

# KARTA INFORMACYJNA


## „Dziesiątka”


W Karcie Informacyjnej zawarte są najważniejsze informacje o Ubezpieczeniu indywidualnym terminowym na życie i zdrowie „Dziesiątka”. Karta Informacyjna nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym. Wiązący charakter ma wyłącznie Dokumentacja ubezpieczeniowa.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział jakie są cechy produktu, jakie korzyści może dać Ci to Ubezpieczenie.


Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub nie jesteś pewien, czy Ubezpieczenie odpowiada Twoim potrzebom, możesz porozmawiać z przedstawicielem Agenta lub Towarzystwa Ubezpieczeń.


**Zanim podpiszesz Wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, zapoznaj się z konstrukcją produktu oraz zapisami zawartymi w Dokumentacji ubezpieczeniowej. Upewnij się, że są one dla Ciebie zrozumiałe i że produkt odpowiada Twoim potrzebom oraz możliwościom finansowym.**


 **FORMA PRAWNA:** Ubezpieczenie Indywidualne na życie i zdrowie.


 **CHARAKTER PRODUKTU:** Produkt ubezpieczeniowy o charakterze ochronnym.

 **CEL PRODUKTU:** Ochrona życia i zdrowia.

 **TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ:** Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.

 **UBEZPIECZAJĄCY:** Osoba fizyczna, która zawarła z Towarzystwem Ubezpieczeń Umowę ubezpieczenia.

 **UBEZPIECZONY:** Osoba fizyczna, której życie oraz zdrowie jest przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej. **Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.**

 **AGENT:** WITOLD BROŻEK prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą WITOLD BROŻEK z siedzibą w Skarżysko Kamienna, ul. Witwickich 20, 26-110 Skarżysko Kamienna wykonuje czynności agencji na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń, w tym na rzecz Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A., jako agent ubezpieczeniowy wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, pod numerem 11209244/A. Informacje o wpisie do rejestru agentów można sprawdzić poprzez złożenie wniosku do KNF lub poprzez stronę internetową [https://au.knf.gov.pl/Au\\_online](https://au.knf.gov.pl/Au_online).

## INFORMACJE PODSTAWOWE O UBEZPIECZENIU

### 1.1 Zakres Ubezpieczenia podstawowego:

Zakres Ubezpieczenia podstawowego uzależniony jest od wskazanego przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia jednego z Wariantów ochrony:

- Wariant ochrony I:** na wypadek Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony II:** na wypadek Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony III:** na wypadek Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony IV:** na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony V:** na wypadek Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony VI:** na wypadek Złamania u Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony VII:** na wypadek Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego, albo
- Wariant ochrony VIII:** na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka, albo
- Wariant ochrony IX:** na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera, albo
- Wariant ochrony X:** na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzeń w postaci:
  - śmierci Dziecka,
  - śmierci Dziecka w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
  - śmierci Dziecka w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego,
  - Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
  - Pobytu Dziecka w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
  - Rehabilitacji Dziecka po uprzednim Pobycie Dziecka w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
  - Operacji chirurgicznej Dziecka,
  - Wystąpienia Ciężkiej choroby Dziecka.

### 1.2 Warunki zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego:

- Prawo do zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego przysługuje wyłącznie osobie fizycznej, która w dniu złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia:
  - dokonała wyboru i wskazania jednego z Wariantów ochrony, o których mowa w pkt 1.1 niniejszej Karty Informacyjnej, z zastrzeżeniem ust. 3 – 7, oraz
  - ma ukończony 18. rok życia i nie ma ukończonego:
    - w przypadku Wariantu ochrony I – 51. roku życia, lub
    - w przypadku Wariantu ochrony II – 55. roku życia, lub
    - w przypadku Wariantu ochrony III – 55. roku życia, lub
    - w przypadku Wariantu ochrony VI – 58. roku życia, lub
    - w przypadku Wariantu ochrony IX – 48. roku życia, lub
    - w przypadku Wariantu ochrony X – 56. roku życia, lub
  - ma obywatelstwo polskie, oraz
  - ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ubezpieczający może być objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia podstawowego wyłącznie jeden raz.
- W sytuacji, gdy przed złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia z Wariantem ochrony I – III, Ubezpieczony był już objęty ochroną w takim zakresie, a zakończenie ochrony nastąpiło w wyniku odstąpienia bądź wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy ubezpieczenia, lub nieopłacenia Składki, to Ubezpieczający **nie ma możliwości ponownego zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego z takim Wariantem ochrony.**
- W sytuacji, przed złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia z Wariantem ochrony IV – X, Ubezpieczony był już objęty ochroną w takim zakresie, a zakończenie ochrony nastąpiło w wyniku odstąpienia bądź wypowiedzenia przez Ubezpieczającego Umowy ubezpieczenia, lub nieopłacenia Składki, **to Ubezpieczający nie ma możliwości ponownego zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego z Wariantem ochrony IV – X, o ile od dnia zakończenia ochrony świadczonej w ramach danego Wariantu ochrony do dnia złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia nie minęły co najmniej 3 miesiące.**
- Zawarcie Umowy ubezpieczenia podstawowego z Wariantem ochrony IX, w ramach którego Ubezpieczony objęty ma być ochroną na wypadek zajścia w Jego życiu zdarzenia związanego z Partnerem możliwe jest wyłącznie w przypadku podania przez Ubezpieczającego we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia wymaganych danych osobowych Partnera.
- Zawarcie Umowy ubezpieczenia podstawowego z Wariantem ochrony X możliwe jest wyłącznie w przypadku:
  - podania przez Ubezpieczającego wymaganych we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia danych osobowych Dziecka, którego mają dotyczyć zdarzenia zaistniałe w życiu Ubezpieczonego, oraz

