INDYWIDUALNE
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE



PZU Ochrona na Zawsze

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU I OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Kod warunków: CBIP43 – dla umów ze składką płatną okresowo
Kod warunków: CBIJ43 – dla umów ze składkami opłaconymi jednorazowo

Numer polisy: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Kontakt do przedstawiciela PZU: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Dla kogo przeznaczone jest ubezpieczenie?

Jest to oferta dla osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej na całe życie. Dzięki ubezpieczeniu zapewniamy bezpieczeństwo finansowe bliskim lub pozostawiamy spadek wskazanym osobom na wypadek śmierci. Ubezpieczenie skierowane jest do osób, które chcą opłacać składki przez pewien okres (np. aktywności zawodowej) – a później, mimo iż składki nie są już opłacane, mieć zagwarantowaną pełną, dożywotnią ochronę na wypadek śmierci.

Jak zawrzeć umowę ubezpieczeniową?

Zawarcie umowy jest proste. Razem z naszym przedstawicielem wypełniasz odpowiednie dokumenty szybko i bez zbędnych formalności. Następnie otrzymasz od nas polisę potwierdzającą zawarcie umowy.
Umowa zawierana jest na czas nieokreślony, trwa do końca życia osoby ubezpieczonej.
Do ubezpieczenia można przystąpić między 13 a 80 rokiem życia.

Jakie korzyści wynikają z posiadania ubezpieczenia?

- dożywotnia ochrona ubezpieczeniowa, która obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę;
- bezpieczeństwo finansowe dla najbliższych w przypadku śmierci ubezpieczonego;
- wypłata sumy ubezpieczenia jest gwarantowana niezależnie od koniunktury na rynkach finansowych;
- świadczenie wypłacane jest bez kłopotliwego postępowania spadkowego oraz nie jest obciążone podatkiem spadkowym i dochodowym;
- sam określasz wysokość sumy ubezpieczenia – brak górnego limitu;
- coroczna indeksacja zapewnia urealnienie sumy ubezpieczenia, która będzie wypłacana w przyszłości;
- możliwość zawarcia ubezpieczenia na rzecz innej osoby.

Dlaczego warto zwiększyć zakres ochrony?

Warto rozważyć możliwość rozszerzenia ochrony o ubezpieczenia dodatkowe, które zapewnią wypłatę świadczeń w przypadku nieprzewidzianych zdarzeń. Dzięki umowom dodatkowym możesz zapewnić świadczenia zarówno dla siebie, jak i dla swoich najbliższych. Możesz rozszerzyć ubezpieczenie o ochronę na wypadek wystąpienia:

- ciężkich chorób,
- leczenia szpitalnego,
- operacji chirurgicznych,
- śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku,
- śmierci spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym,
- złamania kości spowodowanego NW,
- trwałego inwalidztwa w wyniku NW.

Gdzie można uzyskać więcej informacji o ubezpieczeniu PZU Ochrona na Zawsze?

Jeśli masz pytanie, do Twojej dyspozycji są:

- agent PZU Życie SA – na spotkanie z agentem możesz umówić się za pośrednictwem infolinii 801 102 102 lub formularza kontaktowego na stronie pzu.pl
- całodobowa infolinia PZU: 801 102 102 (także z telefonów komórkowych)
- strona internetowa: pzu.pl
- dowolny Oddział Grupy PZU – dane teleadresowe znajdziesz na stronie: pzu.pl

Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Ochrona na Zawsze, kod warunków CBIP43, CBIJ43 (OWU) dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia.
Informacja stanowi integralną część OWU i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 2 OWU § 4 OWU § 5 OWU § 6-9 OWU § 21 OWU § 30-32 OWU § 34-36 OWU § 37 OWU § 38-40 OWU § 41 OWU § 42 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 7-9 OWU § 12 OWU § 27-28 OWU § 29 OWU § 33 OWU

Poniższe ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Ochrona na Zawsze (zwane dalej OWU) stanowią integralną część umowy ubezpieczenia. Na marginesach treści OWU zostały zamieszczone komentarze, które nie stanowią OWU, lecz zawierają jedynie dodatkowe wyjaśnienia odnoszące się do niektórych zapisów OWU.
Przed zawarciem umowy ubezpieczenia prosimy o zapoznanie się z treścią OWU. Prosimy również o zachowanie OWU wraz z dokumentem potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, gdyż w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, w przypadku pojawienia się pytań lub wątpliwości, możesz zawsze do nich sięgnąć.

Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Ochrona na Zawsze

Kod warunków: CBIP43 – dla umów ze składką płatną okresowo
CBIJ43 – dla umów ze składkami opłaconymi jednorazowo

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Ochrona na Zawsze.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
   1) **akty terroru** – działania indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko ludności lub mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
   2) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbicie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
   3) **masowe rozruchy społeczne** – zorganizowane lub niezorganizowane wystąpienie grupy społecznej, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
   4) **miesiąc** – okres rozpoczynający się w dniu początku ubezpieczenia albo w dniu każdego następnego miesiąca kalendarzowego odpowiadającym datą początkowi ubezpieczenia a kończący się w dniu poprzedzającym dzień odpowiadający datą początkowi ubezpieczenia; gdyby w miesiącu kalendarzowym nie było dnia odpowiadającego datą początkowi lub końcowi ubezpieczenia, należy przyjąć ostatni dzień miesiąca kalendarzowego;
   5) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
   6) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
   7) **początek ubezpieczenia** – termin odpowiadający dacie początku odpowiedzialności PZU Życie SA, wskazany w polisie;
   8) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy;
   9) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
   10) **rocznica umowy** – każdą kolejną rocznicę początku ubezpieczenia określonego w polisie;
   11) **stopa techniczna** – stopę oprocentowania w wysokości 1,5% stosowaną we wzorach aktuarialnych dotyczących obliczeń składek i rezerwy ubezpieczeń na życie w rozumieniu przepisów regulujących zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń, określonych w załącznikach do polisy;
   12) **trwały nośnik** – materiał lub narzędzie umożliwiające konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób umożliwiający dostęp

✓ Definicje pomagają wyjaśnić najważniejsze pojęcia występujące w OWU. Zapoznanie się z nimi pozwoli Ci łatwiej zrozumieć tekst OWU.

✓ Aby wyjaśnić pojęcia „miesiąc" i „rocznica umowy", posłużymy się konkretnym przykładem. Jeżeli data zawarcia umowy przypada 1 marca, wówczas każdy kolejny miesiąc umowy rozpoczyna się 1. dnia miesiąca kalendarzowego; rocznica umowy przypada każdego roku 1 marca.

do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci.

13) **ubezpieczający** – podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie SA;
14) **ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną imiennie w polisie, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia;
15) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na wniosek ubezpieczającego na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną polisą;
16) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego;
17) **wiek polisowy** – różnicę lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego, ustalany w początku ubezpieczenia lub w rocznicę umowy, zwany dalej również wiekiem.

2. Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

Świadczenia z tytułu umowy

§ 5

W przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA wypłaca aktualną w dniu zdarzenia sumę ubezpieczenia.

Ochrona tymczasowa

§ 6

1. PZU Życie SA udziela osobie określonej we wniosku jako ubezpieczony ochrony tymczasowej na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem od dnia następnego po otrzymaniu przez PZU Życie SA wniosku o zawarcie umowy i wpłaceniu kwoty na poczet ochrony tymczasowej. Ochrona nie przysługuje w przypadku, gdy kwota na poczet ochrony tymczasowej została wpłacona po śmierci osoby określonej we wniosku jako ubezpieczony.
2. Ochrona tymczasowa trwa do określonego w polisie początku ubezpieczenia, nie dłużej niż 90 dni, z zastrzeżeniem § 7.
3. PZU Życie SA poświadcza ochronę tymczasową na formularzu potwierdzenia ochrony tymczasowej.
4. Opłatę za ochronę tymczasową zalicza się na poczet pierwszej składki należnej z tytułu umowy.

§ 7

Ochrona tymczasowa wygasa przed upływem 90 dni:

1) w przypadku niedostarczenia przez podmiot zamierzający zawrzeć umowę lub osobę wskazaną jako ubezpieczony dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o zawarcie umowy w terminie wskazanym przez PZU Życie SA;
2) z dniem otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia podmiotu zamierzającego zawrzeć umowę o rezygnacji z zawarcia umowy;
3) z dniem doręczenia przez PZU Życie SA podmiotowi zamierzającemu zawrzeć umowę zawiadomienia o niewyrażeniu zgody przez PZU Życie SA na zawarcie umowy.

§ 8

1. Świadczenie z tytułu ochrony tymczasowej wypłacane jest w wysokości sumy ubezpieczenia określonej we wniosku o zawarcie umowy, z tym, że nie wyższej od maksymalnej sumy ubezpieczenia ustalanej przez PZU Życie SA z tytułu ochrony tymczasowej i określonej we wniosku o zawarcie umowy, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku opłacenia kwoty na poczet ochrony tymczasowej równej kwocie składki jednorazowej opłaconej do końca obowiązku opłacania składek, nie obowiązuje ograniczenie sumy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1.

Zwróć uwagę na różnicę w pojęciach „ubezpieczający" i „ubezpieczony". Ubezpieczającym może być podmiot, który zawarł umowę i ma obowiązek opłacania składki. Ubezpieczonym może być tylko osoba fizyczna i to jej życie jest ubezpieczone. Ubezpieczającym i ubezpieczonym może być jedna i ta sama osoba, ale również mogą to być różne osoby. I tak np. mąż może zawrzeć umowę ubezpieczenia jako ubezpieczający (on opłaca składki), ale ochroną ubezpieczeniową objęte jest życie żony (jest ona wówczas osobą „ubezpieczoną"). Żona jest uprawniona do wskazania osób uposażonych, którym w przypadku Jej śmierci zostanie wypłacone świadczenie.

Pamiętaj, że w ramach umowy ubezpieczenia życie Twoje lub osoby, którą ubezpieczyłeś, objęte jest ochroną ubezpieczeniową obowiązującą na całym świecie przez 24 godziny.

Wysokość świadczenia równa jest aktualnej sumie ubezpieczenia, o wysokości której będziesz co roku informowany.

Życie Twoje lub osoby, którą ubezpieczyłeś, jest objęte ochroną ubezpieczeniową już od następnego dnia po otrzymaniu przez nas wniosku o zawarcie umowy i wpłaceniu kwoty na poczet ochrony tymczasowej. Ochrona ta obejmuje śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku i trwa nie dłużej niż 90 dni. Zwróć uwagę, że w niektórych przypadkach ochrona tymczasowa może wygasnąć przed upływem 90 dni. Przypadki te opisane zostały w § 7. Pełna ochrona rozpoczyna się w dniu początku odpowiedzialności określonym w dokumencie ubezpieczenia.

3. Jeżeli śmierć ubezpieczonego w okresie ochrony tymczasowej została spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem i z tego tytułu zostało wypłacone świadczenie, o którym mowa w ust. 1, PZU Życie SA nie zwraca kwoty wpłaconej na poczet ochrony tymczasowej.
4. Jeżeli śmierć ubezpieczonego w okresie ochrony tymczasowej nie została spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeżeli nie dojdzie do zawarcia umowy, PZU Życie SA zwraca kwotę wpłaconą na poczet ochrony tymczasowej.

§ 9

W zakresie ochrony tymczasowej nie mają zastosowania ograniczenia odpowiedzialności PZU Życie SA.

Zawarcie umowy

§ 10

1. Przed zawarciem umowy PZU Życie SA doręcza podmiotowi, który zamierza zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia oraz odpowiednie formularze. Przed odebraniem oświadczenia, o którym mowa w § 27 ust. 2, PZU Życie SA doręcza ogólne warunki ubezpieczenia oraz odpowiednie formularze również osobie, która ma zostać ubezpieczonym.
2. Do wniosku, podmiot zamierzający zawrzeć umowę, załącza dokumenty dotyczące oceny ryzyka zdrowotnego ubezpieczonego oraz ryzyka finansowego ubezpieczonego i ubezpieczającego, o ile wymagane są przez PZU Życie SA.
3. PZU Życie SA ponosi koszty zleconych przez siebie badań i opinii dotyczących medycznej oceny ryzyka.
4. PZU Życie SA zastrzega sobie prawo do zaproponowania zawarcia umowy na warunkach innych niż określone we wniosku o zawarcie umowy, w szczególności:
   1) ustalenia składki obowiązującej z tytułu umowy w wysokości wyższej niż zadeklarowana przez podmiot zamierzający zawrzeć umowę;
   2) ustalenia sumy ubezpieczenia obowiązującej w umowie w wysokości niższej niż wnioskowana przez podmiot zamierzający zawrzeć umowę.
5. Przyjęcie nowych zaproponowanych przez PZU Życie SA warunków umowy wymaga zgody podmiotu, który zamierza zawrzeć umowę, a w przypadku określonym w ust. 4 pkt 2, także osoby wskazanej jako ubezpieczony.
6. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy.
7. Umowa zawierana jest w trybie złożenia oferty zawarcia umowy składanej w formie wniosku przez podmiot zamierzający zawrzeć umowę i jej przyjęcia przez PZU Życie SA.
8. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy polisą.
9. Jeżeli polisa zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego w porównaniu ze złożoną przez niego ofertą, PZU Życie SA ma obowiązek zwrócić na piśmie uwagę ubezpieczającego na ten fakt, najpóźniej przy doręczeniu polisy, zakreślając jednocześnie 7-dniowy termin na zgłoszenie sprzeciwu. Niewykonanie tego obowiązku powoduje, że zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa zostaje zawarta zgodnie z warunkami oferty ubezpieczającego. Jeżeli ubezpieczający w zakreślonym terminie nie zgłosi sprzeciwu, uważa się, że umowa doszła do skutku zgodnie z treścią polisy.

