

**OGÓLNE WARUNKI
INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
ZE SKŁADKĄ REGULARNĄ DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW
GOTÓWKOWYCH UDZIELANYCH PRZEZ ALIOR BANK SA**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie ze składką regularną dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank SA, kod warunków KAIP40 (OWU), dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia.

Informacja stanowi integralną część OWU i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 2 OWU § 4 OWU § 5 OWU § 13 OWU § 20–21 OWU § 23 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 7 OWU § 15–16 OWU § 17–19 OWU § 22 OWU

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ZE SKŁADKĄ REGULARNĄ DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW GOTÓWKOWYCH UDZIELANYCH PRZEZ ALIOR BANK SA

kod warunków: KAIP40



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie ze składką regularną dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank SA.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **akty terroryzmu** – działania indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko ludności lub mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **Bank** – Alior Bank SA, który udzielił kredytu kredytobiorcy i pośredniczy, na podstawie umowy agencyjnej z PZU Życie SA, w zawarciu i realizacji umowy;
- 3) **dokumentacja medyczna** – dokumentację opisującą stan zdrowia ubezpieczającego lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, sporządzoną przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 4) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbić siły zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 5) **harmonogram spłat kredytu** – harmonogram spłat mający zastosowanie do umowy kredytu w związku z którą zawarto umowę ubezpieczenia;
- 6) **kredyt gotówkowy (kredyt)** – pożyczkę gotówkową lub kredyt konsolidacyjny udzielany przez Bank w ramach umowy o pożyczkę gotówkową lub umowy o kredyt konsolidacyjny, określającej wysokość oraz warunki spłaty pożyczki lub kredytu konsolidacyjnego, zawartej przez kredytobiorcę z Bankiem:
 - a) pisemnie,
 - b) telefonicznie za pośrednictwem Contact Center, czyli dedykowanej jednostki Banku,
 - c) podczas wideokonferencji lub telefonicznie, za pośrednictwem Wirtualnego Oddziału w Banku,
 - d) za pośrednictwem portalu internetowego Banku;
- 7) **kredytobiorca** – osobę fizyczną, która zawarła z Bankiem umowę o pożyczkę gotówkową lub umowę o kredyt konsolidacyjny;
- 8) **masowe rozruchy społeczne** – zorganizowane lub niezorganizowane wystąpienie grupy społecznej, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
- 9) **miesięczna stopa składki** – wartość procentową sumy ubezpieczenia służącą do obliczenia wysokości składki, określoną we wniosku-polisie lub we wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon;
- 10) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli ubezpieczającego i stanu jego zdrowia, nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
- 11) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego, wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 12) **okres ubezpieczenia** – okres, na który zostaje zawarta umowa ubezpieczenia, wyznaczony przez datę zawarcia umowy ubezpieczenia i datę końca okresu ubezpieczenia;
- 13) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy direct lub umowy przez telefon;
- 14) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 15) **Regulamin** – dokument określający warunki i zakres świadczenia usług drogą elektroniczną;
- 16) **saldo zadłużenia** – kwotę równą: kapitałowi kredytu, który pozostaje do spłaty w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, odsetkom od tak ustalonej wysokości kapitału oraz prowizji miesięcznej z tytułu udzielonego kredytu, wymagalnej na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego. Odsetki liczone są według oprocentowania przewidzianego umową kredytu, od nieprzeterebowanej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia wypłaty świadczenia, jednak nie dłuższy niż 60 dni;
- 17) **świadczenie** – kwotę wypłacaną ubezpieczającemu albo uposażonemu lub uposażonemu dodatkowemu w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 18) **ubezpieczający** – kredytobiorcę, któremu Bank udzielił kredytu i który zawarł umowę z PZU Życie SA; ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym, którego życie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 19) **umowa ubezpieczenia (umowa)** – umowę ubezpieczenia zawartą z PZU Życie SA na wniosek ubezpieczającego na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 20) **umowa direct** – umowę ubezpieczenia zawartą drogą elektroniczną, w tym za pośrednictwem portalu internetowego Banku, niebędącą umową przez telefon;
- 21) **umowa kredytu** – umowę o pożyczkę gotówkową lub umowę o kredyt konsolidacyjny, zawartą pomiędzy Bankiem a kredytobiorcą, w związku z którą zawarto umowę ubezpieczenia;
- 22) **umowa przez telefon** – umowę ubezpieczenia zawartą telefonicznie albo podczas wideokonferencji, za pośrednictwem dedykowanych jednostek Banku, nie będącą umową direct;
- 23) **umowa zawierana przy jednoczesnej obecności stron** – umowę ubezpieczenia zawartą w oddziale Banku, przy

