



Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P

Kod warunków: P0GP10
Kod warunków: P0KP10

Postanowienia ogólne

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki stosuje się do umów:
 - grupowych ubezpieczeń pracowniczych, zawieranych przez zakłady pracy,
 - ubezpieczeń pracowniczych indywidualnie kontynuowanych.
- W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344).
- W porozumieniu z ubezpieczającym, do umów ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach.

§ 2

Użyte w ogólnych warunkach określenia oznaczają:

- PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA,
- ubezpieczający** – zakład pracy zawierający umowę ubezpieczenia z PZU Życie SA,
- ubezpieczony** – pracownika, który przystąpił do ubezpieczenia, jak również osobę indywidualnie kontynuującą ubezpieczenie pracownicze,
- współubezpieczony** – objętego ubezpieczeniem członka rodziny ubezpieczonego,
- uprawniony** – osobę fizyczną lub prawną uprawnioną do otrzymywania świadczenia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- życie ubezpieczonego i współubezpieczonych,
- następstwa nieszczęśliwych wypadków, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego.

§ 4

Za nieszczęśliwy wypadek objęty ubezpieczeniem uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł (z wyłączeniem wypadków wymienionych w § 27).

Rodzaje i wysokość świadczeń

§ 5

- PZU Życie SA – zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia obowiązującą w dacie powstania zdarzenia – wypłaca następujące świadczenia:

Rodzaj świadczenia	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
1) z tytułu zgonu ubezpieczonego (zgonu naturalnego wskutek choroby)	100%
2) z tytułu nieszczęśliwego wypadku powodującego:	
a) zgon ubezpieczonego	200%
b) trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego:	
- za 1% trwałego uszczerbku	4%
- za 100% trwałego uszczerbku	400%
3) z tytułu zgonu współubezpieczonych:	
a) małżonka, z którym ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim	100%
b) dziecka własnego, przysposobionego oraz pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) – bez względu na wiek dziecka	30%
c) noworodka martwo urodzonego w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane	20%
d) rodziców ubezpieczonego oraz rodziców małżonka lub ojczyma albo macochy ubezpieczonego i jego małżonka, jeżeli nie żyje ojciec lub matka	20%
4) z tytułu urodzenia się dziecka ubezpieczonemu	10%
5) z tytułu zgonu ubezpieczonego (naturalnego lub wskutek nieszczęśliwego wypadku) - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka ubezpieczonego (własnego, a także przysposobionego lub pasierba – 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 ich trwałej niezdolności do pracy, uniemożliwiającej rozpoczęcie pracy zarobkowej	40%

2. W przypadku, gdy następstwem nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przyczynami określonymi w § 27 ust. 1 pkt 1, 2, 4, 5 i 6 jest zgon ubezpieczonego, PZU Życie SA wypłaca świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia oraz jednorazowe świadczenie określone w § 5 ust. 1 pkt 5.

§ 6

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnym czynem karalnym spowodowała zgon ubezpieczonego lub współubezpieczonego.

§ 7

W razie zgonu współubezpieczonego (§ 5 ust. 1 pkt 3), urodzenia się dziecka ubezpieczonemu (§ 5 ust. 1 pkt 4) lub trwałego inwalidztwa ubezpieczonego (§ 5 ust. 1 pkt 2 lit. b) uprawnionym do świadczenia jest ubezpieczony.

§ 8

1. W razie zgonu ubezpieczonego (§ 5 ust. 1 pkt 1 i 2 lit. a) świadczenie otrzymuje osoba uprawniona, wskazana w deklaracji zgody o przystąpieniu do ubezpieczenia.
2. Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uprawnionego albo gdy uprawniony w chwili zgonu ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia (§ 6), świadczenie przysługuje członkowi rodziny zmarłego według następującej kolejności:
 - 1) małżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego.
3. Przed wypłatą świadczenia przysługującego członkom rodziny zmarłego (ust. 2) na wniosek osoby, która pokryła koszty pogrzebu ubezpieczonego, PZU Życie SA wypłaca tej osobie w całości lub w części udowodnione koszty pogrzebu, nie pokryte z ubezpieczenia społecznego.

Umowa ubezpieczenia

§ 9

Dla umów ubezpieczenia zostają określone następujące sumy ubezpieczenia:

- 1) suma minimalna – 1-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS (zaokrąglona wzwyż do pełnych setek złotych),
- 2) suma maksymalna – 10-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS (zaokrąglona wzwyż do pełnych setek złotych).