Jeżeli zainteresuje Cię nasze ubezpieczenie, poprosimy o wypełnienie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz ankiety medycznej. W niektórych przypadkach możemy poprosić o dostarczenie innych dokumentów. Możemy także zwrócić się do Ciebie lub osoby wskazanej przez Ciebie jako ubezpieczony z prośbą o wykonanie badań medycznych.

W zależności od wyników oceny ryzyka, w szczególności oceny stanu zdrowia osoby, której życie ma zostać ubezpieczone, możemy zaproponować zawarcie umowy na zmienionych warunkach. Możemy na przykład zaproponować zmniejszenie wnioskowanej sumy ubezpieczenia lub zwiększenie składki. Nasza propozycja zawsze wymaga pisemnej zgody Twojej oraz osoby wskazanej przez Ciebie jako ubezpieczony.

Dokument potwierdzający zawarcie umowy otrzymasz za pośrednictwem naszego przedstawiciela lub poczty. Dokument ten zawiera wszystkie najważniejsze warunki umowy.

§ 11

1. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek polisowy w początku ubezpieczenia wynosi co najmniej 13 lat i nie więcej niż 80 lat, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli w początku ubezpieczenia wiek polisowy ubezpieczonego wynosi co najmniej 70 lat, ubezpieczający może opłacać składki wyłącznie okresowo.

Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która ukończyła 13. rok i nie przekroczyła 80. roku życia, ale jeśli zawierając ubezpieczenie masz 70 lat lub więcej, nie możesz opłacić składki jednorazowo.

Czas trwania umowy

§ 12

Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na czas nieokreślony.

Umowę zawierasz na czas nieokreślony, w ten sposób ubezpieczenie zapewnia dożywotnią ochronę.

Odstąpienie od umowy

§ 13

1. Ubezpieczający, bez podawania przyczyny, ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy, składając do PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym konsument dowiedział się o tym prawie.

Jeżeli jesteś osobą fizyczną, możesz w ciągu 30 dni odstąpić od zawarcia umowy, jeżeli jesteś przedsiębiorcą masz na to 7 dni. Termin odstąpienia liczony jest od daty zawarcia umowy.

2. W przypadku odstąpienia, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA.

Wypowiedzenie umowy

W każdym momencie możesz wypowiedzieć umowę ubezpieczenia. Wystarczy, że dostarczysz nam pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu.

§ 14

1. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego, bez podawania przyczyny, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone na piśmie. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. W przypadku wypowiedzenia umowy:
   1) przed upływem dwóch lat od początku ubezpieczenia:
      a) jeśli składki są opłacane okresowo – PZU Życie SA zwraca składkę za okres niewykorzystanej ochrony, o ile okres taki występuje;
      b) jeśli składka jest opłacona jednorazowo – PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu kwotę obliczaną zgodnie z § 35;
   2) po upływie dwóch lat od początku ubezpieczenia:
      a) jeśli składki są opłacane okresowo – PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu kwotę obliczaną zgodnie z § 34;
      b) jeśli składka jest opłacona jednorazowo – PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu kwotę obliczaną zgodnie z § 35.
3. W przypadku, gdy wypowiedzenie umowy nastąpiło w okresie dwóch lat od początku ubezpieczenia ze składkami opłacanymi okresowo, a ubezpieczony i ubezpieczający są różnymi osobami, PZU Życie SA może poinformować o wypowiedzeniu ubezpieczonego i zaproponować mu przejęcie praw i obowiązków ubezpieczającego z końcem okresu wypowiedzenia.

Pamiętaj o opłacaniu składek w zadeklarowanej wysokości i w terminach wskazanych w dokumencie ubezpieczenia. Nieopłacenie składki lub opłacenie jej w niższej wysokości może oznaczać utratę ochrony ubezpieczeniowej.

§ 15

Jeżeli od początku ubezpieczenia nie upłynęły dwa lata, a ubezpieczający nie opłacił składki w dodatkowym terminie, o którym mowa w § 25 ust. 1, umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego, zaś okres wypowiedzenia kończy się wraz z końcem okresu odpowiedzialności PZU Życie SA, o którym mowa w § 28 pkt 5.

Prawa i obowiązki stron

Zapoznaj się z prawami przysługującymi Ci z tytułu umowy oraz wynikającymi z niej obowiązkami. Zostały one wymienione w § 16-18.

§ 16

1. Ubezpieczający i ubezpieczony mają prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 19 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. W przypadku śmierci ubezpieczającego, ubezpieczony może wnioskować do PZU Życie SA o wstąpienie do umowy w miejsce zmarłego ubezpieczającego.

§ 17

Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu lub PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich i uposażonych, zawartych we wniosku o zawarcie umowy.

§ 18

1. Ubezpieczający ma prawo:
   1) za zgodą ubezpieczonego przenieść prawa i obowiązki z umowy na inny podmiot. W przypadku przeniesienia praw i obowiązków na inny podmiot, z chwilą przeniesienia podmiot ten staje się ubezpieczającym. Umowa przeniesienia praw i obowiązków powinna być pod rygorem nieważności zaakceptowana pisemnie przez PZU Życie SA;
   2) składając wniosek o dokonanie w rocznicę umowy zmian w umowie, przekazywany do PZU Życie SA najpóźniej na 45 dni przed rocznicą umowy, za zgodą i w granicach ustalonych przez PZU Życie SA, zmienić częstotliwość opłacania składek. Nowa wysokość składki zostanie wyliczona przez PZU Życie SA z uwzględnieniem częstotliwości opłacania składek wnioskowanej przez ubezpieczającego, a następnie, po zaakceptowaniu tej wysokości przez ubezpieczającego, potwierdzona przez PZU Życie SA;
   3) w dowolnym momencie złożyć wniosek do PZU Życie SA o udzielenie informacji dotyczącej maksymalnego wskaźnika indeksacji, wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia oraz stawki rezygnacji.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
   1) informować PZU Życie SA o zmianie danych osobowych i teleadresowych swoich oraz ubezpieczonego i uposażonych, chyba że zmiany dotyczące ubezpieczonego lub uposażonych zostały zgłoszone przez ubezpieczonego;

2) terminowo opłacać składki;
3) przekazywać ubezpieczonemu, na piśmie lub, za zgodą ubezpieczonego, na innym trwałym nośniku, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy.

3. Jeżeli ubezpieczający i ubezpieczony są różnymi osobami i w okresie, gdy stawka rezygnacji wynosi zero, ubezpieczający zaprzestanie opłacania składek, PZU Życie SA może poinformować o tym fakcie ubezpieczonego i zaproponować mu przejęcie praw i obowiązków ubezpieczającego.

