



**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM
I OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
RENTOWEGO PZU NA DOBRY POCZĄTEK**



DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE RENTOWE PZU NA DOBRY POCZĄTEK

Wersja dokumentu z dnia 7.10.2019 r.

To jest materiał zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Na Dobry Początek, kod warunków JRIP50 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

INFORMACJA O PRODUKCIE:

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

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA – CO UBEZPIECZAMY?

Ubezpieczamy:

- życie ubezpieczonego. W razie jego śmierci wypłacimy świadczenie z ubezpieczenia – rentę miesięczną;
- zdrowie uposażonego dziecka. Jeśli po śmierci ubezpieczonego, uposażone dziecko na skutek nieszczęśliwego wypadku dozna trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia, rentę miesięczną będziemy wypłacać dożywotnio.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA?

- Ubezpieczenie jest ubezpieczeniem dodatkowym. Można je zawrzeć tylko z ubezpieczeniem podstawowym.
- Ubezpieczenie możemy zawrzeć w:
 - Wariant 1, w którym wysokość renty miesięcznej wynosi 2% aktualnej sumy ubezpieczenia albo
 - Wariant 2, w którym wysokość renty miesięcznej wynosi 5% aktualnej sumy ubezpieczenia.
- W razie śmierci ubezpieczonego będziemy wypłacać uposażonemu dziecku rentę miesięczną płatną za okres od dnia śmierci ubezpieczonego:
 - do końca okresu ubezpieczenia albo
 - dożywotnio, jeśli uposażone dziecko wskutek nieszczęśliwego wypadku dozna obrażeń ciała, które powodują wystąpienie trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia.
- Śmierć ubezpieczonego i trwała niepełnosprawność znacznego stopnia muszą wystąpić w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
- Trwała niepełnosprawność znacznego stopnia to taki stan zdrowia, który powoduje, że uposażone dziecko staje się osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, oraz że brak jest rokowań co do zmniejszenia jego stopnia niepełnosprawności.
- Niezdolność do samodzielnej egzystencji – to taki stan zdrowia, który powoduje, że uposażone dziecko staje się osobą całkowicie zależną od opieki innych osób i konieczna jest mu pomoc w zaspokajaniu co najmniej trzech z pięciu podanych poniżej czynności życia codziennego, przewyższająca wsparcie potrzebne zdrowej osobie w tym samym wieku:
 - poruszanie się w domu,
 - kontrolowanie czynności fizjologicznych,
 - mycie i toaleta,
 - ubieranie się,
 - jedzenie.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ Z NAMI UMOWĘ, KOGO UBEZPIECZAMY?

- Umowę zawieramy z Tobą czyli ubezpieczającym. Ty wskazujesz ubezpieczonego (siebie lub inną osobę), którego życie obejmujemy ochroną. Ubezpieczający to osoba, która opłaca składki. Może to być zarówno osoba prawna, jak i fizyczna.

- Ubezpieczony to osoba fizyczna, której życie jest ubezpieczone. Musi mieć co najmniej 18 lat i nie więcej niż 55 lat. Wiek ubezpieczonego i uposażonego dziecka liczymy nie według daty urodzenia, ale według roku kalendarzowego, w którym się urodził.



PRZYKŁAD

Jeśli ubezpieczony urodził się 20 grudnia 1989 r. i chce zawrzeć ubezpieczenie od 20 października 2019 r. to dla nas ma 30 lat – mimo, że trzydzieste urodziny będzie obchodził za 2 miesiące.

- Uposażone dziecko to osoba, którą wskazał ubezpieczony i które w początku ubezpieczenia ma nie więcej niż 17 lat.
- Możemy odmówić zawarcia umowy, w szczególności z powodu naszej oceny ryzyka ubezpieczeniowego związanego z:
 - zawodem, sportem, hobby lub zdrowiem ubezpieczonego,
 - sytuacją finansową ubezpieczonego i ubezpieczającego.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA?

- Umowę można zawrzeć w momencie zawierania ubezpieczenia podstawowego.
- Minimalny okres ubezpieczenia wynosi 8 lat.
- Maksymalny okres ubezpieczenia wynosi 25 lat, z tym, że:
 - nie może trwać dłużej niż do rocznicy umowy przypadającej w roku, w którym wiek ubezpieczonego wyniesie 75 lat oraz
 - na koniec okresu ubezpieczenia wiek uposażonego dziecka nie może być niższy niż 18 lat i nie może być wyższy niż 25 lat.