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Przyokopowej 33, 01-208 Warszawa, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000292551, posiadająca numer REGON 141186640 i numer NIP 107-00-08-220, kapitał zakładowy zarejestrowany i w całości wpłacony wynosi 95 500 000 zł.

- 2) gdy wiek Dziecka, którego mają dotyczyć zdarzenia zaistniałe w życiu Ubezpieczonego w ramach udzielanej ochrony, na dzień złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia nie przekracza 20. roku życia.
7. **Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia podstawowego Towarzystwo Ubezpieczeń może wnioskować o podanie informacji niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym informacji dotyczących stanu zdrowia.**
8. **Towarzystwo Ubezpieczeń ma prawo do odmowy zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego.**
9. Umowę ubezpieczenia podstawowego uznaje się za zawartą z dniem następującym po dniu akceptacji przez Towarzystwo Ubezpieczeń wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, nie później jednak niż w terminie 3 dni roboczych licząc od dnia złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia Składki, w wysokości wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
10. **Umowa ubezpieczenia podstawowego zawierana jest na okres 60 Miesięcy polisowych.**
11. Towarzystwo Ubezpieczeń potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia podstawowego i datę jej zawarcia Polisa.

### 1.3 Rezygnacja z zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego

1. Ubezpieczający do dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego może złożyć Towarzystwu Ubezpieczeń pisemne oświadczenie o rezygnacji z jej zawarcia. W takim wypadku nie dochodzi do zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Za datę rezygnacji z zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego przyjmuje się datę otrzymania pisemnego oświadczenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń.
3. W przypadku rezygnacji z zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego Towarzystwo Ubezpieczeń zwraca Ubezpieczającemu Składkę w pełnej wysokości, o ile została wpłacona.

### 1.4 Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia podstawowego:

1. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia podstawowego w terminie od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego do upływu 30-go dnia licząc od dnia otrzymania Polisy, a jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego Towarzystwo Ubezpieczeń nie poinformowało Ubezpieczającego o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia podstawowego, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie, składając Towarzystwu Ubezpieczeń pisemne oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Za datę odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia podstawowego przyjmuje się datę otrzymania pisemnego oświadczenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń.
3. W przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia podstawowego Towarzystwo Ubezpieczeń zwraca Ubezpieczającemu kwotę wpłaconej Składki w pełnej wysokości.
4. **Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia podstawowego przez Ubezpieczającego jest równoznaczne z odstąpieniem od wszystkich Umów ubezpieczenia dodatkowego, o ile zostały takie zawarte.**

### 1.5 Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia podstawowego:

1. Umowa ubezpieczenia podstawowego, z zastrzeżeniem terminu na odstąpienie od Umowy ubezpieczenia podstawowego, może być w każdym czasie wypowiedziana przez Ubezpieczającego poprzez złożenie Towarzystwu Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia podstawowego jest skuteczne z końcem Miesiąca polisowego, w którym wpłynęło do Towarzystwa Ubezpieczeń pisemne oświadczenie Ubezpieczającego o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia podstawowego.
3. **Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia podstawowego przez Ubezpieczającego jest równoznaczne z wypowiedzeniem wszystkich Umów ubezpieczenia dodatkowego, o ile zostały takie zawarte.**