§ 19

PZU Życie SA jest obowiązany:

1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
2) przekazywać ubezpieczającemu, na piśmie, albo za jego zgodą, na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
3) przekazywać na żądanie ubezpieczonego informacje, o których mowa w pkt 2;
4) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem;
5) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;
6) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
7) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
8) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości zobowiązania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU Życie SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU Życie SA. Na żądanie ww. osób, informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
9) udzielać na wniosek ubezpieczonego informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków ubezpieczonego, o ile ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający;
10) corocznie przesyłać ubezpieczającemu na piśmie albo, za jego zgodą, na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, informację dotyczącą maksymalnego wskaźnika indeksacji, wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia oraz stawki rezygnacji:
    a) najpóźniej na 30 dni przed rocznicą umowy w przypadku okresowego opłacania składki,
    b) w ciągu 30 dni od rocznicy umowy w przypadku umów ze składkami opłaconymi jednorazowo i ubezpieczenia zamienionego na bezskładkowe;
11) na wniosek ubezpieczającego złożony w dowolnym momencie, przekazać mu informacje, o których mowa w pkt 10;
12) udostępniać na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, informacje o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

Zapisy obok precyzują nasze obowiązki wynikające z umowy. Zapoznaj się z nimi, a będziesz wiedział, czego możesz oczekiwać od nas w trakcie trwania umowy.

Każdego roku poinformujemy Cię o maksymalnym wskaźniku indeksacji (podwyższenie składki oraz sumy ubezpieczenia o zaproponowany przez nas wskaźnik). Więcej informacji o zasadach indeksacji znajdziesz w § 38.

Zmiana umowy

§ 20

1. Wszelkie zmiany w umowie są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane w formie pisemnej lub innej uzgodnionej z ubezpieczającym.
2. Jeżeli ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, do zmiany umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego, konieczna jest zgoda ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia

§ 21

1. Wysokość sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień zawarcia umowy określona jest w polisie – początkowa suma ubezpieczenia.
2. Na aktualną sumę ubezpieczenia składają się:
   1) początkowa suma ubezpieczenia;
   2) suma ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji, o której mowa w § 39 ust. 2;
   3) suma ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki, o której mowa w § 39 ust. 3.
3. W przypadku ubezpieczenia zamienionego na ubezpieczenie bezskładkowe zgodnie z § 41, aktualną sumę ubezpieczenia stanowi suma ubezpieczenia bezskładkowego.

O wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia, będącej podstawą do wyliczenia wysokości świadczenia, będziemy informować Cię w corocznej korespondencji. Zauważ, że w trakcie trwania umowy ubezpieczenia suma ubezpieczenia może wzrastać w wyniku indeksacji.

Składka

§ 22

1. We wniosku o zawarcie umowy podmiot zamierzający zawrzeć umowę deklaruje wysokość kwoty składki w uzgodnieniu z PZU Życie SA.
2. Wysokość składki obowiązującej w pierwszym roku ubezpieczenia lub składek opłacanych jednorazowo, określa PZU Życie SA w zależności od: wieku polisowego w początku ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składki i wyników oceny ryzyka i po uzgodnieniu z podmiotem zamierzającym zawrzeć umowę, potwierdza w polisie.
3. Wysokość składek w kolejnych latach ubezpieczenia ustalana jest w trybie określonym w § 38.

§ 23

1. Składka opłacana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie.
2. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.
3. Częstotliwość opłacania składek określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
4. Termin opłacania składki określony jest w polisie.
5. Wszelkie opłaty związane z opłacaniem składek ponosi ubezpieczający.
6. Składka należna jest za okres odpowiedzialności PZU Życie SA.

Składki możesz opłacać miesięcznie, kwartalnie, półrocznie, rocznie lub jednorazowo. Wypełniając wniosek o zawarcie umowy, sam decydujesz, z jaką częstotliwością będziesz opłacać składki. Informację o terminach płatności otrzymasz wraz z dokumentem ubezpieczenia. Częstotliwość opłacania składki może zostać zmieniona w rocznicę umowy.
Pamiętaj, żeby wniosek o zmianę zgłosić nam najpóźniej 45 dni przed rocznicą umowy.

§ 24

1. Obowiązek opłacania składek ustaje:
   1) z chwilą opłacenia składek jednorazowo;
   2) w rocznicę umowy przypadającą:
      a) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 70 roku życia - w przypadku, gdy w początku ubezpieczenia wiek polisowy ubezpieczonego wynosił nie więcej niż 45 lat,
      b) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 75 roku życia - w przypadku, gdy w początku ubezpieczenia wiek polisowy ubezpieczonego wynosił co najmniej 46, a nie więcej niż 55 lat,
      c) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 80 roku życia - w przypadku, gdy w początku ubezpieczenia wiek polisowy ubezpieczonego wynosił co najmniej 56, a nie więcej niż 60 lat,
      d) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 85 roku życia - w przypadku, gdy w początku ubezpieczenia wiek polisowy ubezpieczonego wynosił co najmniej 61, a nie więcej niż 65 lat;
   3) z końcem okresu, za który opłacona została składka, jeżeli w okresie tym ubezpieczony zmarł;
   4) po zamianie ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe.
2. Jeżeli w początku ubezpieczenia wiek polisowy ubezpieczonego wynosi co najmniej 66 lat, obowiązek opłacania składek trwa 15 lat.
3. Po ustaniu obowiązku opłacania składek zgodnie z ust. 1 i 2, podstawą do ustalenia wysokości zobowiązań PZU Życie SA wynikających z umowy jest aktualna suma ubezpieczenia, podwyższana w każdą rocznicę umowy o maksymalny wskaźnik indeksacji.

Obowiązek opłacania składek trwa tylko przez określony czas i ustaje w sytuacjach określonych w § 24. Zwróć uwagę na to, że mimo zakończenia okresu opłacania składek, ochrona ubezpieczeniowa wciąż trwa.

§ 25

1. Jeżeli składka, której wymagalność nastąpiła przed upływem dwóch lat od początku ubezpieczenia nie została opłacona w terminie, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do uregulowania zaległości, wskazując dodatkowy 7-dniowy termin i informując o skutkach nieopłacenia składki, określonych w § 15 i § 28 pkt 5.
2. Jeżeli składka, której wymagalność nastąpiła po upływie dwóch lat od początku ubezpieczenia, nie została opłacona w terminie, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do uregulowania zaległości,

Pamiętaj o terminowym opłacaniu składek. Jeżeli nie otrzymamy wpłaty w terminie, przyślemy Ci pismo przypominające o płatności oraz damy dodatkowy 7-dniowy termin do zapłaty składki.

wskazując dodatkowy 7-dniowy termin i informując o skutkach nieopłacenia składki, określonych w § 41 ust. 1 pkt 2 i 3.