PRZYKŁAD

Jeśli wiek polisowy uposażonego dziecka w chwili podpisania wniosku o ubezpieczenie wynosi 13 lat oraz wiek polisowy ubezpieczonego wynosi 44 lata to umowa może być zawarta na minimalny okres 8 lat, a maksymalny okres trwania umowy nie może być dłuższy niż 12 lat.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

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

JAK I KIEDY OPŁACASZ SKŁADKĘ?

- Składkę opłacasz regularnie (miesięcznie, kwartalnie, półrocznie i rocznie) na rachunek bankowy, którego numer jest wskazany w polisie.
- Składkę uważamy za opłaconą jeśli wpłynęła na wskazany przez nas rachunek bankowy.
- Składkę za umowę dodatkową opłacasz wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

- Nasza ochrona rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie.
- Nasza ochrona kończy się w dniu, w którym:
 - kończy się ochrona w ubezpieczeniu podstawowym,
 - otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy,
 - nastąpi śmierć ubezpieczonego albo uposażonego dziecka,
 - upłynie okres wypowiedzenia umowy,
 - zamienimy ubezpieczenie podstawowe na ubezpieczenie bezskładkowe,
 - rozwiąże się ubezpieczenie dodatkowe.

GLÓWNE WYŁĄCZENIA OCHRONY – CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

- Jesteśmy zwolnieni z udzielania ochrony, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi po łącznym spełnieniu warunków:

- ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych sobie okoliczności, o które go pytaliśmy przed zawarciem umowy,
 - śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy,
 - przyczyną śmierci były okoliczności, których ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy przed zawarciem umowy.
 - Jesteśmy zwolnieni z udzielania ochrony, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi:
 - wskutek samobójstwa w ciągu dwóch lat od zawarcia umowy;
 - w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.
- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki).

JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ?

- Możesz odstąpić od umowy:
 - w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą,
 - w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
- Po tym czasie możesz rozwiązać umowę w każdym czasie. Wystarczy, że dostarczysz pisemne wypowiedzenie.

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Na Dobry Początek (OWU), kod warunków JRIP50, które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia.

Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 „ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1–3 pkt 4–13 pkt 40–43 pkt 44–56
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1–3 pkt 12–13 pkt 22–24 pkt 40–43 pkt 44–56

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA RENTOWEGO PZU NA DOBRY POCZĄTEK

Kod warunków: JRIP50

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Na Dobry Początek uchwałą nr UZ/151/2019 z 26 sierpnia 2019 roku, zwane dalej OWU.

OWU wchodzi w życie 7 października 2019 roku.

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.

W OWU znajdziesz informacje m. in. o:

- zakresie ubezpieczenia, czyli o tym, co obejmuje i czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie,
- zasadach wypłaty z ubezpieczenia,
- Twoich i naszych prawach i obowiązkach,
- czasie trwania ubezpieczenia.

SPIS TREŚCI

Słowniczek	8
Przedmiot ubezpieczenia	8
Zakres ubezpieczenia	8
Suma ubezpieczenia	9
Wyłączenia ochrony	9
Zawarcie umowy	9
Kto może zawrzeć umowę i być objęty ochroną	9
Czas trwania umowy	9
Odstąpienie od umowy	10
Wypowiedzenie umowy	10
Prawa i obowiązki	10
Składka	11
Początek naszej ochrony	11
Koniec naszej ochrony	11
Wypłata pieniędzy z ubezpieczenia	11
Reklamacje, skargi i zażalenia, skierowanie sprawy do sądu	12
Postanowienia końcowe.	13

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy:

