

**OGÓLNE WARUNKI
UBEZPIECZENIA INDYWIDUALNIE KONTYNUOWANEGO**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 października 2012
do 1 grudnia 2015)



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, kod warunków PNKP32/PTKP32 (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 § 15 – 17 OWU § 27 – 29 OWU § 31 – 33 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 21 – 26 OWU § 30 OWU § 32 OWU § 33 OWU

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA INDYWIDUALNIE KONTYNUOWANEGO

Kod warunków: PNKP32

Kod warunków: PTKP32



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów ubezpieczenia podstawowego:

- 1) indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia na życie typ P,
- 2) indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia pracowniczego typ P Plus.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **członka rodziny** – członka rodziny ubezpieczonego, wymienionego w § 4,
- 2) **dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy, taki jak polisa, indywidualne potwierdzenie itp.,
- 3) **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,
- 4) **małżonek** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA,
- 6) **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,
- 7) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności, z wyłączeniem okresu od końca odpowiedzialności do wznowienia odpowiedzialności,
- 8) **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,

- 9) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 10) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę określonego w dokumencie ubezpieczenia początku odpowiedzialności PZU Życie SA,
- 11) **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,
- 12) **ubezpieczający** – osobę fizyczną, która zawarła umowę z PZU Życie SA,
- 13) **ubezpieczenie grupowe** – umowę ubezpieczenia grupowego, która gwarantowała prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia,
- 14) **ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną imiennie w dokumencie ubezpieczenia, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia,
- 15) **uczęszczenie 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,
- 16) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną dokumentem ubezpieczenia,
- 17) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego,
- 18) **wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego ustalony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia 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 członka rodziny,
- 2) zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia określony jest w jednym z wariantów, o których mowa w ust. 2 i 3.
2. W Wariantcie 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 członka rodziny:	
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 dziecka	10%
b) urodzenie martwego dziecka	20%
6) osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	40%

3. W Wariancie 2 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 członka rodziny:	
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) osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	40%

4. Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, określona jest w umowie w granicach, o których mowa w ust. 2 pkt 3 oraz ust. 3 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 na rachunek osoby, której przysługuje prawo indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia grupowego, to jest:
 - osoby, 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,
 - osoby, w przypadku której ustał stosunek prawny łączący ją z podmiotem, u którego była objęta ubezpieczeniem grupowym, z powodu ogłoszenia upadłości, likwidacji tego podmiotu lub likwidacji stanowiska pracy – bez względu na okres przekazywania składek,
 - osoby objętej ubezpieczeniem grupowym, która odbywa służbę wojskową lub przebywa na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym – bez względu na okres przekazywania składek,
 - osoby, w stosunku do której odpowiedzialność PZU Życie SA w ubezpieczeniu grupowym wygasła z powodu osiągnięcia wieku określonego warunkami ubezpieczenia grupowego – bez względu na okres przekazywania składek,
 - wdowy albo wdowca po zmarłej osobie objętej ubezpieczeniem grupowym, jeżeli składki za tę osobę w ubezpieczeniu grupowym przekazano za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy,
 - osoby, która była objęta ubezpieczeniem grupowym jako ubezpieczony bliski:
 - w przypadku ustania stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z podmiotem, u którego był objęty ubezpieczeniem grupowym, jeżeli składki za ubezpieczonego bliskiego w ubezpieczeniu grupowym przekazano za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy,
 - w przypadku ustania stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z podmiotem, u którego był objęty ubezpieczeniem grupowym, z powodu ogłoszenia upadłości, likwidacji tego podmiotu lub likwidacji stanowiska pracy – bez względu na okres przekazywania składek,
 - w przypadku, gdy ubezpieczony podstawowy odbywa służbę wojskową lub przebywa na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym – bez względu na okres przekazywania składek,
 - w przypadku wygaśnięcia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu grupowym w stosunku do ubezpieczonego podstawowego lub ubezpieczonego bliskiego z powodu osiągnięcia wieku określonego warunkami ubezpieczenia

grupowego – bez względu na okres przekazywania składek,

- e) w przypadku śmierci ubezpieczonego podstawowego, jeżeli składki za ubezpieczonego bliskiego w ubezpieczeniu grupowym przekazano za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy,
 - f) w przypadku cofnięcia przez ubezpieczonego podstawowego zgody na potrącanie składek za ubezpieczonego bliskiego, jeżeli składki za ubezpieczonego bliskiego w ubezpieczeniu grupowym przekazano za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy.
2. Umowa może być również zawarta na rachunek wdowy lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym, jeżeli przekazano za tę osobę składki w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy.
3. PZU Życie SA może wyrazić zgodę na zawarcie umowy na rachunek innej osoby niż wskazane w ust. 1 i 2 lub zaproponować zawarcie na zmienionych warunkach.

§ 6

1. Umowa zawierana jest w Wariantcie 1 albo w Wariantcie 2, o których mowa w § 4 ust. 2 i 3. W trakcie trwania umowy nie ma możliwości zmiany wariantu.
2. Przed zawarciem umowy PZU Życie SA przekazuje osobie, która zamierza zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikiem – Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.
3. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia.