Zawieszenie opłacania składek

§ 26

1. Po upływie dwóch lat od początku ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia należnych składek, ubezpieczającemu przysługuje prawo do zawieszenia opłacania składek na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy, licząc od dnia wymagalności pierwszej nie opłaconej składki. Powyższe prawo przysługuje ubezpieczającemu po każdych 5 latach, licząc od końca okresu poprzedniego zawieszenia opłaty składek.
2. W dniu złożenia do PZU Życie SA wniosku o zawieszenie opłacania składek, stawka rezygnacji musi być wyższa od sumy składek za okres zawieszenia.
3. W okresie zawieszenia ubezpieczający ma prawo do indeksacji sumy ubezpieczenia w rocznicę umowy.
4. O zamiarze skorzystania z prawa zawieszenia ubezpieczający powiadamia PZU Życie SA pisemnie, nie później niż na 30 dni przed terminem wymagalności kolejnej składki.
5. W celu powrotu do ubezpieczenia składkowego ubezpieczający opłaca do końca okresu zawieszenia:
   1) składki należne w okresie zawieszenia;
   2) składkę bieżącą.

Od trzeciego roku trwania umowy raz na 5 lat możesz skorzystać z czasowego zawieszenia opłacania składek na okres od 1 do 6 miesięcy (pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych składek). Pamiętaj, że nawet w okresie zawieszenia składek ochrona ubezpieczeniowa, którą Ci zagwarantowaliśmy, pozostaje bez zmian.

Początek i koniec odpowiedzialności PZU Życie SA

§ 27

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA rozpoczyna się we wskazanym w polisie początku ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli ubezpieczony jest inną osoba niż ubezpieczający, odpowiedzialność PZU Życie SA rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył PZU Życie SA, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej, na warunkach określonych w umowie. Oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia.

§ 28

Odpowiedzialność PZU Życie SA kończy się w sytuacji zaistnienia jednej z okoliczności:
1) w dniu otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
2) w dniu śmierci ubezpieczonego;
3) z końcem miesiąca, w którym PZU Życie SA otrzymał wniosek o dokonanie wypłaty kwoty rezygnacji, lecz nie później niż z chwilą dokonania wypłaty kwoty rezygnacji przez PZU Życie SA;
4) z upływem okresu wypowiedzenia;
5) po bezskutecznym upływie terminu, o którym mowa w § 25 ust. 1, nie wcześniej jednak niż z upływem 1 miesiąca, licząc od końca okresu, za który została opłacona ostatnia składka.

Po zapoznaniu się z informacjami zamieszczonymi w paragrafie obok będziesz wiedział, w jakim momencie kończy się nasza odpowiedzialność, tzn. od kiedy osoba ubezpieczona nie jest już objęta ochroną ubezpieczeniową.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności PZU Życie SA

§ 29

1. PZU Życie SA jest zwolniony z odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczonego, pod warunkiem łącznego spełnienia poniższych warunków:
   1) ubezpieczony pomimo posiadania na ten temat wiedzy podał we wniosku o zawarcie umowy niezgodne z prawdą informacje i oświadczenia istotne dla oceny ryzyka, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy;
   2) zdarzenie objęte odpowiedzialnością PZU Życie SA nastąpiło w okresie trzech lat od zawarcia umowy;
   3) przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA były okoliczności zatajone lub nieprawdziwie określone przez ubezpieczonego.
2. Jeżeli do zatajenia okoliczności lub podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych lub zatajonych okoliczności.
3. PZU Życie SA jest zwolniony z odpowiedzialności w okresie dwóch lat od zawarcia umowy – w przypadku samobójstwa ubezpieczonego.
4. W przypadku opłacenia przez ubezpieczającego wszystkich składek jednorazowo, w sytuacjach określonych w ust. 1-3, wypłacana jest kwota rezygnacji.

Zwróć uwagę, że w niektórych sytuacjach wymienionych w § 29 możemy nie wypłacić świadczenia.

5. PZU Życie SA jest zwolniony z odpowiedzialności, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła:
   1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
   2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.
6. W sytuacjach wskazanych w ust. 5, PZU Życie SA dokonuje:
   1) w ciągu pierwszych dwóch lat, licząc od zawarcia umowy:
      a) zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony, jeśli okres taki występuje – w przypadku opłacania składek okresowo,
      b) wypłaty kwoty rezygnacji – w przypadku opłacenia składki jednorazowo;
   2) po upływie dwóch lat, licząc od zawarcia umowy w przypadku opłacania składek okresowo lub jednorazowo – wypłaty kwoty rezygnacji.
7. Kwota rezygnacji, o której mowa w ust. 4 oraz zwrot składki lub kwota rezygnacji, o których mowa w ust. 6, wypłacane są:
   1) ubezpieczającemu albo
   2) spadkobiercom ubezpieczającego – w przypadku, gdy ubezpieczający zmarł.

Uprawnieni do świadczenia

We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczony może wskazać osobę (tzw. uposażonego) lub kilka osób (tzw. uposażonych), które w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej otrzymają świadczenie z tytułu umowy (wypłacane z pominięciem postępowania spadkowego i zwolnione z podatku od spadków i darowizn). Mogą to być dowolnie wskazane osoby, które nie muszą być spokrewnione z ubezpieczonym, a także instytucje – np. bank.

§ 30

W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 32 ust. 2.

§ 31

1. Ubezpieczony może wyznaczyć uposażonych we wniosku o zawarcie umowy.
2. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych.

§ 32

1. W przypadku, gdy ubezpieczony wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część świadczenia zostaje rozdzielona pomiędzy pozostałych uposażonych proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.
2. Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności pierwszeństwa:
   1) małżonek w całości;
   2) dzieci w częściach równych;
   3) rodzice w częściach równych;
   4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych.

§ 33

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

Stawka i kwota rezygnacji

§ 34

1. Prawo do otrzymania kwoty rezygnacji przysługuje ubezpieczającemu.
2. W przypadku okresowego opłacania składki, stawka rezygnacji określana jest w zależności od:
   1) wysokości początkowej sumy ubezpieczenia;
   2) wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji;
   3) wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki;
   4) liczby pełnych miesięcy, jakie upłynęły od początku ubezpieczenia do końca miesiąca, w którym PZU Życie SA otrzymał wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji bądź był zobowiązany do wypłaty kwoty rezygnacji w przypadku, gdy wystąpiły okoliczności powodujące zgodnie z zapisami niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia dokonanie wypłaty kwoty rezygnacji.
3. Współczynnik rezygnacji, za każde 1000 zł początkowej sumy ubezpieczenia, określony jest w załączniku do polisy.
4. Współczynnik rezygnacji, za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji, określony jest w załączniku do polisy.
5. Współczynnik rezygnacji, za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki, określony jest w załączniku do polisy.
6. Stawka rezygnacji jest sumą następujących wartości:

Na podstawie informacji załączonych do Twojego dokumentu ubezpieczenia możesz obliczyć, jaka będzie wysokość stawki rezygnacji. Dodatkowo o aktualnej wysokości stawki rezygnacji poinformujemy Cię co roku w rocznicę umowy. Zwróć uwagę, że po wypłaceniu kwoty rezygnacji ustanie nasza odpowiedzialność z tytułu umowy.