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **dokumentacja medyczna** – dokumentacja opisująca stan zdrowia ubezpieczonego, uposażonego dziecka lub udzielonych im świadczeń zdrowotnych, sporządzona przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 2) **miesiąc umowy** – okres, który rozpoczyna się i kończy w tym samym czasie jak miesiąc umowy podstawowej;
- 3) **niezdolność do samodzielnej egzystencji** – to taki stan zdrowia, który powoduje, że uposażone dziecko staje się osobą całkowicie zależną od opieki innych osób i konieczna jest mu pomoc w zaspokajaniu co najmniej trzech z pięciu podanych poniżej czynności życia codziennego, przewyższająca wsparcie potrzebne zdrowej osobie w tym samym wieku:
 - a) poruszanie się w domu;
 - b) kontrolowanie czynności fizjologicznych;
 - c) mycie i toaleta;
 - d) ubieranie się;
 - e) jedzenie;
- 4) **renta miesięczna** – świadczenie pieniężne, które wypłacamy uposażonemu dziecku co miesiąc w razie śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony;
- 5) **rok umowy** – okres 12 miesięcy umowy, który rozpoczyna się od daty zawarcia umowy wraz z ubezpieczeniem podstawowym;
- 6) **trwała niepełnosprawność znacznego stopnia** – to taki stan zdrowia, który powoduje, że uposażone dziecko staje się osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, oraz że brak jest rokowań co do zmniejszenia jego stopnia niepełnosprawności;
- 7) **ubezpieczenie podstawowe** – indywidualne ubezpieczenie na życie, do którego możesz zawrzeć to ubezpieczenie dodatkowe;
- 8) **umowa** – umowa ubezpieczenia dodatkowego zawarta między Tobą a nami na podstawie tych OWU i potwierdzona polisą;
- 9) **wiek polisowy** – wiek ubezpieczonego przyjęty dla ubezpieczenia podstawowego, ustalany na dzień początku ochrony i w każdą kolejną rocznicę ubezpieczenia podstawowego;



PRZYKŁAD

Jeśli urodziłeś się 1 czerwca 1989 r., chcesz zawrzeć umowę 20 października 2019 r. i jesteś jednocześnie ubezpieczonym, to Twój wiek polisowy na dzień początku ochrony będzie wynosił 30 lat i będzie obowiązywał do 19 października 2020 r. Od 20 października 2020 r. (pierwsza rocznica umowy) Twój wiek polisowy będzie wynosił 31 lat i będzie wzrastał w każdą kolejną rocznicę umowy o 1 rok.

2. Jeżeli te OWU nie stanowią inaczej, określenia, które zdefiniowaliśmy w OWU ubezpieczenia podstawowego używamy w tych OWU w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy życie ubezpieczonego, a w przypadku śmierci ubezpieczonego również zdrowie uposażonego dziecka.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy

4. W razie śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony, będziemy wypłacać uposażonemu dziecku rentę miesięczną.
5. Rentę miesięczną płacimy za okres od dnia śmierci ubezpieczonego:
 - 1) do końca okresu ubezpieczenia albo
 - 2) dożywotnio, w sytuacji, gdy uposażone dziecko w okresie naszej ochrony dozna na skutek nieszczęśliwego wypadku trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia; nieszczęśliwy wypadek musi nastąpić w okresie naszej ochrony.
6. W sytuacji wskazanej w pkt 5 2), wysokość renty miesięcznej po okresie ubezpieczenia jest ustalana zgodnie z zasadami urealniania świadczeń, określonymi przez nasz Zarząd.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

7. Suma ubezpieczenia to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość renty miesięcznej.
8. Suma ubezpieczenia jest równa sumie ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym.
9. Wysokość sumy ubezpieczenia potwierdzamy w polisie.
10. Umowę możesz zawrzeć w jednym z dwóch wariantów. Warianty te różnią się wysokością renty miesięcznej:
 - 1) wariant 1 – wysokość renty miesięcznej wynosi 2% aktualnej sumy ubezpieczenia,
 - 2) wariant 2 – wysokość renty miesięcznej wynosi 5% aktualnej sumy ubezpieczenia.
11. Wariant wybierasz we wniosku o zawarcie umowy, a my potwierdzamy go w polisie.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy z ubezpieczenia

