**Umowa ubezpieczenia osobowego**1

W dniu       w

pomiędzy2:

(1) 

[firma; siedziba, adres; Nr we właściwym rejestrze, nazwa rejestru, właściwy sąd, kapitał zakładowy, REGON; NIP]

reprezentowaną przez:

[imię i nazwisko, uprawnienie do reprezentacji]

zwanym dalej Ubezpieczycielem

a

(2) 

[imię i nazwisko/firma; miejsce zamieszkania/siedziba, adres; Nr i seria dokumentu tożsamości/Nr we właściwym rejestrze oraz nazwa organu rejestrowego, kapitał zakładowy; CEiDG, PESEL/REGON, NIP]

zwanym dalej Ubezpieczającym,

została zawarta umowa następującej treści:

§ 1

1. Przez umowę ubezpieczenia Ubezpieczyciel zobowiązuje3 się do wypłaty świadczenia, jeżeli nastąpią wypadki wskazane w pkt 2 tego paragrafu.

2. Przez wypadki wskazane w pkt 1 tego paragrafu należy rozumieć: śmierć Ubezpieczonego, niezdolność do pracy lub ulegnięcie kalectwu wskutek nieszczęśliwego wypadku.

3. Ubezpieczonym jest      .

§ 2

Ubezpieczający zobowiązuje4 się opłacać składkę w wysokości, częściach i terminach wskazanych w paragrafach następnych.

§ 3

Niniejsza umowa jest nieważna, jeżeli w chwili jej zawarcia przewidziane w niej wypadki, z którymi związany jest obowiązek wypłacenia świadczenia, już zaszły albo odpadła możliwość ich zajścia5.

§ 4

1. Zawarcie niniejszej umowy zostaje potwierdzone przez Ubezpieczyciela polisą stanowiącą dokument zawarcia umowy6.

2. Polisa określa w szczególności:

- rodzaj ubezpieczenia;

- przedmiot ubezpieczenia;

- osoby ubezpieczone i ubezpieczające;

- datę rozpoczęcia ochrony;

- rocznicę polisy;

- wysokość składki;

- częstotliwość składki;

- procent alokacji składki;

- osoby uposażone (główne i zastępcze);

- udział funduszy inwestycyjnych w składce alokowanej;

- opcje, czyli, jakie wypadki powodują obowiązek wypłacenia odszkodowania.

§ 5

1. W razie śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe w kwocie       (słownie:      ) złotych.

2. Jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła bezpośrednio lub pośrednio wskutek: samobójstwa popełnionego w ciągu       od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub jakiejkolwiek formy wojny, działań zbrojnych, zamieszek lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, to odpowiedzialność Ubezpieczyciela zostaje ograniczona do wypłaty wartości polisy7.

§ 6

1. Świadczenie z tytułu niezdolności do pracy jest wypłacane Ubezpieczonemu, jeżeli ten wykazuje powstałą wskutek rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała trwałą i całkowitą niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a niezdolność ta istnieje w chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę świadczenia i będzie istnieć w przewidywanej przyszłości.

2. Uprawnienie do świadczenia wskazanego w pkt 1 powstaje z chwilą otrzymania przez Ubezpieczyciela dowodu na pozostawanie w stanie niezdolności do pracy przez nieprzerwany okres      , przed osiągnięciem przez Ubezpieczonego       roku życia.

3. W razie wystąpienia niezdolności do pracy Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe równe większej z wartości: sumie ubezpieczenia lub wartości polisy.

§ 7

1. Świadczenie z tytułu śmierci lub kalectwa wskutek nieszczęśliwego wypadku oznaczają śmierć lub kalectwo spowodowane bezpośrednio i niezależnie od jakiegokolwiek fizycznego bądź psychicznego schorzenia, na skutek zdarzenia działającego z zewnątrz, w sposób nagły, niezależnie od woli Ubezpieczonego, jeżeli śmierć lub kalectwo nastąpiły w ciągu       dni od daty zajścia tego zdarzenia.