### 1.6 Okres ubezpieczenia podstawowego:

1. **Okres ubezpieczenia podstawowego, w trakcie którego świadczona jest ochrona ubezpieczeniowa, rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego, nie wcześniej jednak niż następnego dnia po dniu zapłacenia Składki, i kończy się z dniem zakończenia Umowy ubezpieczenia podstawowego zgodnie z ust. 2. Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest wskazana w Polisie.**

2. Umowa ubezpieczenia podstawowego kończy się:
  - 1) z ostatnim dniem okresu, na jaki została zawarta;
  - 2) z dniem otrzymania pisemnego oświadczenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia podstawowego;
  - 3) z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym wpłynęło do Towarzystwa Ubezpieczeń pisemne oświadczenie Ubezpieczającego o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia podstawowego;
  - 4) z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym Ubezpieczony ukończył:
    - a) w przypadku Wariantu ochrony I – 56. roku życia, lub
    - b) w przypadku Wariantu ochrony II – 60. roku życia, lub
    - c) w przypadku Wariantu ochrony III – 60. roku życia, lub
    - d) w przypadku Wariantu ochrony VI – 63. roku życia, lub
    - e) w przypadku Wariantu ochrony IX – 53. roku życia, lub
    - f) w przypadku Wariantu ochrony X – 61. roku życia, lub
    - g) w przypadku pozostałych Wariantów ochrony niewymienionych w pkt a) – f) powyżej – 70. roku życia,
  - 5) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
  - 6) z ostatnim dniem Okresu prolongaty – w przypadku nieopłacenia Składki w Okresie prolongaty;
  - 7) z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym Dziecko, którego mają dotyczyć zdarzenia zaistniałe w życiu Ubezpieczonego w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, ukończyło 25. rok życia – **zapis dotyczy wyłącznie Wariantu ochrony X,** w zależności od tego, które ze zdarzeń wystąpi jako pierwsze.
3. **Zakończenie Umowy ubezpieczenia podstawowego jest równoznaczne z zakończeniem wszystkich Umów ubezpieczenia dodatkowego, o ile zostały takie zawarte.**

### 1.7 Zawarcie Umowy ubezpieczenia podstawowego na kolejny okres:

Po upływie okresu na jaki została zawarta Umowa ubezpieczenia podstawowego, pod warunkiem że nie doszło do wcześniejszego zakończenia Umowy ubezpieczenia podstawowego zgodnie z pkt 1.6 niniejszej Karty Informacyjnej, Umowa ubezpieczenia podstawowego może zostać zawarta na kolejny okres trwający maksymalnie 60 Miesięcy polisowych, w trybie złożenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń oferty jej zawarcia oraz przyjęcia tej oferty przez Ubezpieczającego.

### 1.8 Suma ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń oraz podmioty uprawnione do ich otrzymania:

**Wariant ochrony I:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego	<b>100 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego

**Wariant ochrony II:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU podstawowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego	<b>50 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego

**Wariant ochrony III:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego	<b>50 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego

**Wariant ochrony I, II, III:** W przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu Wystąpienia Nowotworu złośliwego / Zawału mięśnia sercowego / Udaru mózgu ochrona ubezpieczeniowa z tego tytułu ulega zakończeniu, a ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci Ubezpieczonego trwa nadal do końca Okresu ubezpieczenia podstawowego w ramach Składek należnych do końca Miesiąca polisowego, w trakcie którego doszło do wypłaty Świadczenia z tytułu Wystąpienia odpowiednio Nowotworu złośliwego / Zawału mięśnia sercowego / Udaru mózgu.

**Wariant ochrony IV:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku NW	<b>150 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku NW	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz <b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku NW

**Wariant ochrony V:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku NW	<b>45 000 zł</b> w każdym Roku polisowym
Świadczenie dzienne z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku NW	<b>500 zł</b> / każdy dzień Pobytu w Szpitalu w wyniku NW, o ile trwał min. 4 dni, ale nie więcej niż 90 Świadczeń dziennych w każdym Roku polisowym

**Wariant ochrony VI:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek Złamania u Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu Złamania kości Ubezpieczonego w wyniku NW	<b>5 000 zł</b> , z zastrzeżeniem iż z tytułu Złamania kości palca 500 zł w każdym Roku polisowym
Świadczenie z tytułu Złamania Ubezpieczonego w wyniku NW	<b>500 zł</b> z tytułu Złamania palca w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, ale nie więcej niż jedno Świadczenie ubezpieczeniowe w każdym Roku polisowym <b>5 000 zł</b> z tytułu Złamania innego niż Złamanie palca w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, ale nie więcej niż jedno Świadczenie ubezpieczeniowe w każdym Roku polisowym