§ 10

Zakład pracy może zawrzeć umowę ubezpieczenia z PZU Życie SA, jeżeli do ubezpieczenia przystąpi:

- 1) w zakładach pracy zatrudniających od 3 do 15 pracowników – 100% zatrudnionych,

- 2) w zakładach pracy zatrudniających od 16 do 500 pracowników – nie mniej niż 75% zatrudnionych,
- 3) w zakładach pracy zatrudniających powyżej 500 pracowników – nie mniej niż 60% zatrudnionych.

§ 11

1. Do ubezpieczenia może przystąpić pracownik zatrudniony u ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę – zamieszkały na stałe w Polsce.
2. Za pracownika uważa się również:
 - 1) członka rolniczej spółdzielni produkcyjnej,
 - 2) osobę wykonującą pracę nakładczą na podstawie pisemnej umowy z zakładem pracy jako nakładcą,
 - 3) właściciela lub współwłaściciela prywatnego zakładu pracy.

§ 12

1. Pracownicy składają deklaracje zgody – na formularzu PZU Życie SA – na przystąpienie do ubezpieczenia i na potrącanie składek za ubezpieczenie z wynagrodzenia za pracę lub z innych wypłat z tytułu należności za pracę.
2. Jeżeli pracownik wyznacza osobę uprawnioną do odbioru świadczenia w razie jego zgonu, powinien w deklaracji podać imię, nazwisko i datę urodzenia osoby uprawnionej. Osoba ta musi zamieszkiwać na stałe w Polsce.
3. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić osobę uprawnioną.

§ 13

W celu zawarcia umowy ubezpieczenia zakład pracy składa w PZU Życie SA:

- 1) wniosek na formularzu PZU Życie SA,
- 2) deklaracje zgody pracowników (§ 12 ust. 1).

§ 14

1. Po wystawieniu przez PZU Życie SA dokumentu ubezpieczenia (polisy) i przekazaniu go ubezpieczającemu – umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą.
2. W czasie trwania umowy, PZU Życie SA ma prawo do kontrolowania prawidłowości obsługi ubezpieczenia przez ubezpieczający zakład pracy.

§ 15

1. Ubezpieczający, w czasie trwania umowy ubezpieczenia przesyła do PZU Życie SA deklaracje zgody przy comiesięcznym rozliczeniu zainkasowanych składek.
2. Deklaracje z ustaloną datą początku odpowiedzialności PZU Życie SA, po zwróceniu przez PZU Życie SA przechowuje ubezpieczający zakład pracy, jako dowody przystąpienia pracowników do ubezpieczenia.

§ 16

1. Umowa grupowego ubezpieczenia może być wypowiedziana na piśmie na koniec miesiąca kalendarzowego – z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia – przez:
 - 1) ubezpieczającego – pod warunkiem, że co najmniej

75% ubezpieczonych pracowników wyrazi uprzednio zgodę pisemną na rozwiązanie tej umowy,

2) PZU Życie SA – w razie, gdy procent ubezpieczonych w odniesieniu do liczby zatrudnionych jest mniejszy od wymaganego minimum (§ 10) albo w razie nie przekazywania składek w terminie przez ubezpieczającego albo nie nadsyłania przez niego bieżąco rozliczeń miesięcznych (§ 19 ust. 4).

2. W przypadku wypowiedzenia umowy (ust. 1 pkt 1 i 2), ubezpieczający jest obowiązany przekazywać PZU Życie SA składki do końca okresu wypowiedzenia.

Składka

§ 17

Składka miesięczna wynosi 5 zł od 1000 zł sumy ubezpieczenia.

§ 18

Składka płatna jest:

- 1) przez pracowników zakładów pracy – miesięcznie z góry,
- 2) przez osoby kontynuujące ubezpieczenie indywidualnie (§ 28) – kwartalnie z góry (do końca pierwszego miesiąca kwartału).