2. W razie śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku przed ukończeniem przez niego       roku życia, Ubezpieczyciel dodatkowo wypłaci świadczenie równe 100% sumy ubezpieczenia. Świadczenie to zostanie pomniejszone o już wpłacone świadczenia z tytułu kalectwa wskutek nieszczęśliwego wypadku.

3. W razie kalectwa Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku przed ukończeniem przez niego       roku życia Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie równe       % sumy ubezpieczenia.

4. Jeżeli wypłacone świadczenie będzie mniejsze niż 100% sumy ubezpieczenia, dalsze ubezpieczenie będzie obejmować pozostałą część sumy ubezpieczenia.

5. Ubezpieczyciel powinien zostać zawiadomiony o zdarzeniu powodującym śmierć lub kalectwo wskutek nieszczęśliwego wypadku w ciągu       miesięcy od momentu zajścia tego zdarzenia.

§ 8

1. Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie powiadomić8 Ubezpieczyciela o zmianie lub podjęciu dodatkowej pracy albo rozpoczęciu lub zmianie działalności gospodarczej.

2. Ubezpieczyciel ma prawo zmienić warunki ubezpieczenia lub cofnięcia ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli okoliczności związane ze zmianą lub podjęciem nowej pracy/działalności gospodarczej powodują zwiększenie ryzyka ubezpieczeniowego.

3. Jeżeli Ubezpieczający uchybi obowiązkowi zawiadomienia, o którym mowa w pkt 1 tego paragrafu, Ubezpieczyciel ma prawo odmówić świadczenia określonego w § 1.

§ 9

1. Ubezpieczyciel przed wypłatą świadczenia ubezpieczeniowego ma prawo zażądać poddania się przez Ubezpieczonego badaniom analitycznym i lekarskim wykonanym przez lekarza wskazanego przez Ubezpieczyciela.

2. Ubezpieczyciel ma prawo zażądać od Ubezpieczonego wyrażenia pisemnej zgody na otrzymywanie wszelkich wyników badań i testów lekarskich dotyczących jego zdrowia. Odmowa wyrażenia takiej zgody może spowodować wygaśnięcie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 10

Świadczenie należne na podstawie § 1 i § 6 nie zostanie wypłacone, jeżeli niezdolność do pracy lub śmierć lub kalectwo wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiły bezpośred­nio lub pośrednio wskutek:

1) pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, zażycia narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy, z wyjątkiem zalecanych przez lekarza;

2) umyślnego samouszkodzenia ciała;

3) udziału w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze;

4) wojny;

5)      ;

6)      .

§ 11

W ciągu pierwszych       lat od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel gwarantuje, że suma ubezpieczenia pozostanie na ustalonym poziomie, pod warunkiem terminowego opłacania wszystkich składek.

§ 12

Warunkiem wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego jest dostarczenie do siedziby Ubezpieczyciela wszelkich wymaganych dokumentów oraz dowodów, a w szczególności:

1) nastąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem;

2) uprawnień uposażonego.

§ 13

Umowa ubezpieczenia wygasa na skutek:

1) odstąpienia od umowy Ubezpieczającego w terminie       dni od doręczenia polisy; w takim wypadku Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę;

2) nieopłacenia składki w terminie wymagalności składek przez pisemne powiadomienie Ubezpieczyciela oraz doręczenia polisy wraz z niniejszą umową w celu dokonania stosownej adnotacji o rozwiązaniu;

3) wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, zgodnie z § 5 i 6;

4)      ;

5)      .

§ 14

1. Składki9 ubezpieczeniowe Ubezpieczający zobowiązany jest płacić okresowo w terminach i wysokości określonej w polisie.

2. Minimalna wysokość składek ubezpieczeniowych ustalana jest przez Ubezpieczyciela. Okres prolongaty wysokości składek wynosi       dni.

§ 15

1. Ubezpieczający ma prawo, ale tylko raz w ciągu każdych kolejnych       lat, po upływie       lat od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, zaprzestać opłacania składek ubezpieczeniowych przez okres co najwyżej       miesięcy, licząc od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej składki, z utrzymaniem świadczeń w dotychczasowej wysokości z wyjątkiem świadczeń związanych z trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy. Chcąc zaprzestać opłacania składek, Ubezpieczający ma obowiązek powiadomić o tym Ubezpieczyciela na piśmie.

