

**OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW
KREDYTU HIPOTECZNEGO/POŻYCZKI HIPOTECZNEJ
W BANKU MILLENNIUM S.A.**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie kredytobiorców kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej w Banku Millennium S.A., kod warunków KBIP40 (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	§ 1 OWU § 3 OWU § 4-5 OWU § 13 OWU § 21-22 OWU § 24 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 OWU § 7 OWU § 17-18 OWU § 19-20 OWU § 23 OWU

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW KREDYTU HIPOTECZNEGO/POŻYCZKI HIPOTECZNEJ W BANKU MILLENNIUM S.A.



Kod warunków: KBIP40

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **aneks do umowy** – dokument wprowadzający zmiany w umowie, zawarty pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym; aneks wprowadzający zmiany sumy ubezpieczenia w imieniu PZU Życie SA podpisuje Bank Millennium S.A.;
- 2) **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;
- 3) **Bank Millennium S.A.** – bank, który udzielił kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej ubezpieczającemu i pośredniczy, na podstawie umowy agencyjnej z PZU Życie SA, w zawarciu i realizacji umowy;
- 4) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
- 5) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbicie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 6) **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;
- 7) **niebezpieczne sporty** – aktywność sportową, której uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia życia;
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli ubezpieczającego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
- 9) **niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji** – będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku trwała, całkowita niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji potwierdzoną orzeczeniem lekarskim wydanym przez podmiot uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów prawa o ubezpieczeniach społecznych; całkowita niezdolność do pracy oznacza utratę zdolności do pracy w jakimkolwiek zawodzie; niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych; trwała niezdolność do pracy oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań, co do odzyskania przez ubezpieczającego zdolności do pracy;
- 10) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego, wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 11) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 12) **rocznica polisy** – dzień 1 kwietnia każdego roku po dacie początku odpowiedzialności;
- 13) **saldo kapitału** – kwotę odpowiadającą wysokości pozostającego do spłacenia na rzecz Banku Millennium S.A. kapitału kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej ustaloną w przypadkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia;
- 14) **saldo zadłużenia** – kwotę odpowiadającą wysokości pozostających do spłacenia na rzecz Banku Millennium S.A.: kapitału kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej oraz bieżących odsetek (nie dotyczy odsetek od przeterminowanych należności) z tytułu umowy kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej;
- 15) **suma ubezpieczenia** – kwotę, którą na warunkach określonych w umowie PZU Życie SA wypłaci w przypadku śmierci ubezpieczającego albo w przypadku wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji;
- 16) **ubezpieczający** – osobę fizyczną, której Bank Millennium S.A. udzielił kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej i która zawarła umowę z PZU Życie SA; ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym, którego życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 17) **udział procentowy** – ustalany z Bankiem Millennium S.A. w momencie zawarcia umowy dla każdego ubezpieczającego, w związku z jedną umową kredytu, stosunek wysokości sumy ubezpieczenia do:
 - a) wartości udzielonego kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej, w przypadku gdy ubezpieczający zawiera umowę jednocześnie z zawarciem umowy kredytu,
 - b) salda kapitału aktualnego w dniu podpisania wniosku-polisy, w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę w trakcie trwania umowy kredytu;udział procentowy jest aktualizowany w terminie, o którym mowa w § 14 i stanowi stosunek wysokości sumy ubezpieczenia do salda kapitału, aktualnych na dzień określony w § 14;
- 18) **umowa kredytu** – umowę o udzielenie kredytu hipotecznego lub pożyczki hipotecznej zawartą pomiędzy Bankiem Millennium S.A. a ubezpieczającym;
- 19) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną z PZU Życie SA na wniosek ubezpieczającego na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 20) **upożony** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego, jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego, do wysokości salda zadłużenia dla danego ubezpieczającego, aktualnego na dzień śmierci ubezpieczającego. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku upożonych;
- 21) **upożony dodatkowy** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego jako uprawniony do otrzymania w przypadku śmierci ubezpieczającego, świadczenia wynikającego z różnicy pomiędzy wysokością sumy ubezpieczenia a wysokością salda zadłużenia dla danego ubezpieczającego, aktualnych na dzień śmierci ubezpieczającego, o których mowa w § 4. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku upożonych dodatkowych;
- 22) **wniosek-polisa** – dokument określający najważniejsze postanowienia umowy ubezpieczenia i potwierdzający jej zawarcie.

2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.

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

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 2

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie ubezpieczającego.