**Wariant ochrony VII:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku NW	<b>100 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku NW	<b>100%</b> SU z tytułu Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku NW

**Wariant ochrony VII:** W przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu Oparzenia trzeciego stopnia ochrona ubezpieczeniowa z tego tytułu ulega zakończeniu, a ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci Ubezpieczonego trwa nadal do końca Okresu ubezpieczenia podstawowego w ramach Składek należnych do końca Miesiąca polisowego, w trakcie którego doszło do wypłaty Świadczenia z tytułu Oparzenia trzeciego stopnia.

**Wariant ochrony VIII:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka	<b>25 000 zł</b> na każde Dziecko
Świadczenie z tytułu wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka	<b>100%</b> SU z tytułu wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka

**Wariant ochrony IX:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera	<b>25 000 zł</b>
Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera	<b>100%</b> SU z tytułu wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera

**Wariant ochrony IX:** W przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Małżonka bądź Partnera ochrona ubezpieczeniowa z tego tytułu ulega zakończeniu, a ochrona ubezpieczeniowa z tytułu śmierci Ubezpieczonego trwa nadal do końca Okresu ubezpieczenia podstawowego w ramach Składek należnych do końca Miesiąca polisowego, w trakcie którego doszło do wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Małżonka bądź Partnera.

**Wariant ochrony X:** Umowa ubezpieczenia podstawowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzeń dotyczących Dziecka Ubezpieczonego

SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>2 500 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu śmierci Dziecka	<b>2 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Dziecka	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Ubezpieczonego
SU z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW	<b>73 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Dziecka oraz <b>100%</b> SU z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW
SU z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW	<b>25 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW komunikacyjnego	<b>100%</b> SU z tytułu śmierci Dziecka oraz <b>100%</b> SU z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW oraz <b>100%</b> SU z tytułu śmierci Dziecka w wyniku NW komunikacyjnego
SU z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w wyniku NW	<b>60 000 zł</b>
Świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w wyniku NW	<b>odpowiedni %</b> SU z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w wyniku NW, ale nie więcej niż <b>100%</b> SU z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w wyniku NW w całym Okresie ubezpieczenia
SU z tytułu Pobytu Dziecka w Szpitalu w wyniku NW	<b>36 000 zł</b> w każdym Roku polisowym
Świadczenie z tytułu Pobytu Dziecka w Szpitalu w wyniku NW	<b>200 zł</b> / każdy dzień Pobytu w Szpitalu w wyniku NW, o ile trwał min. 4 dni, ale nie więcej niż 180 Świadczeń dziennych w każdym Roku polisowym
SU z tytułu Rehabilitacji Dziecka po uprzednim Pobycie Dziecka w Szpitalu w wyniku NW	<b>600 zł</b> w każdym Roku polisowym

Świadczenie z tytułu Rehabilitacji Dziecka po uprzednim Pobycie Dziecka w Szpitalu w wyniku NW	<b>100%</b> SU z tytułu Rehabilitacji Dziecka po uprzednim Pobycie Dziecka w Szpitalu w wyniku NW, ale nie więcej niż jedno Świadczenie w każdym Roku polisowym
SU z tytułu Operacji chirurgicznej Dziecka	<b>5 000 zł</b> w każdym Roku polisowym.
Świadczenie z tytułu Operacji chirurgicznej Dziecka	<b>odpowiedni %</b> SU z tytułu Operacji chirurgicznej Dziecka, ale nie więcej niż 100% SU z tytułu Operacji chirurgicznej Dziecka w każdym Roku polisowym
SU z tytułu Wystąpienia Ciężkiej choroby Dziecka	<b>9 000 zł</b> na każdą Ciężką chorobę
Świadczenie z tytułu Wystąpienia Ciężkiej choroby Dziecka	<b>100%</b> SU z tytułu Wystąpienia Ciężkiej choroby Dziecka

Podmiotem Uprawnionym do otrzymania Świadczenia jest Ubezpieczony, z zastrzeżeniem Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Ubezpieczonego – wówczas uprawnionym jest Uposażony, a w przypadku braku jego wskazania, albo w sytuacji gdy jedyny Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub też utracił prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego, wówczas Świadczenie ubezpieczeniowego przysługuje członkom rodziny zmarłego Ubezpieczonego 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) spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak osób wymienionych powyżej, z wyłączeniem Skarbu Państwa i gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w udziałach ustalonych na podstawie przepisów prawa spadkowego.