12. Jesteśmy zwolnieni z udzielania ochrony, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi:
 - 1) wskutek samobójstwa w ciągu 2 lat od zawarcia umowy,
 - 2) wskutek działań wojennych,
 - 3) ponieważ ubezpieczony usiłował popełnić lub popełnił czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - 4) ponieważ ubezpieczony czynnie uczestniczył w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych.
13. Jesteśmy zwolnieni z udzielania ochrony, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi po łącznym spełnieniu warunków:
 - 1) ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych sobie okoliczności, o które go pytaliśmy przed zawarciem umowy albo w przypadku wnioskowania o podwyższenie sumy ubezpieczenia;
 - 2) przyczyną śmierci ubezpieczonego były okoliczności, których ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy przed zawarciem umowy albo w przypadku wnioskowania o podwyższenie sumy ubezpieczenia,
 - 3) śmierć ubezpieczonego nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy.Jeśli ubezpieczony umyślnie nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy albo w przypadku wnioskowania o podwyższenie sumy ubezpieczenia, to w razie wątpliwości, przyjmuje się, że śmierć ubezpieczonego jest skutkiem tych okoliczności.

ZAWARCIE UMOWY

– jak się odbywa i co będzie do tego potrzebne

14. Umowę zawieramy na podstawie Twojego wniosku o ubezpieczenie.
15. Umowę możesz zawrzeć wyłącznie razem z zawarciem ubezpieczenia podstawowego.
16. Zasady i tryb zawierania umowy są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym, o ile nie umówiliśmy się z Tobą inaczej.
17. Możemy odmówić zawarcia umowy.
18. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ

19. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
20. Ubezpieczonym w umowie jest osoba, która jest ubezpieczonym w ubezpieczeniu podstawowym.
21. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek polisowy wynosi co najmniej 18 lat i nie więcej niż 55 lat, przy czym wiek polisowy ubezpieczonego w chwili końca okresu ubezpieczenia nie może przekroczyć 75 lat.

CZAS TRWANIA UMOWY

– czyli jak długo trwa umowa

22. Umowę zawierasz z nami na czas określony, zwany okresem ubezpieczenia, równy okresowi ubezpieczenia podstawowego.
23. Okres ubezpieczenia potwierdzamy w polisie.

24. Okres ubezpieczenia upływa:

- 1) z końcem okresu ubezpieczenia;
- 2) z końcem ubezpieczenia podstawowego;
- 3) w dniu rocznicy umowy, w roku w którym wiek polisowy ubezpieczonego wynosi 75 lat.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

– czyli do kiedy możesz się wycofać z zawartej umowy dodatkowej

25. Możesz odstąpić od umowy składając nam oświadczenie:

- 1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą;
- 2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.

26. Jeśli jesteś konsumentem i nie poinformowaliśmy Cię najpóźniej w chwili zawarcia umowy o prawie do odstąpienia, możesz odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.

27. Jeżeli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę. Pomniejszymy ją o kwotę, która odpowiada składce za okres ochrony udzielanej od dnia zawarcia umowy do dnia, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu.

28. Odstąpienie od ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy.

29. Odstąpienie od umowy nie skutkuje odstąpieniem od ubezpieczenia podstawowego.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

– czyli jak możesz zrezygnować z umowy dodatkowej

30. Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie, przy czym wypowiedzenie musisz złożyć w formie pisemnej.

31. Okres wypowiedzenia wynosi jeden miesiąc i rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca umowy po dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie. W dniu, w którym zakończy się okres wypowiedzenia, zakończy się także nasza ochrona.

32. Jeżeli wypowiesz umowę, zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony, jeśli okres taki występuje.

33. Wypowiedzenie ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy.

34. Wypowiedzenie umowy nie skutkuje wypowiedzeniem ubezpieczenia podstawowego.

PRAWA I OBOWIĄZKI

– czyli jakie prawa i obowiązki masz Ty i ubezpieczony oraz my

35. Tobie i nam oraz ubezpieczonemu przysługują prawa i obowiązki, które wynikają z:

- 1) OWU ubezpieczenia podstawowego; oraz
- 2) tych OWU; oraz
- 3) obowiązujących przepisów prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