1) iloczynu współczynnika rezygnacji od 1000 zł początkowej sumy ubezpieczenia oraz początkowej sumy ubezpieczenia podzielonej przez 1000;
2) iloczynu współczynnika rezygnacji od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji oraz sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji podzielonej przez 1000;
3) iloczynu współczynnika rezygnacji od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki oraz sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki podzielonej przez 1000.

7. Składka za okres niewykorzystanej ochrony wypłacana jest w przypadku składek opłacanych kwartalnie, półrocznie lub rocznie, pod warunkiem braku zaległości w opłacie składek. Składka za okres niewykorzystanej ochrony obliczana jest jako iloczyn ostatniej opłaconej składki oraz stosunku liczby pełnych miesięcy pozostałych do końca okresu, za który składka była opłacona do liczby miesięcy, za które składka była opłacona.
8. Kwota rezygnacji jest sumą stawki rezygnacji, o której mowa w ust. 6 oraz składki za okres niewykorzystanej ochrony, o której mowa w ust. 7.
9. Wypłacana kwota rezygnacji jest pomniejszana o nieopłacone składki należne za okres udzielanej ochrony.

§ 35

1. W przypadku opłacenia składek jednorazowo oraz w przypadku ubezpieczenia zamienionego na bezskładkowe, stawka rezygnacji określana jest w zależności od:
   1) wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia;
   2) liczby pełnych miesięcy, jakie upłynęły od początku ubezpieczenia do końca miesiąca, w którym PZU Życie SA otrzymał wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji bądź był zobowiązany do wypłaty kwoty rezygnacji w przypadku, gdy wystąpiły okoliczności powodujące zgodnie z zapisami niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, dokonanie wypłaty kwoty rezygnacji.
2. Współczynnik rezygnacji w przypadku opłacenia składek jednorazowo oraz w przypadku ubezpieczenia zamienionego na bezskładkowe, za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia, określony jest w załączniku do polisy.
3. Stawka rezygnacji jest iloczynem współczynnika rezygnacji, o którym mowa w ust. 2 oraz aktualnej sumy ubezpieczenia podzielonej przez 1000.
4. W przypadku opłacenia składek jednorazowo oraz w przypadku ubezpieczenia zamienionego na bezskładkowe, kwota rezygnacji jest stawką rezygnacji, o której mowa w ust. 3.

§ 36

Kwota rezygnacji ustalana jest na ostatni dzień miesiąca, w którym PZU Życie SA otrzymał wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji lub w którym wystąpiły okoliczności powodujące zgodnie z zapisami niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, dokonanie wypłaty kwoty rezygnacji.

Rezerwa ubezpieczeń na życie

§ 37

1. Rezerwę ubezpieczeń na życie tworzy się metodą aktuarialną, polegającą na ustaleniu rezerwy przy zastosowaniu matematyki ubezpieczeniowej, finansowej i statystyki.
2. Stosuje się metodę składki netto, która stanowi różnicę pomiędzy obecną wartością przyszłych świadczeń a obecną wartością przyszłych składek netto, wyznaczanych przy zastosowaniu stopy technicznej.
3. Wysokość rezerwy od 1000 zł początkowej sumy ubezpieczenia, w zależności od roku trwania ubezpieczenia, przedstawiona jest w załączniku do polisy.
4. Wysokość rezerwy od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji, w zależności od roku trwania ubezpieczenia, przedstawiona jest w załączniku do polisy.
5. Wysokość rezerwy od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki, w zależności od roku trwania ubezpieczenia, przedstawiona jest w załączniku do polisy.

Indeksacja składki oraz sumy ubezpieczenia

§ 38

1. Stopa zwrotu oznacza zysk z lokat aktywów PZU Życie SA stanowiących pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie, w odniesieniu do poziomu zaangażowanych środków. Zysk, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, pomniejszony jest o koszty działalności lokacyjnej, w rozumieniu przepisów regulujących zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń, dotyczące aktywów używanych do wyliczenia stopy zwrotu. Aktywa stanowiące pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie są wydzielone

zgodnie z zasadami określonymi przez Zarząd PZU Życie SA. Stopa zwrotu obliczana jest przez PZU Życie SA raz do roku za okres 12 miesięcy, kończący się w dniu 30 września danego roku kalendarzowego i ma zastosowanie do ustalenia wskaźnika zysku ubezpieczonego do wszystkich umów, których rocznica przypada w następnym roku kalendarzowym.

2. Stopa zwrotu z portfela lokat obliczana jest jako wewnętrzna stopa zwrotu uwzględniająca wycenę tego portfela lokat na początku i na końcu okresu obliczania stopy zwrotu oraz przepływy środków pieniężnych w tym portfelu lokat, w szczególności nabycie i sprzedaż instrumentów finansowych, otrzymane dywidendy, odsetki i koszty transakcji realizacji lokat, w rozumieniu przepisów regulujących zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń.
3. Wskaźnik zysku ubezpieczonego ustalany jest uchwałą Zarządu PZU Życie SA i nie może być niższy od różnicy pomiędzy 75% stopy zwrotu a stopą techniczną.
4. Na podstawie wskaźnika zysku ubezpieczonego, uchwałą Zarządu PZU Życie SA, ustalany jest maksymalny wskaźnik indeksacji, nie wyższy od 100% różnicy pomiędzy stopą zwrotu a stopą techniczną. Wskaźnik zysku ubezpieczonego i maksymalny wskaźnik indeksacji obliczane są na dzień 30 września danego roku kalendarzowego i mają zastosowanie do wszystkich umów, których rocznica przypada w następnym roku kalendarzowym.
5. W rocznicę umowy ubezpieczający ma prawo do indeksacji składki opłacanej okresowo o nie więcej niż o maksymalny wskaźnik indeksacji ogłoszony przez PZU Życie SA. Indeksacja składki powoduje podwyższenie sumy ubezpieczenia, zgodnie z zasadami określonymi w § 39.
6. Najpóźniej w terminie 30 dni przed rocznicą umowy, PZU Życie SA zaproponuje ubezpieczającemu podwyższenie składki o maksymalny wskaźnik indeksacji.
7. W przypadku wyboru wskaźnika indeksacji w wysokości niższej od maksymalnego wskaźnika zaproponowanego przez PZU Życie SA lub rezygnacji z indeksacji, ubezpieczający zobowiązany jest w formie pisemnej określić wskaźnik indeksacji w oparciu o propozycję przedstawioną przez PZU Życie SA, bądź złożyć oświadczenie o rezygnacji z indeksacji najpóźniej w terminie 14 dni przed rocznicą umowy.
8. W przypadku, gdy ubezpieczający jest inną osobą niż ubezpieczony, rezygnacja lub wybór wskaźnika niższego niż maksymalny, wymaga pisemnej zgody ubezpieczonego.
9. Nieprzekazanie przez ubezpieczającego oświadczenia, o którym mowa w ust. 7 lub złożenie oświadczenia o wyborze niższego niż maksymalny wskaźnika indeksacji bez zgody ubezpieczonego, uznaje się za przyjęcie maksymalnego wskaźnika indeksacji zaproponowanego przez PZU Życie SA.

