

**OGÓLNE WARUNKI
INDYWIDUALNIE KONTYNUOWANEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE TYP P**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 listopada 2009 do 1 marca 2011)



OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNIE KONTYNUOWANEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE TYP P

Kod warunków: PNKP32
Kod zmiany: MZ00004



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego typ P.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy, taki jak polisa, indywidualne potwierdzenie itp.,
- 2) **macocha** – aktualną żonę ojca ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowę po ojcu ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński,
- 3) **małżonek** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 4) **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA, nieszczęśliwym wypadkiem nie jest choroba, nawet taka, która ujawniona została przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną,
- 5) **ojczym** – aktualnego męża matki ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowca po matce ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił on ponownie w związek małżeński,
- 6) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności,
- 7) **przeciętne miesięczne wynagrodzenie** – przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw ogłaszane przez GUS, według stanu wynikającego z ostatniego ogłoszenia opublikowanego przed 1 grudnia poprzedniego roku kalendarzowego,
- 8) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,

- 9) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę określonego w dokumencie ubezpieczenia początku odpowiedzialności,
 - 10) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji,
 - 11) **ubezpieczający** – osobę fizyczną, która zawarła umowę z PZU Życie SA,
 - 12) **ubezpieczenie grupowe** – umowę grupowego ubezpieczenia na życie, która gwarantowała prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia,
 - 13) **ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną imiennie w dokumencie ubezpieczenia, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia,
 - 14) **uczęszczanie do szkoły** – kształcenie się w publicznej lub niepublicznej szkole oraz państwowej lub niepaństwowej szkole wyższej, znajdującej się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w trybie dziennym, wieczorowym lub zaocznym, w rozumieniu przepisów o oświacie i szkolnictwie wyższym, z wyłączeniem wszelkich kursów oraz kształcenia korespondencyjnego,
 - 15) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną dokumentem ubezpieczenia,
 - 16) **upożądony** – podmiot wskazany na piśmie przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego,
 - 17) **wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego ustalony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego,
 - 18) **współubezpieczony** – objętego ubezpieczeniem członka rodziny ubezpieczonego.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- 1) życie ubezpieczonego i życie współubezpieczonych,
- 2) zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:

Zdarzenie:	Świadczenie w procentach sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zdarzenia
1) śmierć ubezpieczonego	100%
2) śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – dodatkowo oprócz świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego	100%
3) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu	1–4%
4) śmierć współubezpieczonego:	
a) małżonka	100%
b) dziecka własnego, przysposobionego oraz pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) – pod warunkiem, że w dniu śmierci dziecko nie ukończyło 25 roku życia	30%
c) rodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego oraz rodzica aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego	20%
5) urodzenie:	
a) urodzenie się dziecka	10%
b) urodzenie martwego dziecka	20%
6) osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	40%

2. Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, określona jest w umowie w granicach, o których mowa w ust. 1 pkt 3. Jeżeli ubezpieczenie grupowe dawało gwarancję określonej wysokości tego świadczenia, jego wysokość jest zgodna z tą gwarancją.

ZAWARCIE UMOWY

§ 5

- Umowa może być zawarta przez osobę, której przysługuje prawo indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia grupowego, to jest:
 - osobę, w przypadku której ustał stosunek prawny łączący ją z podmiotem, u którego była objęta ubezpieczeniem grupowym, jeżeli przekazano za nią składki w ubezpieczeniu grupowym za okres co najmniej ostatnich 6. miesięcy,
 - osobę objętą ubezpieczeniem grupowym, która odbywa służbę wojskową lub przebywa na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym,
 - osobę, w przypadku której ustał stosunek prawny łączący ją z podmiotem, u którego była objęta ubezpieczeniem grupowym z powodu reorganizacji lub likwidacji tego podmiotu – bez względu na okres przekazywania składek.
- PZU Życie SA może wyrazić zgodę na zawarcie umowy przez inną osobę, niż wskazana w ust. 1 lub zaproponować zawarcie umowy na zmienionych warunkach.
- Osoba, o której mowa w ust. 1 i 2 może zawrzeć umowę tylko na swoją rzecz.