36. Musimy:

- 1) przekazywać Tobie, a także ubezpieczonemu na jego prośbę, informacje o zmianie warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian. Informacje te przekazujemy w formie pisemnej lub w formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy. Zanim wyrazisz zgodę na wprowadzenie takich zmian, musisz się z tymi zmianami zapoznać;
- 2) informować w formie pisemnej osobę, która występuje o wypłatę renty miesięcznej:
 - a) dlaczego nie możemy wypłacić pieniędzy w całości lub części w przewidzianym terminie. Wtedy wypłacimy tylko tę część pieniędzy, która jest bezsporna,
 - b) że wypłata nie jest należna w całości lub części. Wtedy wskazujemy przyczyny i podstawę prawną, które uzasadniają naszą decyzję, oraz informujemy o tym, że można dochodzić roszczeń na drodze sądowej;
- 3) udostępniać informacje i dokumenty, które wpłynęły na naszą decyzję o ustaleniu prawa do wypłaty lub jej wysokości:
 - a) Tobie, jeśli nie jesteś ubezpieczonym,
 - b) uprawnionemu,
 - c) innej osobie, która wnioskuje o wypłatę.Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w formie elektronicznej.
- 4) udostępniać na Twój lub ubezpieczonego wniosek, także w formie elektronicznej:
 - a) informacje o oświadczeniach, które złożyliście podczas zawierania umowy,
 - b) kopie dokumentów, które powstały podczas zawierania i trwania umowy.

- 37.** Ty i ubezpieczony macie prawo żądać, abyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali nasze obowiązki wskazane w ubezpieczeniu podstawowym a także, które są wskazane w pkt. 36 oraz te, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

- 38.** Wysokość składki, która będzie obowiązywać dla umowy, określamy w zależności od:
- 1) wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) wybranego wariantu, o którym piszemy w pkt. 10;
 - 4) częstotliwości opłacania składki;
 - 5) wieku polisowego ubezpieczonego w dniu zawarcia umowy;
 - 6) wyników oceny ryzyka na dzień zawarcia umowy, a następnie uzgadniamy z Tobą i potwierdzamy w polisie.
- 39.** Składkę opłacasz z góry, w pełnej wymaganej kwocie, z częstotliwością przyjętą w ubezpieczeniu podstawowym.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY

– czyli od kiedy ubezpieczamy ubezpieczonego

- 40.** Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego rozpocznie się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- 41.** Jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami, nasza ochrona rozpocznie się w dniu wskazanym w pkt. 40, nie wcześniej niż następnego dnia po zgodzie ubezpieczonego na objęcie go ochroną, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
- 42.** Datę początku ochrony wskazujemy w polisie.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie

- 43.** Nasza ochrona zakończy się w dniu:
- 1) w którym zakończy się ochrona w ubezpieczeniu podstawowym;
 - 2) w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - 3) w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy;
 - 4) śmierci ubezpieczonego albo uposażonego dziecka;
 - 5) w którym zakończy się okres ubezpieczenia;
 - 6) w którym ubezpieczenie podstawowe zamieni się na umowę bezskładkową.

WYPŁATA PIENIĘDZY Z UBEZPIECZENIA

– czyli komu i kiedy je wypłacimy.

- 44.** Wypłata renty miesięcznej przysługuje uposażonemu dziecku.
- 45.** Uposażone dziecko wskazane przez ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym jest jednocześnie uposażonym dzieckiem z tytułu umowy.
- 46.** Aby otrzymać rentę miesięczną, osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- 1) wniosek o wypłatę;
 - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
 - 3) kartę zgonu albo dokumentację medyczną, która potwierdza przyczynę śmierci ubezpieczonego (jeśli śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy);
 - 4) w razie trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia:
 - a) orzeczenie o niepełnosprawności znacznego stopnia;
 - b) dokumentację medyczną, która potwierdzi zaistnienie nieszczęśliwego wypadku i jego okoliczności.
- 47.** Możemy poprosić o inne dodatkowe dokumenty, jeśli dotychczas dostarczone nie wystarczą, aby uznać, że wypłata renty miesięcznej jest należna.

- 48. Jeśli dokumenty, o które prosiliśmy, są w innym języku niż polski, osoba, która składa wniosek musi dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
- 49. Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosimy, możemy odmówić wypłaty renty miesięcznej.
- 50. Prawo do renty miesięcznej w razie trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między trwałą niepełnosprawnością znacznego stopnia a nieszczęśliwym wypadkiem.
- 51. Jeśli dokumenty, o które poprosiliśmy i o których piszemy w pkt. 46 4), nie są wystarczające, aby uznać, że renta miesięczna jest należna, możemy:
 - 1) poprosić wskazanego przez nas lekarza orzecznika o wydanie opinii medycznej;
 - lub
 - 2) skierować uposażone dziecko na dodatkowe badania.
- 52. Pokryjemy koszty opinii medycznej oraz dodatkowych badań.
- 53. Pierwszą rentę miesięczną wypłacimy:
 - 1) w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o śmierci ubezpieczonego;
 - 2) w wysokości za okres od dnia śmierci ubezpieczonego do ostatniego dnia miesiąca umowy, w którym podjęliśmy decyzję o wypłacie renty.