§ 19

1. Ubezpieczający jest obowiązany do potrącania ubezpieczonym pracownikom składek z wynagrodzeń za pracę oraz wypłacanych zasiłków chorobowych, macierzyńskich, wychowawczych lub innych wypłat z tytułu należności za pracę. W wyjątkowych przypadkach ubezpieczony pracownik może wpłacić składkę do kasy ubezpieczającego zakładu pracy.
2. Pierwsza składka za ubezpieczenie powinna być potrącona albo opłacona w kasie najpóźniej do końca miesiąca kalendarzowego, w którym podpisana została deklaracja zgody. Następne składki miesięczne powinny być potrącane z góry w kolejnych następujących po sobie miesiącach przez cały czas trwania ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający nie jest upoważniony do przyjmowania (potrącania) składek od osób, które przestają być jego pracownikami, z zastrzeżeniem ust. 4. W razie przyjęcia (potrącenia) takich składek podlegają one zwrotowi i nie wywołują skutków prawnych.
4. Przyjęcie przez ubezpieczającego składek na miesiąc następny od osób, które przestają być jego pracownikami z końcem danego miesiąca, przedłuża o jeden miesiąc okres odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do tych pracowników (§ 24 pkt 1 lit. a i c oraz pkt 2).
5. Ubezpieczający jest obowiązany przekazywać do PZU Życie SA potrącone z wynagrodzeń lub wpłacone do kasy składki w ciągu 7 dni oraz przysyłać co miesiąc ich rozliczenie (na druku PZU Życie SA).

§ 20

Osoby kontynuujące ubezpieczenie indywidualnie otrzymują książeczki przekazów na opłacanie składek PZU Życie SA

za pośrednictwem urzędów pocztowych, banków spółdzielczych, placówek PKO lub bezpośrednio w jednostkach PZU Życie SA.

§ 21

1. Składki opłacone za czas, w którym istniała odpowiedzialność PZU Życie SA nie podlegają zwrotowi.
2. Obowiązek opłaty składek ustaje z upływem miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpił zgon ubezpieczonego. Jeżeli ubezpieczający opłacał składki za okresy dłuższe niż miesięczne – PZU Życie SA zwraca nadpłacone składki.

§ 22

1. Ubezpieczony może przed wygaśnięciem odpowiedzialności PZU Życie SA (§ 24 pkt 1) w każdej chwili opłacić zaległe składki.
2. Po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU Życie SA, ubezpieczony może wznowić ubezpieczenie przez dalsze opłacanie składek, z zastosowaniem 6-miesięcznej karencji (§ 26), z tym że:
 - 1) w ubezpieczeniu pracowników zakładów pracy – wznowienie może nastąpić w każdym czasie,
 - 2) w indywidualnie kontynuowanym ubezpieczeniu – nie później niż przed upływem 12 miesiąca, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka.

Początek i koniec odpowiedzialności PZU Życie SA

§ 23

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w odniesieniu do poszczególnych ubezpieczonych rozpoczyna się:
 - 1) od dnia następnego po podpisaniu deklaracji zgody przez pracownika, nie wcześniej niż od pierwszego dnia zatrudnienia pracownika u ubezpieczającego,
 - 2) od dnia następnego po opłaceniu składki:
 - a) jeżeli do tego dnia pracownik nie podpisał deklaracji zgody,
 - b) w razie wznowienia ubezpieczenia – z zastosowaniem karencji (§ 26).
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w odniesieniu do poszczególnych ubezpieczonych (ust. 1) nie może rozpoczynać się wcześniej niż od daty początku ważności grupowej umowy ubezpieczenia (§ 14).

§ 24

Odpowiedzialność PZU Życie SA w odniesieniu do poszczególnych ubezpieczonych wygasa:

- 1) z upływem 3 miesięcy, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka:
 - a) w czasie zatrudnienia ubezpieczonego w zakładzie pracy,
 - b) w okresie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia,
 - c) w razie ustania stosunku pracy, jeżeli bezpośrednio

- przedtem ubezpieczony opłacił składki za co najmniej 12 miesięcy.
- 2) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym ustał stosunek pracy, jeżeli bezpośrednio przedtem ubezpieczony opłacił składki za okres krótszy niż 12 miesięcy,
 - 3) z początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA lub innego ubezpieczyciela, jeżeli ubezpieczony, przed upływem okresu odpowiedzialności, określonym w pkt 1 lit. c, przystąpi do ubezpieczenia w nowym miejscu pracy,
 - 4) od następnego dnia po zgonie lub wyjeździe ubezpieczonego za granicę na stałe,
 - 5) w razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia – z upływem ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który opłacono składkę, najpóźniej jednak z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia (§ 16).

Ograniczenia odpowiedzialności PZU Życie SA

§ 25

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w razie zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego wskutek działań wojennych albo w wyniku popełnienia bądź usiłowania popełnienia przez nich zbrodni lub występku oraz w wyniku masowych rozruchów społecznych.