- jednoczesnej obecności ubezpieczającego i osoby fizycznej wykonującej czynności agencyjne w imieniu Banku;
- 24) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego, jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego lub w razie śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem do wysokości salda zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, aktualnego na dzień śmierci ubezpieczającego. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych;
- 25) **uposażony dodatkowy** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego lub w razie śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, zgodnie z zasadami opisanymi w § 5 ust. 4 i 5. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych dodatkowych;
- 26) **uprawniony** – uposażony lub uposażony dodatkowy albo inna osoba uprawniona na podstawie OWU lub przepisów prawa do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego lub w razie śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem;
- 27) **wniosek-polisa** – dokument określający najważniejsze postanowienia umowy i potwierdzający jej zawarcie, stosowany w przypadku umów zawieranych przy jednoczesnej obecności stron;
- 28) **zadłużenie ubezpieczającego z tytułu kredytu** – saldo zadłużenia podzielone przez liczbę wszystkich ubezpieczających w ramach jednej umowy kredytu;
- 29) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – śmierć ubezpieczającego lub śmierć ubezpieczającego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem, określone w § 4.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.
3. Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie ubezpieczającego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- 1) śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 5

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego, PZU Życie SA wypłaca świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13.
2. W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca dodatkowo (oprócz świadczenia wskazanego w ust. 1) 50 % sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 13.

3. W przypadku, gdy wysokość zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu w dniu jego śmierci jest wyższa lub równa wysokości sumy ubezpieczenia, świadczenie wypłacane jest uposażonemu.
4. W przypadku, gdy wysokość zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu w dniu jego śmierci jest niższa niż wysokość sumy ubezpieczenia, świadczenie wypłacone jest:
 - 1) uposażonemu – w wysokości zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, aktualnego na dzień śmierci ubezpieczającego;
 - 2) uposażonemu dodatkowemu – w wysokości kwoty stanowiącej różnicę między sumą ubezpieczenia a wysokością zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, aktualnych na dzień śmierci ubezpieczającego.
5. W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca uposażonemu dodatkowemu świadczenie, o którym mowa w ust. 2, pomniejszone o część zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, której nie pokryła wypłata dla uposażonego z tytułu śmierci ubezpieczającego.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć tylko wraz z zawarciem umowy kredytu, jako umowę zawieraną przy jednoczesnej obecności stron albo jako umowę direct albo umowę przez telefon.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, doręcza osobie zamierzającej zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia. Ogólne warunki ubezpieczenia są ponadto udostępniane w oddziałach Banku i na stronie internetowej Banku oraz na stronie www.pzu.pl.
3. Warunkiem zawarcia umowy zawieranej przy jednoczesnej obecności stron, umowy direct oraz umowy przez telefon jest złożenie przez osobę zamierzającą zawrzeć umowę oświadczenia o stanie zdrowia. Jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę nie złoży oświadczenia o stanie zdrowia, nie będzie mogła zawrzeć umowy.
4. W przypadku, gdy umowę kredytu zawarło kilku kredytobiorców, ubezpieczeniem w ramach jednej umowy kredytu może być objętych maksymalnie czterech z nich. Każdy z kredytobiorców zawiera odrębną umowę ubezpieczenia.
5. Umowę zawieraną przy jednoczesnej obecności stron zawiera się na podstawie wniosku-polisy. Wniosek-polisa stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
6. Zawarcie umowy direct lub umowy przez telefon następuje po uprzednim:
 - 1) zapoznaniu się z Regulaminem, o ile jest wymagany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, oraz jego zaakceptowaniu przez ubezpieczającego;
 - 2) zaakceptowaniu treści ogólnych warunków ubezpieczenia przez ubezpieczającego;
 - 3) złożeniu wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon.
7. Umowę ubezpieczenia może zawrzeć osoba, która w dniu podpisania wniosku-polisy albo w dniu zawierania umowy direct lub umowy przez telefon, ma ukończony 18. rok życia i w okresie ubezpieczenia nie ukończy 80 lat.
8. Dniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest dzień zawarcia umowy kredytu.

9. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy i jej datę:
 - 1) we wniosku–polisie – w przypadku umowy zawieranej przy jednoczesnej obecności stron albo
 - 2) w polisie – w przypadku umowy direct lub umowy przez telefon.
10. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy, jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę nie spełnia warunków określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 7

1. Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na okres ubezpieczenia wskazany we wniosku–polisie lub we wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon.
2. Jeżeli okres umowy kredytu wynosi 36 miesięcy lub krócej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ubezpieczenia równy całemu okresowi trwania umowy kredytu.
3. Jeżeli okres umowy kredytu jest dłuższy niż 36 miesięcy, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ubezpieczenia równy 36 miesięcy.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, umowa ubezpieczenia może następnie zostać przedłużona, na tych samych warunkach, na kolejny okres równy liczbie miesięcy pozostałych do końca okresu umowy kredytu, z zastrzeżeniem ust. 5-6.
5. Jeżeli ubezpieczający wyrazi zgodę na przedłużenie umowy na kolejny okres ubezpieczenia, powinien złożyć w Banku albo w PZU Życie SA oświadczenie wyrażające wolę przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres. Oświadczenie powinno być złożone nie później niż na 30 dni przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia.
6. Maksymalny łączny okres ubezpieczenia wynosi 144 miesiące.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 8

1. Ubezpieczający bez podawania przyczyny ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, składając do Banku lub PZU Życie SA oświadczenie o odstąpieniu od umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.
2. W przypadku zawarcia umowy direct lub umowy przez telefon, termin, w ciągu którego ubezpieczający może odstąpić od umowy, składając do Banku lub PZU Życie SA pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać ubezpieczającemu na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
3. W przypadku odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia na podstawie ust. 1 lub 2, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu opłaconą składkę w pełnej wysokości, zgodnie z § 16 ust. 3.

§ 9

Odstąpienie ubezpieczającego od umowy kredytu jest równoznaczne z odstąpieniem przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia. W takim przypadku PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu opłaconą składkę w pełnej wysokości, zgodnie z § 16 ust. 3.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 10

1. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego, bez podawania przyczyny. Oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone do Banku lub PZU Życie SA. Umowa rozwiązuje się w dniu, w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie ubezpieczającego o wypowiedzeniu, nie wcześniej jednak niż z końcem okresu, za który została opłacona rata składki.
2. Umowa zostanie uznana przez PZU Życie SA za wypowiedzianą przez ubezpieczającego również w przypadku, gdy ubezpieczający, mimo uprzedniego wezwania do zapłaty zaległej raty składki, nie opłacił jej w dodatkowym terminie wskazanym w § 14 ust. 10. W takim przypadku umowa rozwiązuje się z upływem dodatkowego terminu na zapłatę raty składki, nie wcześniej jednak niż z końcem okresu, za który została opłacona rata składki.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 11

1. Ubezpieczający ma prawo:
 - 1) wyznaczać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonego i uposażonego dodatkowego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - 2) żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 12 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich, uposażonego i uposażonego dodatkowego, zawartych we wniosku–polisie lub we wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon;
 - 2) opłacać ratę składki w terminie.

