



DODATKOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADKĘ ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO SPowodOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM NW PLUS

Wersja z dnia 1.10.2018 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem NW Plus, kod warunków NWKP32 (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 ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia – co ubezpieczamy?

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

Ubezpieczenie może być zawarte wraz z zawarciem umowy podstawowej albo w trakcie jej trwania. W przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie naszej odpowiedzialności wypłacimy sumę ubezpieczenia aktualną w dniu śmierci ubezpieczonego.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

Umowę może zawrzeć osoba, której wiek nie przekracza 79 lat w roku kalendarzowym, w którym przypadnie początek naszej odpowiedzialności.

Jak długo trwa umowa?

Umowa zawierana jest na okres 3 miesięcy z możliwością przedłużenia do najbliższej rocznicy polisy. Umowa zostanie przedłużona do najbliższej rocznicy polisy na podstawie oświadczenia woli ubezpieczającego, o ile obowiązuje umowa podstawowa oraz o ile w okresie 3 miesięcy nie zakończyła się odpowiedzialność w umowie podstawowej. W rocznicę polisy ubezpieczenie przedłuża się na rok na tych samych warunkach, jeżeli nadal obowiązuje umowa podstawowa i żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie działa na całym świecie, przez 24 godziny na dobę.

Jak i kiedy płaci się składkę?

Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie razem ze składką za umowę podstawową oraz za ten sam okres odpowiedzialności, co w umowie podstawowej.

Składkę uważa się za przekazaną – czyli opłaconą – zgodnie z zasadami, jakie obowiązują w umowie podstawowej.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Data początku odpowiedzialności podana jest w polisie. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się tylko wtedy, gdy jest odpowiedzialność w umowie podstawowej.

Nasza odpowiedzialność zakończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- zakończenia odpowiedzialności w umowie podstawowej,
- otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
- upływu okresu wypowiedzenia umowy,
- zakończenia czasu trwania umowy – jeśli nie będzie przedłużona,
- rozwiązania umowy.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku:

- wyłączeń naszej odpowiedzialności w ubezpieczeniu podstawowym – jeżeli ubezpieczenie podstawowe obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem,
- 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 zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- braku związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.

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 terminie 30 dni od zawarcia umowy,
- wypowiedzieć umowę w każdym czasie, na piśmie z jednoczesnym okresem wypowiedzenia,
- nie przedłużyć umowy najpóźniej 30 dni przed rocznicą polisy.

Wynagrodzenie dystrybutora

W związku z proponowaną umową dystrybutor nie otrzymuje wynagrodzenia prowizyjnego.

**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI
UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM
WYPADKIEM NW PLUS**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 10 stycznia 2017)



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem NW Plus, kod warunków NWKP32 (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 § 12 OWU § 18 OWU § 22 – 24 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 15 – 17 OWU § 23 OWU § 24 OWU

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM NW PLUS



Kod warunków: NWKP32

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

§ 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
 - dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy, taki jak polisa, indywidualne potwierdzenie itp.,
 - 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, z zastrzeżeniem ust. 2,
 - wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego określony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego,
 - trwały nośnik** – materiał lub narzędzie umożliwiające konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci.
- Definicję nieszczęśliwego wypadku, określoną w ust. 1 pkt 2, stosuje się, jeżeli ubezpieczenie podstawowe nie obejmuje śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Jeżeli ubezpieczenie podstawowe obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem, wówczas stosuje się definicję określoną w ubezpieczeniu podstawowym.
- 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 życie ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 5

- PZU Życie SA wypłaca w przypadku śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci ubezpieczonego.
- Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

§ 6

Jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowego zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia i spowodował śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu aktualnie obowiązującej umowy ubezpieczenia dodatkowego, PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność, o ile brak jest przerwy w opłacie składek pomiędzy okresami obowiązywania tych umów.