§ 3

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- 1) śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) wystąpienie u ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 4

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego, PZU Życie SA wypłaca z tytułu ubezpieczenia 100% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13.
2. W przypadku, gdy wysokość salda zadłużenia dla danego ubezpieczającego w dniu jego śmierci jest wyższa lub równa wysokości sumy ubezpieczenia, świadczenie wypłacone jest uposażonemu, z zastrzeżeniem ust. 4.
3. W przypadku, gdy wysokość salda zadłużenia dla danego ubezpieczającego w dniu jego śmierci jest niższa niż wysokość sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4, świadczenie wypłacone jest:
 - 1) uposażonemu – w wysokości salda zadłużenia dla danego ubezpieczającego, aktualnego na dzień jego śmierci;
 - 2) uposażonemu dodatkowemu – w wysokości kwoty stanowiącej różnicę między sumą ubezpieczenia a wysokością salda zadłużenia dla danego ubezpieczającego, aktualnych na dzień śmierci ubezpieczającego.
4. Wysokość salda zadłużenia w przypadku kredytów hipotecznych i pożyczek hipotecznych w walucie obcej, ustalana jest w złotych według kursu sprzedaży danej waluty na podstawie obowiązującej w Banku Millennium S.A. tabeli kursów walut obcych w dniu śmierci ubezpieczającego.

§ 5

W przypadku wystąpienia niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczającego, PZU Życie SA wypłaca z tytułu ubezpieczenia 100% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13, obowiązującej w dniu wydania orzeczenia lekarskiego przez podmiot uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Przed zawarciem umowy, PZU Życie SA doręcza osobie zamierzającej zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia.
2. Umowa zawierana jest w trybie złożenia oferty zawarcia umowy, składanej w formie wniosku przez osobę zamierzającą zawrzeć umowę, i jej przyjęcia przez PZU Życie SA.
3. Umowa może zawrzeć osoba, która w dniu złożenia wniosku-polisy ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 69. roku życia.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy i jej datę we wniosku-polisie.
5. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy, jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę nie spełnia warunków określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 7

1. Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na okres do najbliższego dnia 31 marca.
2. Umowa zostaje przedłużona na kolejne okresy roczne, jeżeli żadna ze stron nie postanowi inaczej. Oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia umowy na kolejny okres powinno być zło-

żone do wiadomości drugiej strony na piśmie, na 30 dni przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 8

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, bez podawania przyczyny, w terminie 30 dni od zawarcia umowy, składając do Banku Millennium S.A. lub PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy.
2. W przypadku odstąpienia, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu opłaconą składkę.

WYPowiedzenie UMOWY

§ 9

1. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego, bez podawania przyczyny. Oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone na piśmie. Umowa rozwiązuje się z upływem okresu wypowiedzenia, to jest ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. W okresie wypowiedzenia ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo:
 - 1) wyznaczać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonego i uposażonego dodatkowego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - 2) żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 11 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teledreśowych swoich, uposażonego i uposażonego dodatkowego, zawartych we wniosku-polisie. W przypadku zmiany uposażonego, ubezpieczający jest obowiązany zgłosić ten fakt również do Banku Millennium S.A.;
 - 2) terminowo opłacać składki;
 - 3) informować Bank Millennium S.A. o odstąpieniu od umowy albo o wypowiedzeniu umowy.

§ 11

PZU Życie SA jest obowiązany:

- 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
- 2) przekazywać ubezpieczającemu, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, 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) informować ubezpieczającego o zaistnieniu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a ubezpieczający nie jest osobą występującą z tym zgłoszeniem;
- 4) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;
- 5) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
- 6) informować pisemnie osobę 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;

- 7) udostępnić ubezpieczającemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczającego, 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.

ZMIANA UMOWY

§ 12

Zmiany w umowie są dokonywane za zgodą PZU Życie SA i ubezpieczającego i potwierdzane w formie pisemnej.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§ 13