§ 12

PZU Życie SA jest obowiązany:

- 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
- 2) przekazywać ubezpieczającemu, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, 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, w terminie 7 dni od otrzymania zgłoszenia, o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a ubezpieczający nie jest osobą występującą z tym zgłoszeniem;
- 4) informować osobę występującą z roszczeniem, na piśmie 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 na piśmie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części, w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
- 6) informować na piśmie osobę występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części,

- wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 7) udostępniać ubezpieczającemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości zobowiązania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU Życie SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na koszt PZU Życie SA, kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU Życie SA. Na żądanie ww. osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
 - 8) udostępniać na żądanie ubezpieczającego informacje o oświadczeniach złożonych przez niego na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§ 13

1. Ubezpieczający, w uzgodnieniu z Bankiem, wskazuje we wniosku–polisie albo we wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon, wysokość sumy ubezpieczenia na podstawie wysokości udzielonego kredytu, z zastrzeżeniem ust. 2-5.
2. Suma ubezpieczenia jest równa wysokości udzielonego kredytu, podzielonego w częściach równych pomiędzy kredytobiorców zawierających umowy ubezpieczenia w związku z jedną umową kredytu. Nieproporcjonalny podział kredytu jest możliwy wyłącznie w sytuacji, gdy jeden z kredytobiorców w dniu podpisania wniosku–polisę albo w dniu zawierania umowy direct lub umowy przez telefon ma ukończony 70 rok życia – wówczas suma ubezpieczenia dla kredytobiorcy, który ma ukończony 70 rok życia, jest równa maksymalnie 70.000 zł, natomiast sumy ubezpieczenia pozostałych kredytobiorców zawierających umowy ubezpieczenia w związku z jedną umową kredytu są równe wysokości pozostałej części udzielonego kredytu podzielonego w częściach równych pomiędzy tych pozostałych kredytobiorców.
3. Maksymalna wysokość sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4-5, wynosi:
 - 1) dla osób, które nie ukończyły 70 roku życia – 250.000 zł;
 - 2) dla osób, które mają ukończony 70 rok życia – 70.000 zł.
4. Jeżeli ubezpieczający nie ukończył 70 roku życia i zawarł kilka umów ubezpieczenia na życie ze składką regularną dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank SA lub umów ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank SA (ze składką opłaconą jednorazowo), łączna wartość sum ubezpieczenia wszystkich obowiązujących umów nie może przekroczyć 250.000 zł.
5. Jeżeli ubezpieczający ukończył 70 rok życia i zawarł kilka umów ubezpieczenia na życie ze składką regularną dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank SA lub umów ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank SA (ze składką opłaconą jednorazowo), łączna wartość sum ubezpieczenia wszystkich obowiązujących umów nie może przekroczyć 70.000 zł.

§ 14

1. Za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki.
2. Wysokość składki ustala się jako iloczyn sumy ubezpieczenia, miesięcznej stopy składki oraz liczby rat składki, które są określone we wniosku–polisie lub we wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest płacić składkę w miesięcznych ratach.
4. Wysokość rat składki jest stała w okresie ubezpieczenia i jest wskazana we wniosku–polisie lub we wniosku o zawarcie umowy direct albo umowy przez telefon.
5. Raty składki są wymagalne w dniu spłaty raty kredytu.
6. Pierwsza rata składki jest opłacana w dniu spłaty pierwszej raty kredytu, zgodnie z harmonogramem spłaty kredytu, za okres od dnia wypłaty kredytu do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym powinna nastąpić spłata pierwszej raty kredytu.
7. Kolejne raty składki, za kolejne miesiące kalendarzowe, opłacane są z góry, w terminach spłat kolejnych rat kredytu, zgodnie z aktualnym harmonogramem spłaty kredytu.

Przykład:

Wypłata kredytu: 12 listopada 2025 r.

Termin spłaty rat kredytu ustalony na 20. dzień każdego miesiąca, czyli:

- Pierwsza rata kredytu: 20 grudnia 2025 r.
- Druga rata kredytu: 20 stycznia 2026 r.
- Trzecia rata kredytu: 20 lutego 2026 r.
- i tak dalej.

Początek ochrony: w dniu wypłaty kredytu, czyli 12 listopada 2025 r.

Pierwsza rata składki: płatna 20 grudnia 2025 r. – za okres ochrony od 12 listopada 2025 r. do 31 stycznia 2026 r.