### 1.9 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia podstawowego:

1. Zakres Ubezpieczenia podstawowego na wniosek Ubezpieczającego może zostać rozszerzony o następujące Umowy ubezpieczenia dodatkowego, które swoim zakresem, w tym w szczególności wysokością Sum ubezpieczenia i Świadczeń ubezpieczeniowych, zbieżne są z opisanymi w pkt 1.8 niniejszej Karty Informacyjnej:
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego wypadek Złamania u Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera, albo
  - Umowa ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego lub wystąpienia w Okresie ubezpie-

czenia dodatkowego w życiu Ubezpieczonego zdarzeń dotyczących Dziecka Ubezpieczonego, na zasadach określonych w odpowiednich Ogólnych Warunkach Dodatkowego Ubezpieczenia.

2. Oferta zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego może być złożona przez Ubezpieczającego:
  - 1) łącznie z Wnioskiem o zawarcie Umowy ubezpieczenia;
  - 2) w każdym momencie trwania Umowy ubezpieczenia podstawowego w formie Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia dodatkowego, **nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń udostępni taką możliwość, złożonego ustnie za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość w postaci telefonu lub w formie elektronicznej poprzez Serwis internetowy.**
3. Zawarcie danej Umowy ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest, o ile na dzień złożenia Wniosku:
  - 1) Umowa ubezpieczenia podstawowego nie uległa zakończeniu, oraz
  - 2) Ubezpieczający nie jest objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia podstawowego z zakresem analogicznym do zakresu wybranej Umowy ubezpieczenia dodatkowego, lub wybranej Umowy ubezpieczenia dodatkowego, *z zastrzeżeniem Umowy ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzeń dotyczących Dziecka Ubezpieczonego, która może być zawarta maksymalnie trzy razy.*
4. Zawarcie **Umowy ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera**, w ramach którego Ubezpieczony objęty ma być ochroną na wypadek zajścia w Jego życiu zdarzeń związanych z Partnerem **możliwe jest wyłącznie w przypadku podania we Wniosku wymaganych danych osobowych Partnera.**
5. Zawarcie **Umowy ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub wystąpienia w życiu Ubezpieczonego zdarzeń dotyczących Dziecka Ubezpieczonego** możliwe jest wyłącznie w przypadku:
  - 1) podania wymaganych we Wniosku danych osobowych Dziecka, którego mają dotyczyć zdarzenia zaistniałe w życiu Ubezpieczonego, oraz
  - 2) gdy wiek Dziecka, którego mają dotyczyć zdarzenia zaistniałe w życiu Ubezpieczonego, na dzień złożenia Wniosku nie przekracza 20. roku życia;
  - 3) Ubezpieczający nie zawarł jeszcze na dane Dziecko takiej Umowy ubezpieczenia;
  - 4) **Ubezpieczony nie ma zawartych trzech takich Umów (limit!).**
6. Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia dodatkowego Towarzystwo Ubezpieczeń może wnioskować o podanie informacji niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym informacji dotyczących stanu zdrowia.
7. **Towarzystwo Ubezpieczeń ma prawo do odmowy zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego.**
8. Umowę ubezpieczenia dodatkowego uznaje się za zawartą:
  - 1) **w przypadku złożenia oferty zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego łącznie z Wnioskiem o zawarcie Umowy ubezpieczenia** – z dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego;
  - 2) **w przypadku złożenia oferty zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego w trakcie obowiązywania Umowy ubezpieczenia podstawowego w formie Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia dodatkowego** – z pierwszym dniem Miesiąca polisowego, następującego po dniu przyjęcia oferty przez Towarzystwo Ubezpieczeń, oraz opłacenia Składki, w wysokości wskazanej we Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego.
9. Towarzystwo Ubezpieczeń potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia dodatkowego i datę jej zawarcia Polisa lub Aneksu do Polisy.

