

**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE
O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM
I OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK ZŁAMANIA KOŚCI UBEZPIECZONEGO
SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**





DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADK ZŁAMANIA KOŚCI SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Wersja dokumentu z dnia 1.10.2018 r.

To jest materiał zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków ZKIP30 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU.

Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie:

- jest materiałem informacyjnym,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna być wyłączną podstawą do tego, aby podjąć decyzję o zawarciu umowy.

Przedmiot ubezpieczenia – co ubezpieczamy?

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego. W razie złamania kości przez ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacimy świadczenie z ubezpieczenia.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

- W razie złamania kości wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacimy kwotę w wysokości odpowiedniego procentu sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku. Nieszczęśliwy wypadek oraz złamanie kości muszą wystąpić w okresie naszej ochrony.
- Złamanie kości to zdarzenie, które jest:
 - spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem,
 - medycznie stwierdzonym przerwaniem ciągłości tkanki kostnej.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

- Ubezpieczający to osoba, która zawiera z nami umowę i opłaca składki. Może to być zarówno osoba prawna, jak i fizyczna.
- Ubezpieczony to osoba fizyczna, której zdrowie jest ubezpieczone. Musi mieć co najmniej 18 lat i nie więcej niż 64 lata. Wiek ubezpieczonego liczymy nie według daty urodzenia, ale według roku kalendarzowego, w którym się urodził (tzn. jeśli ubezpieczony urodził się 1 czerwca 1988 r. i chce zawrzeć ubezpieczenie w 1 lutego 2018 r. to dla nas ma 30 lat – mimo, że trzydzieste urodziny będzie obchodził za 4 miesiące).
- Ubezpieczającym i ubezpieczonym może być jedna i ta sama osoba, ale mogą to być również różne osoby, np. mąż może zawrzeć umowę jako ubezpieczający (on opłaca składki), ale ochroną ubezpieczeniową objęte jest zdrowie żony (jest ona wówczas ubezpieczoną).

Jak długo trwa umowa?

- Umowę można zawrzeć w momencie zawierania ubezpieczenia podstawowego albo w rocznicę jego zawarcia.

- Umowę zawieramy na okres 1 roku, który wskazujemy w polisie (jest to tzw. okres ubezpieczenia). Okres ubezpieczenia upływa:
 - z końcem ubezpieczenia podstawowego,
 - nie później niż w rocznicę umowy przypadającą w roku, w którym ubezpieczony ukończy 65. rok życia.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie przez 24 godziny na dobę.

Jak i kiedy opłacasz składkę?

- Ubezpieczający opłaca składki:
 - na rachunek bankowy, którego numer jest wskazany w polisie,
 - za umowę dodatkową wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie.
- Nasza ochrona kończy się w dniu, w którym:
 - kończy się ochrona w ubezpieczeniu podstawowym,
 - otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego o odstąpieniu od ubezpieczenia,
 - upłył okres wypowiedzenia umowy,
 - wypłacimy świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia,
 - nastąpi śmierć ubezpieczonego,
 - zakończy się okres ubezpieczenia,
 - zamienimy ubezpieczenie podstawowe na ubezpieczenie bezskładkowe,
 - rozwiąże się ubezpieczenie.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, które powstało gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to nieszczęśliwy wypadek,
- PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, które powstało podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:
 - jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - jeżeli ubezpieczony był w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
 - ile okoliczności, o których mowa powyżej miały wpływ na zajęcie zdarzenia.
- PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, które powstało z związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki).

Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy:
 - w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą,
 - w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą.
- Po tym czasie ubezpieczający może rozwiązać umowę w każdym czasie. Wystarczy, że dostarczy on pisemne wypowiedzenie.

Wynagrodzenie dystrybutora

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

Reklamacje

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie

odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:

- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację 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 tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
 7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
 8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
 9. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 10. 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.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek złamania kości ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków ZKIP30 (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 § 4-5 OWU § 11 OWU § 18 OWU § 19-20 OWU § 22 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 8 OWU § 13-14 OWU § 15-17 OWU § 20 OWU § 22 OWU



OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ZŁAMANIA KOŚCI UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: ZKIP30

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek złamania kości ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Umowy te zawierane są jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA indywidualnego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

§ 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
 - nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną złamania kości;
 - złamanie kości** – medycznie stwierdzone przerwanie ciągłości tkanki kostnej w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
- Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.
- Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje złamanie kości ubezpieczonego, określone w § 5, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

