
6. Potwierdzenia dokumentów za zgodność z oryginałem może dokonać: przedstawiciel Ubezpieczającego, Agent, pracownik Towarzystwa Ubezpieczeń, notariusz, adwokat lub radca prawny.
7. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 4, sporządzone zostały w języku innym niż polski, osoba zgłaszająca roszczenie dostarcza je przetłumaczone na język polski na własny koszt przez tłumacza przysięgłego.



## WYPŁATA ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

### § 14

- Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w formie wypłaty jednorazowej przelewem na rachunek bankowy podany w zgłoszeniu roszczenia.
- Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaca Świadczenie ubezpieczeniowe w ciągu 30 dni licząc od daty zawiadomienia go o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem ust. 3.
- W przypadku, gdy w terminie, o którym mowa w ust. 2, wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, wówczas Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część Świadczenia ubezpieczeniowego Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 Towarzystwo Ubezpieczeń nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego zawiadomi na piśmie:
  - osobę zgłaszającą roszczenie oraz
  - Ubezpieczonego, o ile nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie,o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.
- Jeżeli Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo Ubezpieczeń poinformuje o tym na piśmie:
  - osobę występującą z roszczeniem oraz
  - Ubezpieczonego, o ile nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie,wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- Towarzystwo Ubezpieczeń udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z Umowy informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń lub wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo ubezpieczeń.
- Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, Towarzystwo Ubezpieczeń udostępnia na żądanie, w postaci elektronicznej.

## PRZEPISY REGULUJĄCE OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

### § 15

- W przypadku gdy Towarzystwo Ubezpieczeń w związku z wykonaniem któregośkolwiek z zobowiązań wynikających z Umowy ubezpieczenia obowiązane jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez Towarzystwo Ubezpieczeń pomniejszają kwoty stosownych wypłat dokonywanych przez Towarzystwo Ubezpieczeń na podstawie Umowy ubezpieczenia.
- Opodatkowanie zobowiązań Towarzystwa Ubezpieczeń regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

## REKLAMACJE

### § 16

- Klienci mogą zgłaszać Reklamacje:
  - pisemnie: osobiście w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń, obsługującej Klientów albo przesyłką pocztową, adres: ul. Przykopowa 33, 01-208 Warszawa;
  - w formie elektronicznej: za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres info@openlife.pl albo przy wykorzystaniu formularza na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń;
  - ustnie: telefonicznie pod numerem infolinii 801 222 333 lub +48 22 101 41 60 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów.
- Reklamacja w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową może być złożona pisemnie, w formie elektronicznej lub ustnie u Agenta.
- Zmiana danych teleadresowych Towarzystwa Ubezpieczeń nie wymaga zmiany Warunków Ubezpieczenia. Aktualne dane teleadresowe znajdują się na stronie internetowej www.openlife.pl.
- Reklamacja może być złożona przez pełnomocnika dysponującego pełnomocnictwem udzielonym w zwykłej formie pisemnej lub kopią poświadczoną za zgodność z oryginałem przez adwokata lub radcę prawnego, a także kuriera lub posłańca.
- Reklamacja powinna zawierać niezbędny do jej rozpatrzenia zakres danych tj.: imię i nazwisko, adres oraz nr PESEL Klienta. Klient może dodatkowo podać inne dane pozwalające na jego identyfikację w szczególności: numer Deklaracji zgody.
- Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie Reklamacji przez Towarzystwo Ubezpieczeń.
- Towarzystwo Ubezpieczeń na żądanie Klienta potwierdza fakt złożenia Reklamacji.

8. Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.
9. Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie przez Towarzystwo Ubezpieczeń odpowiedzi przed jego upływem.
10. W przypadku szczególnie skomplikowanych spraw, unieumożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni Towarzystwo Ubezpieczeń:
  - 1) poinformuje Klienta o przyczynach opóźnienia;
  - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
  - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
11. Niezależnie od powyższego trybu Klientowi przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego, oraz wystąpienia z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami. Na dzień zatwierdzenia niniejszych Warunków Ubezpieczenia, adres strony internetowej Rzecznika Finansowego to: <http://rf.gov.pl/>.
12. Niezależnie od powyższego trybu Klientowi, który jest konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
13. Towarzystwo Ubezpieczeń podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

#### **KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

##### § 17

#### **1. Administrator danych**

Administratorem danych osobowych jest Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (kod: 01 - 208), ul. Przyokopowa 33. Z Administratorem danych można się skontaktować poprzez: formularz kontaktowy pod adresem <https://openlife.pl/kontakt/>, adres email: [info@openlife.pl](mailto:info@openlife.pl), telefonicznie pod numerem: 801 222 333 lub +48 22 101 41 60 od poniedziałku do piątku w dni powszednie w godzinach 8:00 – 19:00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora danych.

#### **2. Inspektor Ochrony Danych**

U Administratora danych wyznaczony jest Inspektor Ochrony Danych. Z Inspektorem można skontaktować się poprzez kontakt na adres: [iod@openlife.pl](mailto:iod@openlife.pl) lub przesyłając pismo na adres: Inspektor Ochrony Danych Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna, ul. Przyokopowa 33, 01 - 208 Warszawa.

#### **3. Cele przetwarzania, podstawy prawne przetwarzania i prawnie uzasadnione interesy realizowane przez Administratora danych**

Towarzystwo Ubezpieczeń będzie przetwarzać dane osobowe, w celu:

- 1) przystąpienia do Umowy ubezpieczenia i jej wykonanie w tym dokonanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wykonania Umowy ubezpieczenia, lub do podjęcia działań na żądanie osoby której dane dotyczą przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia lub niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze danych; w zakresie przetwarzania danych o stanie zdrowia podstawą prawną przetwarzania jest zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia;
- 2) ocena ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w tym w ramach profilowania przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia - podstawą prawną przetwarzania jest zgoda na przetwarzanie danych, w tym danych o stanie zdrowia w sposób zautomatyzowany, w tym w ramach profilowania przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
- 3) wypełnienia przez Administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze danych wynikającego z przepisów ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu;
- 4) wypełnienia przez Administratora danych obowiązków związanych z raportowaniem FATCA/CRS – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze danych wynikającego z przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowej z innymi państwami;
- 5) marketingu produktów własnych Administratora danych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora danych w przypadku osób, które przystąpiły do Umowy ubezpieczenia na moment wykonywania czynności marketingu bezpośredniego. Prawnne uzasadnionym interesem Administratora danych jest marketing bezpośredni produktów własnych Administratora danych;
- 6) na potrzeby profilowania w celu marketingu produktów własnych dla określenia preferencji lub potrzeb w zakresie Umów ubezpieczenia i przedstawienia odpowiedniej oferty w oparciu o profilowanie - podstawą prawną przetwarzania jest zgoda;

- 7) reasekuracji ryzyk - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora danych; uzasadnionym interesem Administratora danych jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z Umową ubezpieczenia, do której osoba, której dane dotyczą przystępuje;
  - 8) ewentualnego podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę Towarzystwa Ubezpieczeń w celu i zakresie niezbędnym do zapobiegania temu przestępstwu - podstawą prawną przetwarzania jest wypełnienie przez Administratora danych obowiązków wynikających z ustawy o działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej, lub niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora danych; uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość zapobiegania i ścigania przestępstw popełnianych na szkodę Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna;
  - 9) ewentualnego dochodzenia roszczeń związanych z Umową ubezpieczenia - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora danych; uzasadnionym interesem Administratora danych jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń.
4. **Odbiorcy danych osobowych**  
Odbiorcami danych osobowych mogą być zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Rzecznik Finansowy, organy administracji państwowej na podstawie i w granicach obowiązujących przepisów prawa, z których wynika obowiązek udostępnienia danych, Generalny Inspektor Informacji Finansowej, Szef Krajowej Administracji Skarbowej, kancelarie prawne świadczące usługi prawne na rzecz Administratora danych. Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym te dane na zlecenie Administratora danych, w szczególności Agentom obsługującym Umowę ubezpieczenia, brokerom, dostawcom usług IT, podmiotom świadczącym usługi archiwizacji dokumentów, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem danych w sposób zgodny z poleceniami Administratora.
5. **Przekazywanie danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej**  
Dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.
6. **Przechowywanie danych osobowych**  
Dane osobowe przechowywane będą do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu Umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności

obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących Umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. W przypadku złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych dla celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, Administrator danych przestanie przetwarzać dane osobowe przetwarzane wcześniej dla tych celów, chyba że wykaże istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby której dane dotyczą lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń. W przypadku jeżeli podstawą przetwarzania jest zgoda osoby, której dane dotyczą, w razie jej wycofania, Administrator danych przestanie przetwarzać dane osobowe przetwarzane wcześniej na podstawie zgody.