### 1.10 Rezygnacja, odstąpienie i wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia dodatkowego:

1. Ubezpieczający do dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego może złożyć Towarzystwu Ubezpieczeń pisemne oświadczenie o rezygnacji z jej zawarcia. W takim wypadku nie dochodzi do zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego, a Towarzystwo Ubezpieczeń zwraca Ubezpieczającemu Składkę w pełnej wysokości, o ile została wpłacona.
2. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia dodatkowego w terminie od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego do upływu 30-go dnia licząc od dnia otrzymania odpowiednio Polisy lub Aneksu do Polisy, a jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia dodatkowego Towarzystwo Ubezpieczeń nie poinformowało Ubezpieczającego o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia dodatkowego, termin 30 dni biegnie od

- dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie, składając Towarzystwu Ubezpieczeń pisemne oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia dodatkowego. W takim przypadku Towarzystwo Ubezpieczeń zwraca Ubezpieczającemu, kwotę wpłaconej Składki w pełnej wysokości.
- Umowa ubezpieczenia dodatkowego, z zastrzeżeniem terminu na odstąpienie od Umowy ubezpieczenia dodatkowego, może być w każdym czasie wypowiedziana przez Ubezpieczającego poprzez złożenie Towarzystwu Ubezpieczeń pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia dodatkowego. Wypowiedzenie jest skuteczne z końcem Miesiąca polisowego, w którym wpłynęło do Towarzystwa Ubezpieczeń pisemne oświadczenie Ubezpieczającego.
  - Odstąpienie oraz Wypowiedzenie danej Umowy ubezpieczenia dodatkowego nie jest równoznaczne z odstąpieniem przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia podstawowego oraz od pozostałych Umów ubezpieczenia dodatkowego, o ile takie zostały zawarte.**
  - Za datę rezygnacji, odstąpienia bądź wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia dodatkowego przyjmuje się datę otrzymania pisemnego oświadczenia przez Towarzystwo Ubezpieczeń.

#### 1.11 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności:

- Ubezpieczający zobowiązany jest do podania do wiadomości Towarzystwa Ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo Ubezpieczeń zapytywało przed zawarciem Umowy ubezpieczenia. Towarzystwo Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem powyższych postanowień nie zostały podane mu do wiadomości, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po upływie 3 lat od zawarcia Umowy ubezpieczenia, Towarzystwo Ubezpieczeń nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu Umowy ubezpieczenia podano wiadomości nieprawdziwe w szczególności, że zatajona została choroba Ubezpieczonego.
- Towarzystwo Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zajścia każdego Zdarzenia ubezpieczeniowego w wyniku:
  - samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia podstawowego – w zakresie Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci;
  - próby samobójstwa – w zakresie Zdarzeń ubezpieczeniowych innych niż śmierć;
  - samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę odpowiednio Ubezpieczonego/Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego / Dziecka, niezależnie od stanu poczytalności;
  - czynnego lub biernego Udziału odpowiednio Ubezpieczonego/Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego / Dziecka w aktach wojennych;
  - czynnego i niezgodnego z prawem Udziału odpowiednio Ubezpieczonego/Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego / Dziecka w aktach przemocy;
  - czynnego i niezgodnego z prawem Udziału odpowiednio Ubezpieczonego/Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego / Dziecka w rozruchach lub zamieszkach;
  - zdarzeń powstałych w wyniku przygotowania, usiłowania popełnienia lub popełnienia przez odpowiednio Ubezpieczonego/Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego / Dziecka czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, o ile powyższe miało wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

**Szczegółowa lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności wskazana w jest w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia indywidualnego na życie i zdrowie „Dziesiątka”.**

#### 1.12 Składka i terminy płatności:

- Składka płatna jest przez Ubezpieczającego z **częstotliwością miesięczną w wysokości 10 zł z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia podstawowego, a także z tytułu każdej zawartej Umowy ubezpieczenia dodatkowego.**
- Nie ma możliwości zmiany częstotliwości opłacania Składki w trakcie obowiązywania Umowy ubezpieczenia.
- Wysokość Składki ustalana jest przez Towarzystwo Ubezpieczeń w oparciu o koszt udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej, koszty administrowania Umową ubezpieczenia, koszty obsługi Umowy ubezpieczenia, koszty działalności lokacyjnej, koszty implementacji produktu, koszty działań marketingowych, koszty obowiązkowych składek na instytucje nadzoru ubezpieczeniowego i samorządu ubezpieczeniowego, koszty kapitału oraz koszty wynagrodzenia Agenta.

- Składka należna za ochronę ubezpieczeniową płatna jest do ostatniego dnia danego Miesiąca polisowego za ochronę ubezpieczeniową świadczoną w kolejnym Miesiącu polisowym.