§ 5

W razie złamania kości ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca świadczenie, w wysokości określonego w tabeli procentu sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku:

Lp.	Rodzaj złamania	% Sumy ubezpieczenia
1	Jednej albo kilku kości nadgarstka	5%
2	Kości strzałkowej (izolowane, bez złamania kości piszczelowej w miejscu innym niż nasada dalsza)	5%
3	Jednej albo kilku kości śródreżcza	5%
4	Jednej albo kilku kości śródstopia	5%

Lp.	Rodzaj złamania	% Sumy ubezpieczenia
5	Mostka	5%
6	Izolowane złamanie rzepki	5%
7	Trzech lub większej ilości zeber	5%
8	Jednej albo obu kości nosa	7%
9	Jednej albo kilku kości stępu z wyłączeniem kości piętowej i skokowej	7%
10	Łopatki	7%
11	Obojczyka	7%
12	W obrębie twarzoczaszki z wyłączeniem kości nosa i zębów	7%
13	Nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej lub nasady bliższej kości łokciowej	10%
14	Nasady bliższej kości ramiennej	10%
15	Trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	10%
16	W obrębie sklepienia i podstawy czaszki	10%
17	Nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	10%
18	Nasady dalszej kości piszczelowej lub nasady dalszej kości strzałkowej	10%
19	Nasady dalszej kości udowej lub nasady bliższej kości piszczelowej lub rzepki (z wyłączeniem izolowanego złamania rzepki)	12%
20	Kości piętowej lub kości skokowej	12%
21	Kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości guzicznej)	12%
22	Jednej albo obu kości paliczków kciuka	12%
23	Jednego albo kilku trzonów kręgu kręgosłupa	15%
24	Trzonu kości piszczelowej albo obu kości podudzia	20%
25	Trzonu kości ramiennej	20%
26	Kości udowej – w obrębie nasady bliższej lub szyjki lub trzonu	25%

ZAWARCIE UMOWY

§ 6

- Ubezpieczonym może być osoba, która w początku ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia i nie przekroczyła 64. roku życia.
- Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.
- Umowa ubezpieczenia dodatkowego nie może zostać zawarta, jeżeli łączna wartość wnioskowanych sum ubezpieczenia oraz początkowych sum ubezpieczenia wszystkich obowiązujących umów ubezpieczenia na wypadek złamania kości ubezpieczonego przekracza 100 000 zł.
- PZU Życie SA zastrzega sobie prawo odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego.

5. Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego następuje wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego na podstawie dokumentów wymaganych przy zawarciu umowy podstawowej.
6. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy polisą.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 7

1. Stronom umowy oraz ubezpieczonemu przysługują prawa i obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego, niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. PZU Życie SA jest obowiązany w szczególności:
 - 1) 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;
 - 2) przekazywać na żądanie ubezpieczonego informacje, o których mowa w pkt 1;
 - 3) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
 - 4) 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;
 - 5) udostępnić 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.
3. Ubezpieczony ma prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego oraz ust. 2, a także z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na rok.

2. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na kolejne okresy roczne, jeżeli obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Umowa ubezpieczenia dodatkowego nie zostanie przedłużona na kolejny okres roczny w przypadku, gdy:
 - 1) rocznica polisy przypada w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 64. rok życia;
 - 2) PZU Życie SA przejął obowiązek opłacania składek zgodnie z ogólnymi warunkami Umowy dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia przejęcia obowiązku opłacania składek na wypadek niezdolności do pracy;
 - 3) którakolwiek ze stron złożyła oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia umowy ubezpieczenia dodatkowego na kolejny okres;
 - 4) zostały opłacone wszystkie składki do końca trwania umowy ubezpieczenia podstawowego;
 - 5) zostało wypłacone świadczenie, zgodnie z § 17 ust. 2-3.
4. Pisemne oświadczenie, o którym mowa w ust. 3 pkt 3 powinno być złożone do wiadomości drugiej strony na piśmie 30 dni przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia dodatkowego została zawarta.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 9

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od pierwszej lub kolejnej umowy ubezpieczenia dodatkowego, bez podawania przyczyny, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia 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 ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu opłaconą składkę w pełnej wysokości.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego w każdym czasie, na piśmie bez podawania przyczyny. Okres wypowiedzenia jest taki sam, jaki obowiązuje w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Ubezpieczający ma prawo wyboru wysokości sumy ubezpieczenia spośród sum ubezpieczenia zapropono-