Co najmniej na 30 dni przed rocznicą umowy otrzymasz pismo, w którym poinformujemy Cię o maksymalnym wskaźniku indeksacji składki obowiązującym na kolejny rok. Więcej informacji o zasadach indeksacji znajdziesz w paragrafie obok.

§ 39

1. Kwota zysku ubezpieczonego jest ustalana jako iloczyn stanu rezerwy ubezpieczenia na życie danego ubezpieczonego obliczanej na dzień rocznicy umowy oraz maksymalnego wskaźnika indeksacji. W zależności od wysokości wskaźnika indeksacji składki wybranej przez ubezpieczającego:
   1) w przypadku wyboru maksymalnego wskaźnika indeksacji składki kwota zysku ubezpieczonego przeznaczana jest na podwyższenie aktualnej sumy ubezpieczenia o kwotę równą iloczynowi aktualnej sumy ubezpieczenia i maksymalnego wskaźnika indeksacji;
   2) w przypadku rezygnacji z indeksacji składki – wyboru zerowego wskaźnika indeksacji składki, suma ubezpieczenia wzrasta o sumę ubezpieczenia bezskładkowego zakupioną za jednorazową składkę równą kwocie zysku ubezpieczonego. Wysokość składki jednorazowej za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia bezskładkowego określona jest w załączniku do polisy, o którym mowa w § 37. Wysokość składki opłacanej przez ubezpieczającego pozostaje bez zmian;
   3) w przypadku wyboru wskaźnika indeksacji składki mniejszego niż maksymalny a większego niż zero, kwota zysku ubezpieczonego dzielona jest stosunkiem wybranego i maksymalnego wskaźnika indeksacji:
      a) pierwsza część kwoty zysku ubezpieczonego przeznaczana jest na podwyższenie aktualnej sumy ubezpieczenia o kwotę równą iloczynowi aktualnej sumy ubezpieczenia i wybranego wskaźnika indeksacji,
      b) pozostała część kwoty zysku ubezpieczonego przeznaczana jest na zwiększenie aktualnej sumy ubezpieczenia i powoduje podwyższenie aktualnej sumy ubezpieczenia o sumę ubezpieczenia bezskładkowego, zakupioną za jednorazową składkę, gdzie wysokość składki jednorazowej za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia bezskładkowego określona jest w załączniku do polisy, o którym mowa w § 37.
2. Przyrosty początkowej sumy ubezpieczenia wynikające z indeksacji składki w kolejnych rocznicach umowy wybranymi przez ubezpieczającego wskaźnikami indeksacji, różnymi od zera, zwane są łącznie sumą ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji.
3. Przyrosty początkowej sumy ubezpieczenia wynikające z zakupu sumy ubezpieczenia bezskładkowego zwane są łącznie sumą ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki.

Zapoznaj się ze szczegółowym opisem zasad wyliczania wartości indeksacji składki i sumy ubezpieczenia w § 39. Pamiętaj, że dzięki indeksacji przyszłe świadczenie dla uposażonych osób zachowa możliwie najwyższą wartość w momencie wypłaty.

§ 40

W przypadku umów ze składkami opłaconymi jednorazowo aktualna suma ubezpieczenia ulega podwyższeniu w rocznicę umowy o maksymalny wskaźnik indeksacji.

Jeżeli opłaciłeś składki jednorazowo, suma ubezpieczenia jest automatycznie podwyższana w każdą rocznicę umowy o maksymalny wskaźnik indeksacji.

Ubezpieczenie bezskładkowe

§ 41

1. Ubezpieczenie zostaje zamienione przez PZU Życie SA na bezskładkowe po upływie co najmniej dwóch lat od początku ubezpieczenia:
   1) na wniosek ubezpieczającego i za zgodą ubezpieczonego, pod warunkiem opłacenia wszystkich składek należnych za ten okres;
   2) w przypadku nie opłacenia przez ubezpieczającego należnej składki z końcem 1 miesiąca, za który przypadała nieopłacona składka, a ubezpieczający nie dokonał zawieszenia opłacania składek, z zastrzeżeniem § 25 ust. 2;
   3) po upływie okresu zawieszenia opłacania składek, jeżeli ubezpieczający nie opłacił składek należnych za okres zawieszenia opłacania składek i składki bieżącej, w dodatkowym terminie wskazanym w § 25 ust. 2.
2. W przypadku zamiany ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe, za jednorazową składkę równą kwocie rezygnacji przypadającą na umowę w dniu zamiany, pomniejszoną o nieopłacone składki należne za okres udzielanej ochrony, zakupione zostanie ubezpieczenie bezskładkowe, gdzie wysokość składki jednorazowej za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia bezskładkowego określona jest w załączniku do polisy.
3. Minimalna suma ubezpieczenia bezskładkowego w chwili zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe nie może być niższa od 50% wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS, według stanu wynikającego z wysokości tego wynagrodzenia za miesiąc wrzesień roku poprzedzającego moment zamiany ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe.
4. Jeżeli wskutek zamiany ubezpieczenia na bezskładkowe, suma ubezpieczenia bezskładkowego byłaby niższa od minimalnej wysokości sumy ubezpieczenia bezskładkowego, PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu kwotę rezygnacji.
5. Suma ubezpieczenia bezskładkowego ulega podwyższeniu w każdą rocznicę umowy o maksymalny wskaźnik indeksacji.
6. Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe jest nieodwracalna.

Począwszy od trzeciego roku umowy, możesz zamienić swoje ubezpieczenie na ubezpieczenie bezskładkowe. Jeżeli to zrobisz, nie będziesz musiał opłacać składek, jednakże suma ubezpieczenia zostanie zmniejszona, a tym samym także wysokość świadczenia z tytułu umowy. Przemyśl dobrze swoją decyzję, ponieważ zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe jest nieodwracalna. Pamiętaj, że zamiana ubezpieczenia na bezskładkowe może nastąpić także automatycznie w sytuacjach braku wpłaty składki, które opisane zostały w § 41 ust. 1 pkt 2 i 3.

Wykonanie zobowiązań

§ 42

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
   1) zgłoszenie roszczenia;
   2) w przypadku śmierci ubezpieczonego dodatkowo:
      a) akt zgonu ubezpieczonego,
      b) kartę zgonu ubezpieczonego albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci ubezpieczonego, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w pierwszych trzech latach, licząc od zawarcia umowy,
   3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. Jeżeli roszczenie dotyczy śmierci w okresie ochrony tymczasowej, PZU Życie SA wypłaca świadczenie osobie uprawnionej po otrzymaniu:
   1) zgłoszenia roszczenia;
   2) aktu zgonu ubezpieczonego;
   3) dokumentów potwierdzających śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
   4) innych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.

Obok znajdziesz listę dokumentów potrzebnych do uzyskania świadczenia z tytułu umowy.