1. Ubezpieczający, w porozumieniu z Bankiem Millennium S.A., wskazuje we wniosku-polisie wysokość sumy ubezpieczenia oraz udział procentowy, na podstawie:
 - 1) wysokości udzielanego kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej określonego w umowie kredytu – w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę jednocześnie z zawarciem umowy kredytu, z zastrzeżeniem ust. 4;
 - 2) salda kapitału – w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę w trakcie trwania umowy kredytu, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Począwszy od pierwszej rocznicy polisy suma ubezpieczenia jest równa iloczynowi aktualnego udziału procentowego oraz salda kapitału pozostałego do spłaty na dzień, o którym mowa w § 14.
3. W przypadku kredytów hipotecznych/pożyczek hipotecznych wypłacanych w transzach, suma ubezpieczenia:
 - 1) w okresie od początku odpowiedzialności do dnia wypłaty ostatniej transzy, jest równa iloczynowi udziału procentowego oraz wysokości udzielonego kredytu;
 - 2) począwszy od pierwszej rocznicy polisy przypadającej po wypłacie ostatniej transzy, jest równa iloczynowi aktualnego udziału procentowego oraz salda kapitału pozostałego do spłaty na dzień, o którym mowa w § 14.
4. Każdy ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na sumę ubezpieczenia nie wyższą niż:
 - 1) wysokość udzielonego kredytu – w przypadku, o którym mowa w ust. 1. pkt 1 albo
 - 2) saldo kapitału – w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2.
5. W przypadku kredytów hipotecznych/pożyczek hipotecznych w walucie obcej, wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest w złotych zgodnie z ust. 2, według kursu sprzedaży danej waluty na podstawie obowiązującej w Banku Millennium S.A. tabeli kursów walut obcych w dniu, w którym ustalana jest wysokość sumy ubezpieczenia.
6. Wysokość sumy ubezpieczenia może być zmieniona jeden raz w roku kalendarzowym, na wniosek ubezpieczającego, po podpisaniu aneksu do umowy, z zastrzeżeniem ust. 7-9.
7. Zmieniona wysokość sumy ubezpieczenia obowiązuje od 1. dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym dokonano zmiany.
8. W przypadku podwyższenia sumy ubezpieczenia, PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności do wysokości różnicy między dotychczasową a podwyższoną sumą ubezpieczenia, jeśli śmierć ubezpieczającego była następstwem choroby, które były zdiagnozowane lub leczone w okresie 5 lat przed dniem dokonania zmiany wysokości sumy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 7.
9. Zmieniona wysokość sumy ubezpieczenia jest równa iloczynowi aktualnego udziału procentowego oraz salda zadłużenia pozo-

stałego do spłaty na dzień dokonania zmiany wysokości sumy ubezpieczenia.

§ 14

PZU Życie SA otrzymuje z Banku Millennium S.A. informację w złotych o wysokości salda kapitału oraz wysokości sumy ubezpieczenia dla każdego ubezpieczającego, aktualnych na 15. dzień przed rocznicą polisy. W przypadku, gdy 15. dzień przed rocznicą polisy jest dniem wolnym od pracy, podawana jest informacja o wysokości salda kapitału na pierwszy dzień roboczy następujący po 15. dniu przed rocznicą polisy.

§ 15

1. Wysokość składki, która obowiązuje do najbliższej rocznicy polisy od dnia początku odpowiedzialności PZU Życie SA, ustalana jest indywidualnie dla każdego ubezpieczającego na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w momencie zawarcia umowy, zgodnie ze stopą składki określoną we wniosku-polisie.
2. W każdą rocznicę polisy PZU Życie SA ponownie ustala nową wysokość składki, która obowiązuje do kolejnej rocznicy polisy, na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu, o którym mowa w § 14, zgodnie ze stopą składki określoną we wniosku-polisie i informuje o tym Bank Millennium S.A. oraz ubezpieczającego.
3. W przypadku zmiany wysokości sumy ubezpieczenia w trakcie trwania umowy kredytu, o której mowa w § 13 ust. 6-9, PZU Życie SA ponownie ustala wysokość składki, która obowiązuje do najbliższej rocznicy polisy, na podstawie:
 - 1) zmienionej wysokości sumy ubezpieczenia w dniu dokonania zmiany; oraz
 - 2) stopy składki określonej we wniosku-polisie i informuje o tym Bank Millennium S.A.

§ 16

1. Składka jest opłacana przez ubezpieczającego:
 - 1) w przypadku pierwszej składki:
 - a) w dniu uruchomienia kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej lub jego pierwszej transzy w sytuacji, gdy ubezpieczający zawiera umowę jednocześnie z zawarciem umowy kredytu albo,
 - b) najwcześniej w dniu zawarcia umowy w sytuacji, gdy ubezpieczający zawiera umowę w trakcie trwania umowy kredytu;
 - 2) w przypadku kolejnych składek – najpóźniej do 1. dnia każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc. W przypadku, gdy ten dzień jest dniem wolnym od pracy, pierwszego dnia roboczego następującego po tym dniu.
2. Składka opłacana przez ubezpieczającego jest przekazywana do PZU Życie SA za pośrednictwem Banku Millennium S.A.
3. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą obciążenia rachunku bankowego ubezpieczającego.
4. W przypadku nieopłacenia kolejnej składki w terminie ustalonym w umowie, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego, za pośrednictwem Banku Millennium S.A., do jej opłacenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, pod rygorem wygaśnięcia odpowiedzialności PZU Życie SA.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 17

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu opłacenia przez ubezpieczającego pierwszej składki, zgodnie z § 16 ust. 1 pkt 1.