Druga rata składki: płatna 20 stycznia 2026 r. – za okres ochrony od 1 lutego 2026 r. do 28 lutego 2026 r.

Trzecia rata składki: płatna 20 lutego 2026 r. – za okres od 1 marca 2026 r. do 31 marca 2026 r.

I tak dalej.

8. Rata składki opłacana przez ubezpieczającego jest przekazywana do PZU Życie SA za pośrednictwem Banku.
9. Ratę składki uważa się za opłaconą z chwilą jej wpływu na rachunek wskazany przez Bank do wpłat rat kredytu oraz rat składki, w kwocie, która umożliwia zaliczenie jej na poczet rat składki.
10. W przypadku, gdy rata składki nie zostanie opłaconą w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, wzywa ubezpieczającego do opłacenia jej w dodatkowym terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, informując o skutkach nieopłacenia raty składki, o których mowa w § 10 ust. 2 i § 16 ust. 1 pkt 6.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 15

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu wypłacenia kredytu.

§ 16

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) z dniem otrzymania przez Bank albo PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
- 2) w dniu śmierci ubezpieczającego;
- 3) z dniem otrzymania przez Bank albo PZU Życie SA oświadczenia ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z końcem okresu, za który została opłacona rata składki;
- 4) z dniem otrzymania przez Bank oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy kredytu;
- 5) z dniem upływu okresu wypowiedzenia umowy kredytu;
- 6) w dniu bezskutecznego upływu dodatkowego terminu, o którym mowa w § 14 ust. 10, w sytuacji, o której mowa w § 10 ust. 2, z tym że nie wcześniej niż z końcem okresu, za który została opłacona rata składki;
- 7) końca okresu, za który została opłacona rata składki – jeśli ubezpieczający spłacił zobowiązania wynikające z umowy kredytu;
- 8) końca okresu ubezpieczenia, ustalonego zgodnie z § 7 ust. 2-3, a jeżeli ubezpieczający skorzystał z uprawnień do przedłużenia umowy ubezpieczenia, o których mowa w § 7 ust. 4, z końcem okresu ubezpieczenia ustalonego wskutek jej przedłużenia.

2. W przypadku zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA przed upływem okresu ubezpieczenia:

- 1) w związku ze śmiercią ubezpieczającego, jeżeli ubezpieczający opłacił już składkę za miesiąc, który rozpocznie się po miesiącu, w którym ubezpieczający zmarł, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, zwraca tę składkę spadkobiercy ubezpieczającego;
- 2) w związku ze śmiercią ubezpieczającego w przypadkach, o których mowa w § 17-18 i odmową wypłaty świadczenia, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, zwraca spadkobiercy ubezpieczającego składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, to znaczy od dnia następującego po dniu śmierci ubezpieczającego do ostatniego dnia okresu, za który została opłacona składka;
- 3) w związku z okolicznościami, o których mowa w ust. 1 pkt 3 oraz pkt 5-8, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę. PZU Życie SA pomniejszy ją o kwotę należną za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 3 oraz pkt 5-6, PZU Życie SA obliczy tę kwotę proporcjonalnie do liczby dni, w których udzielał ochrony ubezpieczeniowej;
- 4) o którym mowa w ust. 1 pkt 1, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę zgodnie z § 8 ust. 3;
- 5) o którym mowa w ust. 1 pkt 4, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę zgodnie z § 9.

3. Zwrot składki ubezpieczającemu następuje na rachunek wskazany przez Bank do wpłat rat kredytu oraz rat składki, o ile ubezpieczający nie wskaże PZU Życie SA lub Bankowi innego rachunku bankowego do zwrotu składki.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 17

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczającego w okresie trzech lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, pod warunkiem łącznego spełnienia poniższych warunków:

- 1) ubezpieczający, pomimo posiadania na ten temat wiedzy, podał w oświadczeniu o stanie zdrowia, niezgodne z prawdą informacje i oświadczenia istotne dla oceny ryzyka, o które PZU Życie SA zapytywał przed zawarciem umowy;
 - 2) przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA były okoliczności zatajone lub nieprawdziwie określone przez ubezpieczającego.
2. Jeżeli do zatajenia okoliczności lub podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych lub zatajonych okoliczności.