§ 43

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA.
2. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, PZU Życie SA wykonuje zobowiązanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym, że bezsporną część świadczenia wypłaca w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 44

1. Świadczenia lub kwota rezygnacji wypłacane są w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie.
2. W razie śmierci ubezpieczonego, jeżeli był on jednocześnie ubezpieczającym, nadpłacona składka należna jest spadkobiercom ubezpieczonego. Jeżeli ubezpieczony nie był jednocześnie ubezpieczającym, nadpłacona składka jest należna ubezpieczającemu.
3. Za zgodą PZU Życie SA, całość lub część świadczenia lub kwoty rezygnacji może zostać przekazana na poczet składki z tytułu innego ubezpieczenia.

Świadczenie wypłacimy jednorazowo w ciągu 30 dni od momentu otrzymania zawiadomienia, jeżeli na podstawie otrzymanej dokumentacji mogliśmy ustalić naszą odpowiedzialność i wysokość świadczenia. Jeśli nie uda nam się ustalić tego w tym terminie, wypłacimy bezsporną część kwoty świadczenia. Pozostałą część wypłacimy w terminie do 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności wpływających na ustalenie naszej odpowiedzialności.

§ 45

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiekolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez PZU Życie SA pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez PZU Życie SA na podstawie umowy.
2. Opodatkowanie zobowiązań PZU Życie SA regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

§ 46

Jeżeli kwota rezygnacji nie przysługuje w całości lub w części, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie, na piśmie, osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Postanowienia końcowe

§ 47

W § 47 opisujemy zasady składania i rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń.

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU Życie SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU Życie SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
   1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
   2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
   3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU Życie SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
   1) wyjaśnia przyczynę 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.
6. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
   1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
   2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

Do rozpatrywania skarg i zażaleń związanych z umową ubezpieczenia uprawniony jest także Rzecznik Finansowy.

8. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA obsługującej klienta, na infolinię PZU Życie SA albo poprzez formularz na stronie www.pzu.pl, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, zgodnie z zakresem ich działania.
10. PZU Życie SA rozpatruje skargę lub zażalenie niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania, i udziela pisemnej odpowiedzi, a w przypadku niemożności ich rozpatrzenia w powyższym terminie, zawiadamia pisemnie wnoszącego z podaniem przyczyny zwłoki i nowego terminu rozpatrzenia.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
13. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie www.pzu.pl, w części dotyczącej relacji inwestorskich.

14. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

§ 48

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.
2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 49

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 50

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia PZU Życie SA mające związek z umową wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
2. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
3. PZU Życie SA, ubezpieczający i ubezpieczony obowiązani są informować o każdej zmianie adresów.

§ 51

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą nr UZ/57/2016 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 marca 2016 roku, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/3/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 stycznia 2017 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 10 stycznia 2017 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie wniosków o zawarcie umowy spisanych począwszy od tej daty.

PZUŻ 9508/3



Pamiętaj o aktualizacji danych osobowych i teleadresowych, abyśmy mogli na bieżąco przekazywać wszelkie informacje dotyczące Twojej umowy.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa,
zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawa XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000030211,
NIP: 527-020-60-56, wysokość kapitału zakładowego 295 000 000,00 zł, kapitał wpłacony w całości.

Wniosek o wypłatę świadczenia możesz zgłosić:

- na infolinii – zadzwoń pod numer 801 102 102 (także z telefonów komórkowych)
- przez internet – wypełnij formularz zgłoszenia na pzu.pl
- w oddziale PZU – zgłoś zdarzenie osobiście w naszym oddziale
- korespondencyjnie – zgłoś zdarzenie listownie, e-mailem lub faksem; druki zgłoszenia znajdziesz na pzu.pl

Wszystkie informacje uzyskasz pod numerem 801 102 102 lub na stronie pzu.pl

PZU Życie SA jest częścią Grupy PZU. Klientom indywidualnym i grupowym oferuje ubezpieczenia:
- na życie
- posagowe
- zdrowotne
- wypadkowe
- inwestycyjne.

Obszary ubezpieczeń na życie

Ochrona

Interesuje Cię kompleksowa ochrona życia i zdrowia? Z nami ubezpieczysz życie – swoje i najbliższych. Dodatkowo uzyskasz finansowe wsparcie w razie choroby lub wypadku. Dzięki naszym ubezpieczeniom będziesz przygotowany na różne nieprzewidziane okoliczności.

Oszczędzanie

Interesuje Cię ochrona życia i bezpieczne oszczędzanie? Chcesz zapewnić dziecku dobrą edukację albo zadbać o pieniądze na swoje przyszłe potrzeby? Nasze ubezpieczenia łączą w prosty sposób ochronę życia z oszczędzaniem. Ty lub Twoi najbliżsi zdecydujecie, na co wydacie oszczędności (np. na spłatę kredytu, zakup samochodu czy wymarzone wakacje).

Emerytura

Planujesz swoją przyszłość po zakończeniu pracy zawodowej? Nie wiesz, jak skorzystać z ulgi podatkowej? Na Indywidualnym Koncie Emerytalnym (IKE) oraz Indywidualnym Koncie Zabezpieczenia Emerytalnego (IKZE) możesz odkładać dodatkowe pieniądze na emeryturę.

Inwestowanie

Szukasz atrakcyjnych form inwestowania i zabezpieczenia najbliższych? Z nami możesz zarabiać, korzystając z wyjątkowych ofert inwestycyjnych przygotowanych przez naszych ekspertów. Możesz wybrać inwestycję na krótki lub długi czas, wysokie lub niskie ryzyko. Potencjalne zyski zależą od Twojego wyboru. Dodatkowo zyskujesz zabezpieczenie finansowe dla Twoich najbliższych na wypadek Twojej śmierci.

Zdrowie

Chcesz dostać się do lekarza bez kolejki? W naszej ofercie znajdziesz prywatne ubezpieczenie zdrowotne, które gwarantuje szybki dostęp do opieki medycznej. A dzięki dodatkowym ubezpieczeniom możesz otrzymać pieniądze na leczenie lub rehabilitację.

W skład Grupy PZU wchodzą również m.in.:

PZU SA – macierzysta firma wszystkich spółek Grupy PZU; oferuje ubezpieczenia majątkowe oraz osobowe;

PTE PZU SA – zarządza Otwartym Funduszem Emerytalnym PZU Złota Jesień oraz Dobrowolnym Funduszem Emerytalnym PZU; w ramach DFE oferuje IKZE;

TFI PZU SA – zarządza funduszami inwestycyjnymi o różnych strategiach inwestycyjnych; Towarzystwo oferuje:
- plany inwestycyjne
- indywidualne konta emerytalne
- pracownicze programy emerytalne.

801 102 102 **pzu.pl**

Numer dostępny z telefonów stacjonarnych i komórkowych.
Koszt połączenia jest równy cenie jednej jednostki taryfikacyjnej lub zgodny z cennikiem operatora.

PZUŻ 9508/3