- wanych przez PZU Życie SA, które wynoszą: 10 000 zł, 20 000 zł, 50 000 zł i 100 000 zł.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia PZU Życie SA potwierdza w polisie.
 3. Suma ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej jest niezmienna w kolejnych okresach rocznych, z zastrzeżeniem ust. 4-5.
 4. PZU Życie SA, najpóźniej w terminie 30 dni przed roczną polisą, może zaproponować nową wysokość sumy ubezpieczenia, a tym samym nową wysokość składki. Opłacenie składki w nowej wysokości, w terminie wyznaczonym przez PZU Życie SA, jest równoznaczne z akceptacją propozycji PZU Życie SA.
 5. W przypadku opłacenia składki w dotychczasowej wysokości, umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na kolejny okres roczny na tych samych warunkach, z zastrzeżeniem § 8 ust. 3.

SKŁADKA

§ 12

1. Składka określana jest zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Składka opłacana jest okresowo wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe z góry, w pełnej wymaganej kwocie.
3. Wpłata świadczenia z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacania składek, z zastrzeżeniem § 17 ust. 2-3.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 13

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.

§ 14

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

- 1) zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym;
- 2) wypłaty świadczenia z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, zgodnie z zasadami określonymi w § 17 ust. 2-3;
- 3) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 4) rozwiązania ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 7) zmiany ubezpieczenia podstawowego na ubezpieczenie bezskładkowe.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 15

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, które powstało przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego lub:

- 1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu lub,
 - b) będąc w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości,o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b miały wpływ na zajście zdarzenia;
- 4) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ubezpieczonego miał wpływ na zajście zdarzenia;
- 5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- 6) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
- 7) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: spadochroniarstwa, lotniarstwa, snowboardingu, narciarstwa, wspinaczki wysokogórskiej, wspinaczki skałkowej, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych lub sportów walki;
- 8) w wyniku wykonywania czynności związanych z pracą zarobkową o następującym charakterze: górnictwo, budownictwo, prace leśne, przemysł drzewny, wytwarzanie produktów z metali, hutnictwo, służby mundurowe, ochrona osób i mienia.

§ 16

1. Prawo do świadczenia nie przysługuje, jeżeli:
 - 1) złamanie kości nastąpiło w miejscu zmian patologicznych w obrębie kości lub było spowodowane jakąkolwiek chorobą;
 - 2) w wyniku nieszczęśliwego wypadku doszło do amputacji kończyny lub jej części, a w okresie od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku do amputacji nie było podjęte leczenie złamania kości;
 - 3) ubezpieczony w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku zmarł w ciągu 30 dni od daty jego zaistnienia.
2. W przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony jest zobowiązany starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i leczeniu zaleconemu przez lekarzy. Jeżeli ubezpieczony umyślnie nie wykonał niniejszych obowiązków, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub wysokości świadczenia, PZU Życie SA może odmówić wypłaty świadczenia lub je pomniejszyć.

§ 17

1. Jeżeli ubezpieczony na skutek nieszczęśliwego wypadku jest uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu więcej niż jednego złamania w obrębie tej samej kości lub tego samego stawu, PZU Życie SA wypłaca większą z kwot.



2. Łączna wartość świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.
3. Wpłata świadczenia w wysokości określonej w ust. 2 powoduje wygaśnięcie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu ubezpieczenia dodatkowego.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 18

Prawo do świadczenia z tytułu złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieczonemu.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 19

1. Zgłaszając roszczenie o wykonanie zobowiązania wnioskujący składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą złamanie kości;
 - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1, lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.
3. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.

§ 20

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a złamaniem kości.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 21

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu 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. Odpowiedzi 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 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 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.

§ 22

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, ubezpieczonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia



z umowy ubezpieczenia albo miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub uprawnionego do świadczenia z umowy ubezpieczenia.

3. W stosunkach wynikających z umowy stosowany jest język polski.
4. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 23

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały

zatwierdzone uchwałą nr UZ/516/2005 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 20 grudnia 2005 roku, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/239/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 15 grudnia 2015 roku oraz uchwałą nr UZ/3/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 stycznia 2017 roku.

2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 stycznia 2017 roku.