§ 6

- Podstawą do zawarcia umowy jest przekazanie kwoty na poczet pierwszej składki przed upływem 6 miesięcy licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym.
- Przed zawarciem umowy PZU Życie SA przekazuje osobie, która zamierza zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia.
- PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia.
- Umowę uważa się za zawartą z dniem początku odpowiedzialności.
- Umowa nie dochodzi do skutku, jeżeli kwota na poczet pierwszej składki została przekazana po śmierci ubezpieczonego.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 7

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

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 8

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni licząc od początku odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego PZU Życie SA zwraca mu składkę w pełnej wysokości.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 9

- Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego 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.
- W przypadku wypowiedzenia umowy istnieje obowiązek przekazywania składek do końca okresu wypowiedzenia.

§ 10

Umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego w przypadku nieprzekazania składki w dodatkowym terminie, o którym mowa w § 20, z okresem wypowiedzenia kończącym się:

- z upływem 6 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę, jeżeli ubezpieczający nie skorzysta z prawa do wznowienia ubezpieczenia, a ubezpieczony jest tą samą osobą, co ubezpieczający,
- z upływem 7 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę, jeżeli ubezpieczony nie skorzysta z prawa przejęcia praw i obowiązków ubezpieczającego, o którym mowa w § 11 ust. 4, a ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 11

1. Ubezpieczający za zgodą ubezpieczonego ma prawo 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. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) informować PZU Życie SA o zmianie danych osobowych i teleadresowych dotyczących ubezpieczającego, ubezpieczonego i uposażonych,
 - 2) terminowo przekazywać do PZU Życie SA składki.
3. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczający wypowie umowę, PZU Życie SA może poinformować o tym fakcie ubezpieczonego i zaproponować mu przejęcie praw i obowiązków ubezpieczającego z końcem okresu wypowiedzenia, o ile ubezpieczający jest inną osobą niż ubezpieczony.
4. Jeżeli w trakcie trwania umowy, ubezpieczający nie skorzysta z prawa do wznowienia ubezpieczenia, PZU Życie SA może poinformować o tym fakcie ubezpieczonego i zaproponować mu przejęcie praw i obowiązków ubezpieczającego przed upływem 7 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę, o ile ubezpieczający jest inną osobą niż ubezpieczony.

§ 12

1. Ubezpieczony ma prawo:
 - 1) wskazać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych,
 - 2) żądać, by PZU Życie SA udzielił informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego, o ile jest inną osobą niż ubezpieczający.
2. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu zmiany danych osobowych i teleadresowych zawartych w dokumencie ubezpieczenia, o ile jest inną osobą niż ubezpieczający.

§ 13

1. PZU Życie SA jest obowiązany:
 - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową,
 - 2) 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,
 - 3) 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,
 - 4) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności jego zaspokojenia,
 - 5) udostępnić ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem informacje

i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość zobowiązania, z zastrzeżeniem ust. 2.

- 6) udzielać na wniosek ubezpieczonego informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego, o ile ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający.
2. PZU Życie SA zastrzega sobie prawo nieudostępniania informacji i dokumentów, których udostępnienie byłoby sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa.

ZMIANA UMOWY

§ 14

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. Jeżeli ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, do zmiany umowy konieczna jest uprzednia zgoda ubezpieczonego, obejmująca także wysokość sumy ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia wskazana jest w dokumencie ubezpieczenia.

§ 16

Wysokość początkowej sumy ubezpieczenia określona jest w dokumencie ubezpieczenia i nie może być:

- 1) niższa niż 2-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia,
- 2) wyższa niż suma ubezpieczenia obowiązująca w ostatnim miesiącu odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu grupowym.

§ 17

1. Wysokość sumy ubezpieczenia może zostać obniżona lub podwyższona o kwoty dodatkowe w trybie zmiany umowy, zgodnie z § 14.
2. Suma ubezpieczenia po zmianie umowy musi zawierać się w granicach:
 - 1) suma minimalna – 2-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia,
 - 2) suma maksymalna – 10-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

SKŁADKA

§ 18

1. Wysokość składki za początkową sumę ubezpieczenia określona jest w umowie przez PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości przekazywania składek oraz zgodnie z wysokością składek od 1.000 zł sumy ubezpieczenia zagwarantowaną w ubezpieczeniu grupowym.

2. Wysokości składek z tytułu poszczególnych zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA obowiązujących w umowie określone są w dokumencie ubezpieczenia.
3. Do kwot dodatkowych sumy ubezpieczenia ma zastosowanie składka określona w zależności od wieku ubezpieczonego, płci ubezpieczonego oraz wysokości kwoty dodatkowej.