#### 7. **Prawa osoby, której dane dotyczą**

Osobie której dane dotyczą przysługuje prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez Administratora danych lub przez stronę trzecią, osobie której dane dotyczą przysługuje prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących jej danych osobowych. W szczególności osobie której dane dotyczą przysługuje prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania. W zakresie, w jakim dane osobowe osoby, której dane dotyczą są przetwarzane w celu przystąpienia do i wykonania Umowy ubezpieczenia lub przetwarzania na podstawie zgody a przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany – osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo żądania od Administratora danych przeniesienia swoich danych osobowych. Realizacja tego prawa polega na możliwości żądania przekazania przez Administratora danych osobowych osobie, której dane dotyczą w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Osoba, której dane dotyczą może przesłać te dane innemu Administratorowi danych lub ma prawo żądania od Administratora danych przesłania swoich danych osobowych bezpośrednio innemu Administratorowi danych, o ile jest to technicznie możliwe. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub Inspektorem Ochrony Danych w sposób wskazany w ust 1 - 2 powyżej.

#### 8. **Prawo do wycofania zgody**

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda, osoba, której dane dotyczą ma prawo wycofania zgody w każdym czasie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody do czasu jej wycofania. W celu wycofania zgody należy skontaktować się z Administratorem danych lub Inspektorem Ochrony Danych w sposób wskazany w ust 1 - 2 powyżej.

#### 9. **Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

#### 10. **Dobrowolność lub obowiązek podanie danych i ich konsekwencje**

Podanie danych osobowych, w związku z Umową ubezpieczenia, do której osoba, której dane dotyczą przystępuje, jest dobrowolne, lecz niezbędne do przystąpienia do niej i wykonania Umowy ubezpieczenia. W przypadku niepodania danych osobowych w zakresie wskazanym w Deklaracji zgody lub kwestionariuszu medycznym, zgodnie z zapisami Warunków Ubezpieczenia, nie może dojść do objęcia ochroną ubezpieczeniową przez Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie SA. Podanie danych osobowych na potrzeby profilowania w celu marketingu produktów własnych dla określenia preferencji lub potrzeb w zakresie umów ubezpieczeń i przedstawienia odpowiedniej oferty w oparciu o profilowanie oraz zgody na kontakt w celach marketingowych drogą elektroniczną bądź poprzez telefoniczne połączenia głosowe lub sms są dobrowolne i niezależne od przystąpienia i wykonania Umowy ubezpieczenia.

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

#### § 18

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy

Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

2. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy:
  - 1) dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia;
  - 2) dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
3. Językiem stosowanym w relacjach Towarzystwa Ubezpieczeń i Ubezpieczającego z Ubezpieczonym i innymi osobami uprawnionymi z Umowy ubezpieczenia jest język polski.

#### § 19

1. Jeżeli w Warunkach Ubezpieczenia nie postanowiono inaczej wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia Towarzystwa Ubezpieczeń mające związek z Umową ubezpieczenia, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej.
2. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z Umową ubezpieczenia kierowane do Towarzystwa Ubezpieczeń, z wyjątkiem Reklamacji wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z Towarzystwem Ubezpieczeń.
3. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia mające związek z Umową ubezpieczenia złożone Agentowi uważa się za złożone Towarzystwu Ubezpieczeń.

#### § 20

1. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Open Life Towarzystwa Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna nr 1 z dnia 22 maja 2018 roku.
2. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia obowiązują w stosunku do osób, które złożą podpisaną Deklarację zgody poczyniwszy od dnia 25 maja 2018 roku.