§ 26

1. PZU Życie SA jest wolny od obowiązku wypłaty świadczenia w razie zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego albo z tytułu urodzenia się dziecka ubezpieczonemu, jeżeli zdarzenie nastąpiło w okresie ograniczenia odpowiedzialności PZU Życie SA (karencji), to jest w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU Życie SA, jeżeli ubezpieczony pracownik:
 - 1) był zatrudniony w dniu podanym w polisie jako początek ważności umowy ubezpieczenia, a do ubezpieczenia przystąpił po upływie 3 miesięcy od daty początku ważności umowy,
 - 2) został zatrudniony po dniu podanym w polisie jako początek ważności umowy ubezpieczenia, a do ubezpieczenia przystąpił po upływie 3 miesięcy od daty zatrudnienia,
 - 3) wznowił opłacanie składek po upływie 3 miesięcy od daty ponownego zatrudnienia po przerwie w zatrudnieniu, spowodowanej odbywaniem zasadniczej służby wojskowej lub korzystaniem z urlopów: wychowawczego i bezpłatnego,
 - 4) po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU Życie SA wznowi opłacanie składek w tym samym zakładzie pracy (§ 22 ust. 2 pkt 1).
2. Okres 6-miesięcznej ograniczonej odpowiedzialności (karencji) ma również zastosowanie:
 - 1) jeżeli ubezpieczony lub wdowa (wdowiec) po ubezpieczonym złoży wniosek o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy, licząc od końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia składka (§ 31),

- 2) jeżeli ubezpieczony wznowi opłacanie składek za indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy, licząc od końca ostatniego miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona składka przed powstaniem zaległości (§ 22 ust. 2),
 - 3) do dodatkowej sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu kontynuowanym indywidualnie (§ 33),
 - 4) w umowie ubezpieczenia pracowników zakładu pracy zatrudniającego do 15 pracowników.
3. Ograniczenia odpowiedzialności PZU Życie SA (karencji) nie stosuje się, jeżeli zgon ubezpieczonego lub współubezpieczonego nastąpił wskutek nieszczęśliwego wypadku (§ 4).

§ 27

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwych wypadków, które powstały:
 - 1) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, jeżeli ubezpieczony nie posiadał odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (określonych w kodeksie drogowym),
 - 2) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości,
 - 3) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa,
 - 4) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
 - 5) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 6) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw wypadku.
2. Odpowiedzialnością PZU Życie SA – w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – nie są objęte choroby zawodowe i wszelkie inne choroby lub stany chorobowe, nawet takie, które występują nagle (np. choroby zakaźne, zaziębienia, zapalenie płuc, krwawienie z narządów wewnętrznych, zakłócenia ciąży i porodu, wypadnięcie jądra miażdżystego) oraz wszelkie zawaly, wylewy i udary.

Indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia

§ 28

Prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na niezmienionych warunkach (suma ubezpieczenia i składka) obowiązujących w ostatnim miesiącu zatrudnienia, przysługuje:

- 1) pracownikowi na czas odbywania służby wojskowej lub przebywania na urlopie wychowawczym oraz bezpłatnym – z przedłużeniem tego okresu o 3 miesiące,
- 2) ubezpieczonemu, który przestał być pracownikiem ubezpieczającego, pod warunkiem że przed zaprzestaniem

pracy opłacał składki nieprzerwanie co najmniej za ostatnie 12 miesięcy,

- 3) ubezpieczonym objętym umową ubezpieczenia rozwiązana z powodu reorganizacji lub likwidacji zakładu pracy – bez względu na okres opłacania składek,
- 4) pozostałemu przy życiu małżonkowi po zmarłym ubezpieczonym, który opłacał składki co najmniej za okres 12 miesięcy, pod warunkiem, że w dniu zgonu ubezpieczonego wdowa przekroczyła 50 lat życia, a wdowiec 55 lat życia lub bez względu na wiek, jeżeli są inwalidami I lub II grupy i nie posiadają własnego ubezpieczenia rodzinnego na życie.

§ 29

Ubezpieczający jest obowiązany informować pracowników odchodzących z pracy o ich uprawnieniach do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia oraz pośredniczyć w załatwianiu formalności z tym związanych.

§ 30

Osoba, która może kontynuować ubezpieczenie indywidualnie:

- 1) składa wniosek na formularzu PZU Życie SA (część B deklaracji zgody):
 - a) pracownik za pośrednictwem zakładu pracy lub bezpośrednio w PZU Życie SA,
 - b) wdowa (wdowiec) po ubezpieczonym – bezpośrednio w PZU Życie SA,
- 2) otrzymuje z PZU Życie SA dokument ubezpieczenia i książeczkę przekazów opłat składek.