#### 1.13 Konsekwencje nieopłacenia Składki:

- W przypadku nieopłacenia Składki w pełnej wysokości tj. z tytułu Umowy ubezpieczenia podstawowego oraz Umów ubezpieczenia dodatkowego, o ile takie zostały zawarte, w wymaganym terminie Towarzystwo Ubezpieczeń wezwie Ubezpieczającego do zapłaty Składki.
- W wezwaniu Towarzystwo Ubezpieczeń poinformuje Ubezpieczającego o skutkach niezapłacenia Składki w pełnej wysokości.
- Skutkiem nieopłacenia Składki w pełnej wysokości tj. z tytułu Umowy ubezpieczenia podstawowego oraz Umów ubezpieczenia dodatkowego, o ile takie zostały zawarte, w Okresie prolongaty jest ustanie odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń z ostatnim dniem Okresu prolongaty.

#### 1.14 Zasady i tryb zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego:

- Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego można złożyć pisemnie, on-line na stronie [www.openlife.pl](http://www.openlife.pl) lub osobiście w siedzibie Towarzystwa Ubezpieczeń. Formularza zgłoszenia roszczeń został pomocniczo przygotowany przez Towarzystwo Ubezpieczeń i jest dostępny na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń: [www.openlife.pl](http://www.openlife.pl).
- Podstawą do ustalenia zasadności wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego jest zgłoszenie przez Uprawnionego roszczenia oraz przekazanie następujących dokumentów w postaci oryginałów (nie dotyczy dokumentu stwierdzającego tożsamość) lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem:
  - z tytułu śmierci Ubezpieczonego, śmierci Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego, śmierci Dziecka:
    - odpis skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego/Mażonka bądź Partnera Ubezpieczonego / Dziecka;
    - statystyczna karta zgonu lub inny dokument medyczny wydany przez lekarza określający przyczynę zgonu – dobrowolnie, jeżeli są w posiadaniu Uprawnionego;
    - odpisu skróconego aktu małżeństwa Ubezpieczonego z Mażonkiem – **w przypadku śmierci Mażonka;**
    - odpis skróconego aktu urodzenia Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka;**
    - odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka;**
    - dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego;
  - z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, śmierci Dziecka w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, śmierci Dziecka w wyniku Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego:
    - odpis skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego/Dziecka;
    - statystyczna karta zgonu lub inny dokument medyczny wydany przez lekarza określający przyczynę zgonu;
    - dokumenty potwierdzające okoliczności wypadku np.: z prokuratury, policji, sądu;
    - odpisu skróconego aktu małżeństwa Ubezpieczonego z Mażonkiem – **w przypadku śmierci Mażonka;**
    - odpis skróconego aktu urodzenia Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka;**
    - odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka przysposobionego;**
    - dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego;
  - z tytułu Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego, Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego, Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego, Wystąpienia Ciężkiej choroby Dziecka:
    - dokumentacja medyczna z rozpoznaniem choroby Ubezpieczonego/Dziecka;
    - odpis skróconego aktu urodzenia Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka;**
    - odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka przysposobionego;**
    - dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego;

- z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Pobytu Dziecka w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Operacji chirurgicznej Dziecka, Rehabilitacji Dziecka po uprzednim Pobycie Dziecka w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku:
    - 1) dokumentacja medyczna potwierdzającej rozpoznanie choroby, wydany przez lekarza prowadzącego;
    - 2) karta informacyjna z leczenia Ubezpieczonego/Dziecka w Szpitalu;
    - 3) dokumenty potwierdzające okoliczności wypadku np.: z prokuratury, policji, sądu;
    - 4) odpis skróconego aktu urodzenia Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka;**
    - 5) odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka przysposobionego;**
    - 6) dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego;
  - z tytułu Złamania u Ubezpieczonego, Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w wyniku Nieszczęśliwego wypadku:
    - 1) dokumentacja medyczna z udzielenia pierwszej pomocy i przebiegu leczenia;
    - 2) zaświadczenie lekarskie o zakończeniu leczenia i/lub rehabilitacji;
    - 3) dokumenty potwierdzające okoliczności wypadku np.: z prokuratury, policji, sądu;
    - 4) odpis skróconego aktu urodzenia Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka;**
    - 5) odpis skrócony nowego aktu urodzenia oraz prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu Dziecka – **w przypadku gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe dotyczy Dziecka przysposobionego;**
    - 6) dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego.
3. Potwierdzenia dokumentów za zgodność z oryginałem może dokonać osoba wykonująca czynności agencyjne w imieniu Agenta, pracownik Towarzystwa Ubezpieczeń, notariusz, adwokat lub radca prawny.