§ 18

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
- 2) śmierci ubezpieczającego;
- 3) wypłaty świadczenia z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji;



- 4) z upływem okresu wypowiedzenia;
- 5) po bezskutecznym upływie terminu, o którym mowa w § 16 ust. 4, z tym, że nie wcześniej niż z końcem okresu, za który opłacono składkę, w przypadku nieopłacenia kolejnej składki;
- 6) z końcem okresu, za który przekazano składkę, w przypadku ukończenia przez ubezpieczającego w tym okresie 75. roku życia;
- 7) spłaty zobowiązań wynikających z umowy kredytu;
- 8) końca okresu ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 19

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczającego, jeśli śmierć nastąpiła:

- 1) wskutek samobójstwa ubezpieczającego popełnionego w okresie dwóch lat od początku odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 3) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) gdy ubezpieczający był w stanie po spożyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a pozostawało to w związku przyczynowym ze śmiercią ubezpieczającego;
- 5) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 6) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: spadochroniarstwa, lotniarstwa, wspinaczki wysokogórskiej, wspinaczki skałkowej, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boks, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido);
- 7) w następstwie chorób ubezpieczającego, które były zdiagnozowane lub leczone w okresie 5 lat przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem § 13 ust. 8;
- 8) w przypadku, gdy ubezpieczający zawarł umowę po uprzedniej rezygnacji z grupowego ubezpieczenia na życie kredytobiorców kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej w Banku Millennium S.A., 5-letni okres, o którym mowa w pkt 7, liczy się od dnia początku odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu ubezpieczenia, z którego ubezpieczający zrezygnował, pod warunkiem, że od dnia zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie kredytobiorców kredytu hipotecznego/pożyczki hipotecznej w Banku Millennium S.A., z którego ubezpieczający zrezygnował, do dnia początku odpowiedzialności z tytułu umowy zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, upłynęło nie więcej niż 30 dni.

§ 20

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczającego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, który powstał:

- 1) przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 3) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) gdy ubezpieczający był w stanie po spożyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;

- 5) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 6) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
- 7) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: spadochroniarstwa, lotniarstwa, wspinaczki wysokogórskiej, wspinaczki skałkowej, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boks, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido).

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 21

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu albo uposażonemu i uposażonemu dodatkowemu zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 2 i 3.
2. W przypadku wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczającemu.

§ 22

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.
2. W przypadku śmierci ubezpieczającego, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych dodatkowych, a niektórzy spośród nich utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych dodatkowych.
3. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające uposażonemu, przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonek w całości;
 - 2) dzieci w częściach równych;
 - 3) rodzice w częściach równych;
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczającego w częściach równych.
4. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego dodatkowego albo gdy wszyscy uposażeni dodatkowi utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające uposażonemu dodatkowemu przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonek w całości;
 - 2) dzieci w częściach równych;
 - 3) rodzice w częściach równych;
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczającego w częściach równych.
5. Jeżeli uposażonym jest Bank Millennium S.A., w przypadku zmiany uposażonego, PZU Życie SA poinformuje Bank Millennium S.A. o dokonaniu zmiany w najszybszym możliwym terminie, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od dnia otrzymania informacji o tej zmianie.

§ 23

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

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 24

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:



- 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczającego:
 - a) akt zgonu ubezpieczającego,
 - b) kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci ubezpieczającego;
 - 3) w przypadku niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji – orzeczenie lekarskie podmiotu uprawnionego do orzekania niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniach społecznych oraz całość dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. W przypadku wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 lub kieruje ubezpieczającego na badania lekarskie.
 3. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 1, sporządzone zostały w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
 4. PZU Życie SA ponosi koszty badań lekarskich, na które kieruje ubezpieczającego.

§ 25

Prawo do świadczenia z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji.

§ 26

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego 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 część bezpieczna świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 27

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej, w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 26 ust. 2.

§ 28

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązującej jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek 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.

§ 29

Jeżeli świadczenie 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

§ 30

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego,

uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczającego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.

2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 31

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

§ 32

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 i ubezpieczający obowiązani są informować o każdej zmianie adresów.

§ 33

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.
8. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej, za pośrednictwem

poczty, kuriera lub osobiście, do każdej jednostki organizacyjnej PZU Życie SA 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.

§ 34

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/53/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 26 marca 2015 roku, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/259/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 grudnia 2015 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.