§ 18

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczającego, jeśli śmierć nastąpiła:

- 1) wskutek samobójstwa ubezpieczającego popełnionego w okresie dwóch lat od początku odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) w wyniku działań wojennych;
- 3) w wyniku czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 4) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 5) w wyniku zdarzenia wywołanego przez ubezpieczającego w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile stan ten miał wpływ na śmierć ubezpieczającego;
- 6) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu lub użyciem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile zatrucie miało wpływ na śmierć ubezpieczającego;
- 7) w wyniku użycia produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych, o ile użycie produktów leczniczych miało wpływ na śmierć ubezpieczającego;
- 8) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub wspinaczki skałkowej, spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych oraz sportów walki.

§ 19

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

- 1) w wyniku działań wojennych;
- 2) w wyniku czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 3) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, lub

- b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii)
- o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b, miały wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
- 5) gdy ubezpieczający był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile stan ubezpieczającego miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
- 6) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
- 7) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu lub użyciem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile zatrucie miało wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
- 8) w wyniku użycia produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych, o ile użycie produktów leczniczych miało wpływ na śmierć ubezpieczającego;
- 9) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub wspinaczki skałkowej, spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych oraz sportów walki.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 20

W przypadku śmierci ubezpieczającego lub śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu albo uposażonemu i uposażonemu dodatkowemu, zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 3-5, z zastrzeżeniem § 21.

§ 21

1. W przypadku, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.
2. W przypadku, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych dodatkowych, a niektórzy spośród nich utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych dodatkowych.
3. Ubezpieczający może wskazać tę samą osobę jako uposażonego oraz uposażonego dodatkowego.
4. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające

uposażonemu, przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:

- 1) małżonkowi w całości;
 - 2) dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.
5. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego dodatkowego albo gdy wszyscy uposażeni dodatkowi utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające uposażonemu dodatkowemu przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:
- 1) małżonkowi w całości;
 - 2) dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.

§ 22

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczającego.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ LUB ROZPATRYWANIE ROSZCZENIA

§ 23

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczającego:
 - a) akt zgonu ubezpieczającego,
 - b) kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci ubezpieczającego;
 - 3) w przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem – dokumenty potwierdzające śmierć ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
2. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 1:
 - 1) nie są wystarczające do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, PZU Życie SA może wystąpić o przekazanie innych dokumentów niezbędnych w celu ustalenia odpowiedzialności;
 - 2) zostały sporządzone w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na własny koszt, na język polski przez tłumacza przysięgłego.

§ 24

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, o ile istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczającego – na podstawie dokumentów dostarczonych do PZU Życie SA

§ 25

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego 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.

§ 26

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej, w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 25.

§ 27

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiekolwiek 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.

REKLAMACJE, SKARGI, ZAŻALENIA ORAZ POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 28

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, uposażonego, uposażonego dodatkowego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczającego, uposażonego, uposażonego dodatkowego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.
2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.
3. Językiem stosowanym przez PZU Życie SA w relacjach z konsumentem jest język polski.

§ 29

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 30

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia PZU Życie SA, mające związek z umową, wymagają 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 zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
3. PZU Życie SA i ubezpieczający są obowiązani informować o każdej zmianie adresów.

§ 31

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU Życie SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA: AE:PL-50066-37983-FBWRA-37, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o którym mowa w Ustawie o doręczeniach elektronicznych;
 - 3) w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym, że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot, niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumentów, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, uposażonemu, uposażonemu dodatkowemu i innemu uprawnionemu z umowy ubezpieczenia,

będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

- 12.** PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 13.** Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie www.pzu.pl, w części dotyczącej relacji inwestorskich.

§ 32

- 1.** Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/72/2025 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 29 kwietnia 2025 roku.
- 2.** Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 19 maja 2025 roku.