§ 19

1. Składkę uważa się za przekazaną z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.
2. Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie. Termin przekazywania składek określony jest w dokumencie ubezpieczenia.
3. Częstotliwość przekazywania składek określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
4. Wszelkie opłaty związane z przekazywaniem składek ponosi ubezpieczający.

§ 20

1. Składka należna jest za okres trwania odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem § 8.
2. Jeżeli składka nie została przekazana w terminie, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do uregulowania zaległości, wskazując dodatkowy 7-dniowy termin i informując o skutku nieopłacenia składki, o którym mowa w § 10.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 21

Odpowiedzialność PZU Życie SA rozpoczyna się we wskazanym w dokumencie ubezpieczenia początku odpowiedzialności.

§ 22

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
 - 2) upływu okresu wypowiedzenia umowy, o ile ubezpieczony nie skorzystał z prawa przejścia praw i obowiązków ubezpieczającego,
 - 3) rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 - 4) śmierci ubezpieczonego,
 - 5) upływu 1 miesiąca, licząc od końca okresu, za który została przekazana ostatnia składka, z zastrzeżeniem ust. 2 i § 23.
2. Przekazanie składki po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU Życie SA, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, nie skutkuje powstaniem kolejnego miesięcznego okresu wydłużenia odpowiedzialności. W takim przypadku składka zaliczana jest na poczet zaległości za udzieloną ochronę.

§ 23

1. W przypadku zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego z powodu nieprzekazania składki ubezpieczający ma prawo

do wznowienia odpowiedzialności PZU Życie SA przed upływem 6 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę.

2. Wznowienie odpowiedzialności PZU Życie SA możliwe jest, o ile zostaną spełnione łącznie poniższe warunki:
 - 1) przekazanie składki za 1 miesiąc odpowiedzialności, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 5,
 - 2) przekazanie kolejnej składki na poczet wznowienia odpowiedzialności.
3. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego w przypadku wznowienia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego przypadającego po miesiącu, w którym została przekazana pierwsza składka na poczet wznowienia odpowiedzialności.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 24

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu:

- 1) śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, śmierci współubezpieczonego, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem oraz osierocenia dziecka, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku działań wojennych,
- 2) śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, śmierci współubezpieczonego, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- 3) śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem i trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- 4) śmierci ubezpieczonego w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od zawarcia umowy,
- 5) śmierci ubezpieczonego, gdy prowadził on pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 25

1. W przypadkach określonych w ust. 2 PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie:
 - 1) 6 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku:
 - a) śmierci ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego, osierocenia dziecka, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - b) urodzenia martwego dziecka,
 - 2) 9 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia się dziecka.
2. Karencja ma zastosowanie:
 - 1) jeżeli kwota na poczet pierwszej składki została przekazana po upływie 3 miesięcy, licząc od końca

okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym,

- 2) w przypadku wznowienia ubezpieczenia,
 - 3) do kwoty dodatkowej sumy ubezpieczenia.
3. Karencji nie stosuje się, jeżeli śmierć ubezpieczonego lub współubezpieczonego była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 26

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem i z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał:
- 1) przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego,
 - 2) podczas prowadzenia był ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 3) 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,
 - 4) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
 - 5) 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.
2. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za trwałe uszczerbki na zdrowiu ubezpieczonego spowodowane leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 27

1. W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 29 ust. 2.
2. W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego, urodzenia się dziecka oraz urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.
3. W przypadku osierocenia dziecka przez ubezpieczonego świadczenie przysługuje każdemu dziecku ubezpieczonego (własnemu, a także przysposobionemu lub

pasierbowi – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy.

§ 28 (skreślony)

§ 29

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 zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.
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.

§ 30

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

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 31

1. Zgłaszając roszczenie o wykonanie zobowiązania wnioskujący składa do PZU Życie SA:
 - 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
 - 2) akt urodzenia dziecka, akt zgonu ubezpieczonego albo współubezpieczonego, akt małżeństwa – w zależności od zdarzenia,
 - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeżeli śmierć nastąpiła w pierwszych dwóch latach od początku odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego,
 - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 2, 3, 4 sporządzone zostały w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
3. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopniu (procencie) na podstawie dostarczonej do PZU Życie SA dokumentacji medycznej, orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.
4. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem na podstawie dostarczonej do PZU Życie SA dokumentacji medycznej.

5. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.