ZAWARCIE UMOWY

§ 7

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo w trakcie jej trwania.
- Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta na rachunek osoby, której wiek nie przekracza 79 lat w roku kalendarzowym, w którym przypadnie początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do tej osoby.
- PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego dokumentem ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 8

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest:
 - na okres 1 roku, z tym że jeżeli jest zawierana pomiędzy rocznicami polisy ubezpieczenia podstawowego, zostaje zawarta na okres do najbliższej rocznicy polisy ubezpieczenia podstawowego albo
 - na okres 3 miesięcy.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, umowa ubezpieczenia dodatkowego zostanie przedłużona na okres do najbliższej rocznicy polisy ubezpieczenia podstawowego na podstawie oświadczenia woli ubezpieczającego, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego oraz o ile w okresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, nie

zakończyła się odpowiedzialność w umowie ubezpieczenia podstawowego.

§ 9

Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostanie przedłużona na kolejne okresy roczne, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego i żadna ze stron nie postanowi inaczej, z tym że oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia umowy ubezpieczenia dodatkowego na kolejny okres powinno być złożone do wiadomości drugiej strony na piśmie na 30 dni przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia dodatkowego została zawarta.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy bez podawania przyczyny, w terminie 30 dni od zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia po przekazaniu składki PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA.
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

§ 11

1. Umowa może być wypowiedziana przez ubezpieczającego w każdym czasie, bez podawania przyczyny, na piśmie, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia może zostać obniżona lub podwyższona o kwoty dodatkowe w trybie zmiany umowy obowiązującym w ubezpieczeniu podstawowym.

SKŁADKA

§ 13

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości przekazywania składek oraz taryfy.

2. Wysokość składki obowiązującej w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
3. Składka jest przekazywana w pełnej wymaganej kwocie wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe, za takie same okresy odpowiedzialności PZU Życie SA, jak w ubezpieczeniu podstawowym.

§ 14

1. Składkę uważa się za przekazaną zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym. Pod pojęciem przekazania składki rozumie się jej opłacenie, jeżeli takie pojęcie jest używane w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Składka należna jest za okres odpowiedzialności PZU Życie SA.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 15

1. Początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego przypada w pierwszym dniu miesiąca kalendarzowego i określony jest w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Jeżeli ubezpieczony jest inną osobą 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.
3. Jeżeli w dniu początku odpowiedzialności PZU Życie SA nie istnieje odpowiedzialność w ubezpieczeniu podstawowym, to odpowiedzialność w ubezpieczeniu dodatkowym nie rozpocznie się.

§ 16

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) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego,
- 4) rocznicy polisy ubezpieczenia podstawowego przypadającej w roku kalendarzowym, w którym wiek ubezpieczonego wynosi 80 lat,
- 5) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia,
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 17

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem w przypadkach wyłączeń odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Jeżeli ubezpieczenie podstawowe nie obejmuje śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym



wypadkiem, to PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, który powstał:

- 1) w wyniku działań wojennych lub czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- 3) poza okresem odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem § 6,
- 4) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) będąc w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 5) 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 zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- 6) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- 7) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 18

1. Prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu.
2. W zakresie trybu i sposobu wskazywania, zmiany i odwoływania uposażonego stosuje się zasady przyjęte w ubezpieczeniu podstawowym.
3. W przypadku, gdy uposażony nie został wskazany albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego, wymienionym w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego.
4. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 19

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 zgłaszającą roszczenie oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, 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 zgłaszającą roszczenie, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej,
 - 5) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu – informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości świadczenia; na żądanie wyżej wymienionych osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej.
3. Ubezpieczający i ubezpieczony mają 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.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 20

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 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 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 internetowej 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.

§ 21

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: ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.

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

§ 22

Wnoszący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia dodatkowego składa do PZU Życie SA:

- 1) zgłoszenie roszczenia,
- 2) akt zgonu ubezpieczonego,
- 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci,
- 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.

§ 23

Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24

W sprawach nie uregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 25

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/346/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 17 lipca 2007 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku, uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku, uchwałą nr UZ/241/2015 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 wchodzą w życie z dniem 10 stycznia 2017 roku.