2. Wznowienie opłacania składek możliwe jest w okresie zawieszenia ich płatności za zgodą Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczający opłaci bieżącą składkę i przedstawi dowody potwierdzające dobry stan zdrowia.

3. Ubezpieczający ma obowiązek powiadomić na piśmie Ubezpieczonego o wznowieniu.

4. Wznowienie jest możliwe tylko wówczas, gdy wartość polisy nie jest mniejsza od wartości minimalnej określonej przez Ubezpieczyciela. W innej sytuacji Ubezpieczyciel wy­płaci wartość odstąpienia.

§ 16

1. Wysokość sumy ubezpieczenia, świadczenia ubezpieczeniowego oraz składek ubezpie­czeniowych podlega indeksacji w każdą rocznicę polisy, zgodnie ze wskaźnikiem indek­sacji określonym przez Ubezpieczyciela.

2. Indeksacja jest dobrowolna i służy zapobieżeniu istotnej zmianie realnej wartości świadczeń i składek ubezpieczeniowych.

3.       tygodni przed rocznicą polisy Ubezpieczyciel pisemnie proponuje Ubezpieczanemu podwyższenie sumy ubezpieczenia i składek.

4. Ubezpieczający ma prawo do obniżenia zaproponowanego wskaźnika indeksacji na podstawie pisemnego wniosku złożonego co najmniej       dni przed rocznicą polisy.

5. Jeżeli Ubezpieczający skorzysta z uprawnienia określonego w pkt 4 tego paragrafu, kolejne składki nie mogą być niższe od większej z następujących kwot:

- składki minimalnej, której wysokość ustalana jest przez Ubezpieczyciela przed ogłoszeniem indeksacji oraz

- składki opłacanej bezpośrednio przed indeksacją.

§ 17

1. Ubezpieczający, jeżeli wyrazi na to zgodę Ubezpieczyciel, składając pisemny wniosek co najmniej       dni przed rocznicą polisy może zmienić:

- wysokość sumy ubezpieczenia;

- częstotliwość opłacania składek.

2. Zmiany określone w pkt 1 tego paragrafu są skuteczne, począwszy od rocznicy polisy następującej bezpośrednio po ich dokonaniu.

§ 18

1. Do chwili zdarzeń objętych ubezpieczeniem wszelkie prawa do wartości polisy przysługują Ubezpieczającemu.

2. Ubezpieczający może przenieść prawa przysługujące mu z umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej.

3. Ubezpieczyciel ponosi wobec osoby trzeciej odpowiedzialność tylko wówczas, gdy przeniesienie zostało przez niego potwierdzone.

§ 19

Umowę niniejszą uważa się za zawartą10 z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej.

§ 20

Jeżeli polisa zawiera postanowienia odbiegające na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty lub warunków ogólnych ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zawiadomi Ubezpieczającego o zmianach na piśmie przy doręczaniu polisy, wyznaczając mu       - dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. Jeżeli Ubezpieczyciel nie spełni tego obowiązku, zmiany dokonane przez niego na niekorzyść Ubezpieczającego są nieważne.

§ 21

Odpowiedzialność11 Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki.

§ 22

Umowa zostaje zawarta na czas      .

§ 23

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności oraz wprowadzenia do treści polisy12.

§ 24

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie stosuje się postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Osobowego Ubezpieczyciela oraz przepisy ustawy z 23.4.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. Nr 16, poz. 93 ze zm.). Ogólne Warunki Ubezpieczenia Osobowego stanowią załącznik do niniejszej umowy.

§ 25

Spory powstałe na tle niniejszej umowy rozpoznaje Sąd13      .

[określenie sądu]

§ 26

Niniejszą umowę sporządzono w       egzemplarzach, po       dla każdej strony.

(1)       (2)

[podpis przedstawiciela Ubezpieczyciela] [podpis Ubezpieczającego]

UBEZPIECZYCIEL UBEZPIECZAJĄCY