PRZYKŁAD

Ubezpieczony umarł 15 maja 2019 r. Komplet dokumentów otrzymaliśmy 23 maja 2019 r. Miesiąc umowy rozpoczyna się 18 dnia każdego miesiąca. Na podstawie otrzymanych dokumentów, 15 czerwca 2019 r. podjęliśmy decyzję o wypłacie renty miesięcznej. Pierwszą rentę miesięczną wypłacimy za okres od 15 maja 2019 r. do 17 czerwca 2019 r. Każdą kolejną rentę miesięczną będziemy wypłacać za okres miesiąca umowy, tj. za okres od 18 dnia miesiąca do 17 dnia kolejnego miesiąca.

- 54. Mamy prawo przesunąć termin wypłaty pierwszej renty miesięcznej, jeśli – z obiektywnych powodów – nie możemy w ciągu 30 dni ustalić jej wysokości lub czy istnieje prawo do jej wypłaty. W takim przypadku wypłacimy pieniądze do 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnimy te wątpliwości. Jeśli do części kwoty nie było żadnych wątpliwości, wypłacimy ją w terminie podanym w pkt. 53.
- 55. Kolejną rentę miesięczną będziemy wypłacać za okres miesiąca umowy, w terminie do końca okresu za który kolejna renta miesięczna jest należna.
- 56. Ostatnią rentę miesięczną wypłacimy za okres:
 - 1) od dnia następnego po dniu, za który wypłaciliśmy poprzednią rentę miesięczną do końca okresu ubezpieczenia; albo
 - 2) od dnia następnego po dniu, za który wypłaciliśmy poprzednią rentę miesięczną do dnia śmierci uposażonego dziecka; wysokość ostatniej renty miesięcznej ustalimy proporcjonalnie do liczby dni od dnia następnego po dniu, za który wypłaciliśmy poprzednią rentę miesięczną do dnia śmierci uposażonego dziecka.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA, SKIEROWANIE SPRAWY DO SĄDU

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

- 57. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
- 58. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - 1) pisemnie – przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”), albo osobiście;
 - 2) ustnie – przez telefon, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście, co potwierdzamy protokołem;
 - 3) elektronicznie – na adres: reklamacje@pzu.pl lub za pomocą formularza na pzu.pl.
- 59. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy:
 - 1) dlaczego odpowiedź się opóźnia;
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
 - 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
- 60. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy:
 - 1) w postaci papierowej lub
 - 2) pocztą elektroniczną – robimy to na wniosek osoby (podmiotu), która złożyła reklamację.
- 61. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
 - 1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń albo

- 2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy
– osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
- 62.** Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
- 63.** Pozew w sprawach, które wynikają z umów, można złożyć do sądu:
- 1) według właściwości ogólnej – zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo
 - 2) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio: Twojego lub Twojego spadkobiercy, ubezpieczonego, uprawnionego z umowy lub jego spadkobiercy.
- 64.** Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
- 65.** Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
- 66.** Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej jest taki: www.rf.gov.pl.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jest jeszcze ważne

- 67.** Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić z wypłacanych pieniędzy jakiegokolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, naszą wypłatę zmniejszymy o te kwoty.
- 68.** Prawo polskie jest prawem właściwym dla tej umowy.
- 69.** W relacjach z konsumentem stosujemy język polski.
- 70.** W sprawach, których nie reguluje ta umowa, stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
- 71.** Rzecznik Finansowy zajmuje się pozasądowym rozpatrywaniem sporów konsumenckich – w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
- 72.** Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy, będziemy składać w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z Tobą. Wywierają one skutek z chwilą doręczenia.
- 73.** Wszystkie kierowane do nas powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniłeś z nami. Wywierają one skutek prawny z dniem doręczenia.
- 74.** Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, ubezpieczony oraz my.
- 75.** Jeżeli Ty, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- 76.** Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.
- 77.** Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.