### 1.15 Podatek od świadczeń ubezpieczeniowych:

1. W przypadku gdy Towarzystwo Ubezpieczeń w związku z wykonaniem któregoś 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.
2. Opodatkowanie zobowiązań Towarzystwa Ubezpieczeń regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

### 1.16 Zasady, tryb i sposób zgłaszania i rozpatrywania reklamacji:

1. Klienci mogą zgłaszać Reklamacje:
  - 1) pisemnie: osobiście w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów albo przesyłką pocztową na adres: ul. Przyokopowa 33, 01-208 Warszawa;
  - 2) w formie elektronicznej: za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres [info@openlife.pl](mailto:info@openlife.pl) albo przy wykorzystaniu formularza na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń;
  - 3) ustnie: telefonicznie pod numerem infolinii 801 222 333 lub +48 22 101 41 60; albo
  - 4) osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów.
2. Aktualne dane teleadresowe znajdują się na stronie internetowej: [www.openlife.pl](http://www.openlife.pl).
3. 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 Wniosku/Polisy.
4. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie Reklamacji przez Towarzystwo Ubezpieczeń.
5. Towarzystwo Ubezpieczeń na żądanie Klienta potwierdza fakt złożenia Reklamacji.
6. Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.

7. 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.
8. W przypadku szczególnie skomplikowanych spraw uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni Towarzystwo Ubezpieczeń informuje Klienta o przyczynach opóźnienia, wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
9. Niezależnie od powyższego trybu Klientowi przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego lub wystąpienia z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami. Adres strony internetowej Rzecznika Finansowego to: <http://rf.gov.pl/>.
10. Niezależnie od powyższego trybu Klientowi, który jest konsumentem przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
11. Towarzystwo Ubezpieczeń podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.



## DOKUMENTY

Przed podpisaniem Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia sprawdź, czy otrzymałeś/otrzymałaś Dokumentację ubezpieczeniową, na którą składają się:

- Ogólne Warunki Ubezpieczenia indywidualnego na życie i zdrowie „Dziesiątka” (kod OWU: UB\_OLOR110);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek Wystąpienia Nowotworu złośliwego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR111);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek Wystąpienia Zawału mięśnia sercowego u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR112);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek Wystąpienia Udaru mózgu u Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR113);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR114);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR115);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek Złamania u Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR116);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek Oparzenia trzeciego stopnia Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego (Kod OWDU: UB\_OLOR117);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Dziecka (Kod OWDU: UB\_OLOR118);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego podstawowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego podstawowego w życiu Ubezpieczonego zdarzenia w postaci śmierci Małżonka bądź Partnera Ubezpieczonego (Kod OWDU: UB\_OLOR119);
- Ogólne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego lub wystąpienia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego w życiu Ubezpieczonego zdarzeń dotyczących Dziecka Ubezpieczonego (Kod OWDU: UB\_OLOR120).

Dokumentacja ubezpieczeniowa jest dostępna u Agenta oraz na stronie [www.openlife.pl](http://www.openlife.pl).

Polisa lub Aneks do Polisy wystawiona przez Towarzystwo Ubezpieczeń potwierdzająca zawarcie Umowy ubezpieczenia lub zmiany dokonane w Umowie ubezpieczenia jest wysyłana do klienta drogą mailową.

Karty Informacyjnej nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego, ani rekomendacji do złożenia Wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. Karta Informacyjna prezentowana jest wyłącznie w celach informacyjnych, nie jest częścią Umowy ubezpieczenia i nie powinna być podstawą podejmowania decyzji dotyczących zawarcia Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia składa się z następującej dokumentacji ubezpieczeniowej: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Jakakolwiek decyzja o zawarciu Umowy ubezpieczenia powinna być podejmowana przez klienta po wcześniejszym zapoznaniu się informacjami zawartymi w ww. Dokumentacji ubezpieczeniowej.

Klient powinien rozważyć ryzyka, potencjalne korzyści oraz ewentualne straty, charakterystykę ubezpieczenia, konsekwencje prawne i ekonomiczne, związane z zawarciem Umowy ubezpieczenia oraz w sposób niezależny ocenić potrzebę zawarcia Umowy.

Karta Informacyjna została opracowana zgodnie z dokumentacją ubezpieczeniową przyjętą przez Zarząd Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. w drodze uchwały nr 2 z dnia 6 lipca 2017 roku.

**Nie musisz podejmować decyzji dzisiaj. Możesz przeanalizować dokumenty w domu i podjąć decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia w innym terminie.**

**Własnoręczne oświadczenie klienta:**

.....  
Czytelny podpis klienta

.....  
Data i podpis  
pracownika Agenta

Istnieje możliwość zapoznania się z Kartą Informacyjną wydrukowaną większą czcionką, zapytaj pracownika Agenta ubezpieczeniowego.