§ 31

W razie złożenia wniosku o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy, nie później niż przed upływem 12 miesięcy, licząc od końca ostatniego miesiąca, za który opłacono składkę, ubezpieczenie może być zawarte z zastosowaniem karencji (§ 26 ust. 2 pkt 1). Po upływie 12 miesięcy wnioskodawca traci prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.

§ 32

Osoba kontynuująca ubezpieczenie indywidualnie, z wyjątkiem emerytów, w razie ponownego podjęcia pracy, może przystąpić do ubezpieczenia w zakładzie pracy, zawiadamiając jednocześnie PZU Życie SA o rezygnacji z ubezpieczenia kontynuowanego.

§ 33

1. Na wniosek osoby indywidualnie kontynuującej ubezpieczenie (§ 28 pkt 2, 3 i 4) może być podwyższona suma ubezpieczenia o kwoty dodatkowe, za pobraniem dodatkowej składki.
2. Suma ubezpieczenia ubezpieczonego łącznie z kwotami dodatkowymi nie może przekroczyć 5-krotnej wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS (zaokrąglonej wzwyż do pełnych setek złotych).
3. Składka miesięczna wynosi 6 zł od każdego 1000 zł kwoty dodatkowej.

4. Do kwoty dodatkowej stosuje się 6-miesięczny okres karencji (§ 26 ust. 2 pkt 3).

Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego

§ 34

Przy roszczeniu o świadczenie uprawniony powinien złożyć w PZU Życie SA, za pośrednictwem zakładu pracy lub bezpośrednio, w przypadku indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia:

- 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego (nieszczęśliwego wypadku, zgonu osoby ubezpieczonej lub współubezpieczonej albo urodzenia się dziecka ubezpieczonemu),
- 2) deklarację zgody na przystąpienie do ubezpieczenia, a przy indywidualnie kontynuowanym ubezpieczeniu – polisę z dowodami opłacenia składki, za okres co najmniej 12 miesięcy,
- 3) akt urodzenia dziecka albo akt zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego,
- 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia wypadku, zgonu, urodzenia, pokrewieństwa, powinowactwa, przysposobienia, uczęszczania do szkoły – na życzenie PZU Życie SA.

§ 35

W razie nieszczęśliwego wypadku ubezpieczający, ubezpieczony i uprawniony, każdy z nich w zakresie swoich możliwości, są obowiązani:

- 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
- 2) umożliwić PZU Życie SA zasięgnięcia informacji odnoszących się do okoliczności wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy nad ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę lekarską,
- 3) poddać się na żądanie PZU Życie SA obserwacji klinicznej lub badaniu przez lekarzy wskazanych przez PZU Życie SA.

§ 36

Jeżeli skutek rażącego niedbalstwa ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony nie wykonał obowiązków wymienionych w § 35, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub wysokości świadczenia, PZU Życie SA może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć.

§ 37

1. Świadczenie z tytułu nieszczęśliwego wypadku może być ustalone po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a zgonem lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego – na podstawie dostarczonych dowodów (§ 34) oraz wyników badań lekarskich.
2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia

Wypłata świadczenia

- usprawniającego, a w razie dłuższego leczenia najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
- Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
 - W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
 - Jeżeli ubezpieczony wskutek wypadku doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU Życie SA wypłaca świadczenie w wysokości 400% sumy ubezpieczenia, a w razie częściowego uszczerbku – odpowiednio niższy procent sumy ubezpieczenia (zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 lit. b).
 - Świadczenie z tytułu zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku przysługuje, jeżeli ubezpieczony wskutek doznanego wypadku zmarł w ciągu 2 lat od daty wypadku.
 - Jeżeli PZU Życie SA wypłaci świadczenie za trwały uszczerbek, a następnie w ciągu 2 lat od daty wypadku nastąpi śmierć ubezpieczonego, będąca następstwem wypadku, PZU Życie SA potrąca to świadczenie z sumy przewidzianej na wypadek śmierci.

§ 38

PZU Życie SA wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni od dnia otrzymania dokumentów uzasadniających wypłatę świadczenia. Świadczenia wypłacane są w złotych polskich.

§ 39

Jeżeli świadczenie nie przysługuje, PZU Życie SA informuje o tym ubezpieczonego lub uprawnionego na piśmie w terminie, o którym mowa w § 38, wskazując okoliczności i podstawę prawną, uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia.

§ 40

Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat. Bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne.

Postanowienia końcowe

§ 41

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1993 roku.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zatwierdzone zostały uchwałą Nr 93/92 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 7 grudnia 1992 roku.

