

**ANEKS NR 3**  
**DO OGÓLNYCH WARUNKÓW INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE**  
**"PROTEKTOR "**

Na mocy niniejszego Aneksu nr 3 do Ogólnych Warunków Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie „PROTEKTOR” zatwierdzonych przez Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. uchwałą z dnia 16 sierpnia 2011 roku, zmienionych uchwałą Zarządu z dnia 21 grudnia 2012 roku, uchwałą Zarządu z dnia 24 października 2014 roku, zwanymi dalej OWU, wprowadza się następujące zmiany:

**§ 1**

Na podstawie art. 17 ust. 3 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 1844), przed postanowieniami OWU dodaje się tabelę, która określa rodzaj informacji zamieszczonych w OWU, w następującym kształcie:

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 20

**§ 2**

Do treści § 1 OWU „Definicje” dodano następujące definicje:

„33. **osoba składająca skargę** – Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia,

34. **skarga** – wystąpienie osoby składającej skargę dotyczące usług świadczonych przez ubezpieczyciela, w tym zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia lub wykonywanej przez ubezpieczyciela działalności. Przez skargę należy również rozumieć reklamację, zażalenie lub odwołanie od decyzji Ubezpieczyciela.”

**§ 3**

W związku z treścią w §2 powyżej zmianie ulega numeracja §1 OWU „Postanowienia ogólne”, w ten sposób, że od dnia wejścia w życie Aneksu §1 ust. 2 OWU będzie obejmował 34 podpunkty zawierające pojęcia ułożone w porządku alfabetycznym.

**§ 4**

Treść § 19 OWU „Zasady wypłaty świadczeń z tytułu wystąpienia zdarzeń ubezpieczeniowych” otrzymuje następujące brzmienie:

**”ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU WYSTĄPIENIA ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH**  
**§ 19.**

- Świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, z wyłączeniem świadczeń assistace medycznego, wypłacane są na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia na formularzu sporządzonym przez Ubezpieczyciela, do którego należy dołączyć wszystkie dokumenty wskazane przez Ubezpieczyciela.
- Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia, Ubezpieczyciel, w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania informuje o tym Ubezpieczonego, Współmałżonka lub Ubezpieczającego, 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 ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- W ciągu 30 dni od otrzymania zgłoszenia roszczenia Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w sposób wskazany przez osobę uprawnioną do jego otrzymania.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, powinien zawiadomić na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej

na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część świadczenia.

5. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, w przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja Ubezpieczyciela zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
6. W przypadku odmowy wypłaty świadczenia, Ubezpieczyciel w formie pisemnej powiadomi o tym fakcie osoby uprawnione w ciągu 30 dni od otrzymania zgłoszenia roszczenia, wskazując na okoliczność oraz na podstawę prawną odmowy wypłaty świadczenia oraz informując jednocześnie o przysługujących środkach odwoławczych.
7. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, Ubezpieczyciel spełni świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
8. Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Współmałżonka zwalnia Ubezpieczyciela od odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.”

## **§ 5**

Treść OWU od § 22 do § 25 otrzymuje następujące brzmienie:

### **„ROZPATRYWANIE SKARG**

#### **§ 22.**

1. Skargi mogą być składane pisemnie w siedzibie Ubezpieczyciela, przy pl. Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa lub przesyłką pocztową, telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym na stronie internetowej [www.cardif.pl](http://www.cardif.pl)., e-mailem pod adresem: [reklamacje@cardif.pl](mailto:reklamacje@cardif.pl) lub za pośrednictwem formularza zgłoszeniowego zamieszczonego na stronie internetowej [www.cardif.pl](http://www.cardif.pl).
2. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na Skargę w formie papierowej lub na trwałym nośniku informacji, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, w terminie 30 dni od dnia otrzymania Skargi w formie oraz w miejscu wskazanym w ust. 1 powyżej. Na żądanie Osoby składającej Skargę Ubezpieczyciel może udzielić odpowiedzi, o której mowa w zdaniu poprzednim, za pośrednictwem poczty elektronicznej.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Skargi i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel określa przewidywany termin rozpatrzenia Skargi i udzielenia udzielenie odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Skargi.
4. W celu ostatecznego rozstrzygnięcia, Osoba składająca Skargę może wnieść Skargę odpowiednio do Zarządu ubezpieczyciela.
5. Osobie składającej Skargę przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie Skargi do Rzecznika Finansowego lub wniesienia Skargi do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
6. Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
7. Osoba składająca Skargę ma prawo złożyć Skargę osobiście lub za pośrednictwem wyznaczonego przez siebie pełnomocnika, który do Skargi załączy pełnomocnictwo udzielone w formie pisemnej przez Osobę składającą Skargę.
8. Na żądanie Osoby składającej Skargę, Ubezpieczyciel wystawi potwierdzenie wpłynięcia Skargi pisemnie albo w innej formie wskazanej przez Osobę składającą Skargę.
9. Złożenie Skargi niezwłocznie po powzięciu przez Osobę składającą Skargę zastrzeżeń, ułatwi i przyspieszy rozpatrzenie Skargi.
10. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania Skargi, Osoba składająca Skargę powinna podać swoje imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz ewentualnie inne dane pozwalające na kontakt ze strony Ubezpieczyciela.
11. Informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania Skarg udostępniane są za pośrednictwem strony internetowej [www.cardif.pl](http://www.cardif.pl) oraz w siedzibie Ubezpieczyciela.
12. Podmiotem właściwym dla Ubezpieczyciela do prowadzenia postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich w rozumieniu ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy ([www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).”

## **OPODATKOWANIE ŚWIADCZEŃ**

### **§ 23.**

1. Świadczenia ubezpieczeniowe są opodatkowane na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa polskiego.
2. W przypadku osób fizycznych, świadczenia ubezpieczeniowe otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia są wolne od podatku dochodowego zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 361, z późn. zm.).
3. W przypadku osób prawnych Świadczenia ubezpieczeniowe otrzymane z tytułu Umowy Ubezpieczenia stanowią przychód zgodnie z postanowieniami art. 12 ust. 1 Ustawy z dnia 15 lutego 1992 roku o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 851 z późn. zm.).”

## **SYSTEM MONETARNY**

### **§ 24.**

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty, wszelkie zobowiązania finansowe z tytułu niniejszej Umowy ubezpieczenia wyrażone w walucie polskiej będą zmienione w oparciu o średni kurs wymiany walut ogłoszony przez Narodowy Bank Polski.”

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 25.**

1. Wnioski o wypłatę świadczenia powinny być kierowane do siedziby Ubezpieczyciela na adres: Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. pl. Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.
3. Sprawy sporne, wynikające ze stosunku ubezpieczenia, można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel zapewnia ochronę danych osobowych dotyczących osób ubezpieczonych oraz osób wymienionych w innych dokumentach ubezpieczeniowych, uzyskanych w związku z umową ubezpieczenia, zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku.
5. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z dnia 16 sierpnia 2011 roku i wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2011 roku, zmienione Uchwałą Zarządu z dnia 30 sierpnia 2017.”

### **§ 6**

Usuwa się **dotychczasową** treść § 26 OWU „Postanowienia końcowe”.

### **§ 7**

Zakres wprowadzanych zmian nie wpływa na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.

### **§ 8**

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

### **§ 9**

Niniejszy Aneks nr 3 został zatwierdzony uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. z dnia 30 sierpnia 2017 roku.

Członek Zarządu

Pascal Perrier