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 od zawarcia umowy. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego po przekazaniu składki PZU Życie SA zwraca mu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA.

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.

§ 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:

- 1) z upływem 6 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę, jeżeli ubezpieczający nie skorzysta z prawa do wznowienia odpowiedzialności PZU Życie SA, a ubezpieczony jest tą samą osobą, co ubezpieczający,
- 2) 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) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych własnych oraz ubezpieczonego i uposażonych, chyba że zmiany danych ubezpieczonego lub uposażonego zostały zgłoszone PZU Życie SA przez ubezpieczonego,
 - 2) przekazywać ubezpieczonemu, w ustalony przez siebie sposób, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy,
 - 3) 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 odpowiedzialności PZU Życie SA, 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 lub PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teled adresowych swoich i uposażonych, o ile jest inną osobą niż ubezpieczający.

§ 13

PZU Życie SA jest obowiązany:

- 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową,
- 2) przekazywać ubezpieczającemu, a ubezpieczonemu na jego żądanie, pisemne 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 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,
- 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 jego zaspokojenia,
- 6) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość zobowiązania,
- 7) 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.

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 na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymagana jest zgoda ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń.

2. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest w dokumencie ubezpieczenia.

§ 16

Wysokość początkowej sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy 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, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – wyższa niż suma ubezpieczenia obowiązująca w ostatnim miesiącu odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że jeżeli suma ubezpieczenia obowiązująca w ostatnim miesiącu odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym, jest niższa niż 2-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, to wysokość początkowej sumy ubezpieczenia jest równa sumie ubezpieczenia obowiązującej w ostatnim miesiącu odpowiedzialności PZU Życie SA odpowiednio: w ubezpieczeniu grupowym albo w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym.

§ 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 powinna 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 składki od 1000 zł sumy ubezpieczenia zagwarantowaną w ubezpieczeniu grupowym albo ostatnio obowiązującą w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym.
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 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 odpowiedzialności PZU Życie SA.
2. Jeżeli składka nie została przekazana w terminie, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do jej przekazania, wskazując dodatkowy 7-dniowy termin i informując o skutkach jej nieprzekazania, o których mowa w § 22 ust. 1 pkt 5 oraz w § 10.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 21

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się we wskazanym w dokumencie ubezpieczenia początku odpowiedzialności PZU Życie SA, który przypada pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po przekazaniu składki, 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. Odpowiedzialność PZU Życie SA rozpoczyna się pod warunkiem przekazania pierwszej składki przed upływem 6 miesięcy, licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym. Data upływu terminu przekazania pierwszej składki wskazana jest w dokumencie ubezpieczenia.

§ 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 (okres wydłużonej odpowiedzialności PZU Życie SA), z zastrzeżeniem ust. 2 i § 23.
2. Przekazanie składki po zakończeniu odpowiedzialności PZU Życie SA, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, nie skutkuje powstaniem kolejnego miesięcznego okresu

wydłużenia odpowiedzialności PZU Życie SA. W takim przypadku składka zaliczana jest na okres wydłużonej odpowiedzialności PZU Życie SA.

§ 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 okres wydłużonej odpowiedzialności PZU Życie SA, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 5,
 - 2) przekazanie kolejnej składki na poczet wznowienia odpowiedzialności PZU Życie SA.
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 PZU Życie SA.

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 członka rodziny, 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 członka rodziny, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku czynnego udziału w aktach terroru lub 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 wyniku popełnienia lub usiłowania 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 w wyniku wypadku komunikacyjnego, 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. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie:

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

- 1) 6 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU Życie SA – w przypadku:
 - a) śmierci ubezpieczonego, śmierci członka rodziny, osierocenia dziecka, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - b) urodzenia martwego dziecka,
- 2) 9 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU Życie SA – w przypadku urodzenia dziecka.
2. Karencja ma zastosowanie:
 - 1) jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym,
 - 2) w przypadku wznowienia odpowiedzialności PZU Życie SA,
 - 3) do kwoty dodatkowej sumy ubezpieczenia.
3. Karencji nie stosuje się, jeżeli śmierć ubezpieczonego lub członka rodziny 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) poza okresem odpowiedzialności PZU Życie SA,
 - 2) 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,
 - 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 trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

§ 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 członka rodziny, urodzenia dziecka oraz urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.

§ 28

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.

§ 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 niżej wymienionym 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 członka rodziny.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 31

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia,
 - 2) akt urodzenia dziecka, akt zgonu ubezpieczonego albo członka rodziny, 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 zawarcia umowy,
 - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.

2. W przypadku, gdy dokumenty składane przez wnioskującego 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, opinii lub 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.
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 polepszenia, 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 obowiązany 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.

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.

§ 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.

§ 33

1. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji.
2. Jeżeli po 4 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku leczenie i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA występuje do lekarza orzecznika w celu wydania opinii lub 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 występuje 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.

§ 39

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

§ 41

1. Skargi i zażalenia mogą być wnoszone w formie pisemnej, za pośrednictwem poczty, kuriera lub osobiście, 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

organizacyjne 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 lub zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
5. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 42

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 oraz uchwałą nr UZ/177/2012 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 18 lipca 2012 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 października 2012 roku.