§ 32

1. Prawo do świadczenia z tytułu zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią albo trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
2. Prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego przysługuje maksymalnie za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego jednym nieszczęśliwym wypadkiem.
3. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku i w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.
4. (skreślony).

§ 33

1. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia usprawniającego i okresu rehabilitacji.
2. Jeżeli po 4 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku leczenie usprawniające i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA kieruje ubezpieczonego do lekarza orzecznika w celu wydania orzeczenia oraz ewentualnie zleca badania medyczne i wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. W przypadku, gdy lekarz orzecznik nie jest w stanie określić ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU Życie SA kieruje ubezpieczonego powtórnie do lekarza orzecznika, z tym że nie później niż w 24. miesiącu od daty nieszczęśliwego wypadku, w celu określenia ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, który przed nieszczęśliwym wypadkiem był uszkodzony wskutek samoistnej choroby lub przebytego urazu, a ma to wpływ na ustalenie aktualnego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie analizy jako różnicę stanu danego organu, narządu lub układu przed nieszczęśliwym wypadkiem a stanem istniejącym po nieszczęśliwym wypadku.
5. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.
6. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
7. Po ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu późniejsza zmiana, zarówno w przypadku poprawy jak i pogorszenia, nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

§ 34

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od daty 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 w stosunku do ubezpieczonego 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 bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 35

1. Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 33 ust. 2 i 3.
2. Na wniosek uprawnionego za zgodą PZU Życie SA, całość lub część świadczenia zostanie przekazana na poczet składki z tytułu innego ubezpieczenia.

§ 36

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregośkolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązane 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.

§ 37

Jeżeli świadczenie nie przysługuje w całości lub w części, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania.

INDYWIDUALNE KONTYNUOWANIE UBEZPIECZENIA PRZEZ WDWÓW LUB WDWCA PO ZMARŁYM UBEZPIECZONYM

§ 37a

1. Wdowie lub wdowcowi po zmarłym ubezpieczonym przysługuje prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia w ramach odrębnej umowy, zawartej na podstawie odrębnych ogólnych warunków ubezpieczenia.
2. Podstawą zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, jest przekazanie kwoty na poczet pierwszej składki oraz złożenie następujących dokumentów:
 - 1) wniosku o zawarcie umowy, który zawiera zgodę ubezpieczonego na objęcie ubezpieczeniem na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia, o ile ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający,
 - 2) dokumentu ubezpieczenia zmarłego ubezpieczonego,
 - 3) innych dokumentów mających wpływ na możliwość zawarcia umowy, w szczególności potwierdzenia

przekazania kwoty na poczet pierwszej składki – na życzenie PZU Życie SA.

3. Wniosek o zawarcie umowy, o której mowa w ust. 1, musi być złożony oraz kwota na poczet pierwszej składki musi być przekazana przed upływem 6 miesięcy, licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym za zmarłego ubezpieczonego.
4. W umowie o której mowa w ust. 1, wysokość składki za początkową sumę ubezpieczenia określona jest w dokumencie ubezpieczenia przez PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości przekazywania składek oraz zgodnie z wysokością składki od 1.000 zł sumy ubezpieczenia ostatnio obowiązującą w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym zmarłego ubezpieczonego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 38

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

§ 39

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

§ 40

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy, na którą PZU Życie SA udzielił pisemnej zgody. Wszelkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane do PZU Życie SA wywierają skutek prawny wobec PZU Życie SA z chwilą doręczenia, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Wszystkie dokumenty związane z umową powinny być wypełnione prawidłowo i całkowicie przy użyciu obowią-

zujących formularzy PZU Życie SA oraz podpisane przez uprawnione osoby.

3. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wnioski PZU Życie SA dotyczące umowy składane są na piśmie lub w innej dozwolonej prawem formie uzgodnionej z ubezpieczającym.
4. Strony obowiązane są informować się o każdej zmianie adresów. Powiadomienia, wnioski i oświadczenia wysłane na ostatnio podany adres PZU Życie SA, ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uposażonego uznawane będą za skutecznie doręczone.

§ 41

1. Skargi i zażalenia mogą być wnoszone w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
2. Skargi i zażalenia są rozpatrywane przez jednostki terenowe wyższego szczebla lub Centralę PZU Życie SA zgodnie z zakresem ich działania.
3. 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.
4. Z tytułu umowy przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.

§ 41a

Zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych ogólnych warunków następuje w trybie ofertowym.

§ 42

1. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od tej daty.
2. 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 oraz ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/330/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 29 października 2009 roku.