801 102 102 pzu.pl
Opłata zgodna z taryfą operatora

m: kontakt@pzu.pl, t: +48 22 566 55 55
adres korespondencyjny: ul. Postępu 18a,
02-676 Warszawa

Szanowni Państwo,

przekazujemy następujące ogólne warunki ubezpieczenia:

- Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku



PZU W Razie Wypadku

DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM I OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

Tekst posiada certyfikat **prosta polszczyzna** STANDARD UNIWERSYTETU WROCŁAWSKIEGO

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Grupowe ubezpieczenie PZU W Razie Wypadku

Wersja z dnia 1.10.2018 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach Grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków: PWGP32, ZUGP32 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU.

Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie

- nie 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?

Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie i zdrowie oraz zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego.
Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- Twoją śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: wypadek komunikacyjny, wypadek komunikacyjny w porze nocnej, wypadek komunikacyjny w pracy, wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego, pożar albo zatrucie tlenkiem węgla, utonięcie, wybuch gazu, porażenie prądem albo uderzenie pioruna,
- Twoją śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: uprawiania sportu, uprawiania niebezpiecznego sportu, uprawiania sportu na kółkach, uprawiania narciarstwa albo snowboardingu,
- zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek jak wypadek komunikacyjny,
- oparzenia u Ciebie, które spowodował nieszczęśliwy wypadek,
- Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: wypadek komunikacyjny, pożar, wybuch gazu, porażenie prądem albo uderzenie pioruna,
- złamanie kości przez Ciebie, jakie spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: uprawiania sportu na kółkach, uprawiania joggingu, gry w piłkę,
- Twoją śmierć, niezależnie od przyczyny zaistniałe w okresie naszej odpowiedzialności.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

Świadczenie pieniężne wypłacamy Tobie albo uprawnionemu, gdy dojdzie do zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
Jeśli Twoją śmierć spowoduje opisany powyżej szczególny rodzaj nieszczęśliwego wypadku, to wypłacimy 500% sumy ubezpieczenia.
Po śmierci Twojego małżonka albo partnera, którą spowodował wypadek komunikacyjny, wypłacimy Ci pieniądze w wysokości 500% sumy ubezpieczenia.
Uprawnionemu wypłacimy pieniądze po Twojej śmierci w wysokości 100 zł.

Wypłacimy Ci pieniądze w razie oparzeń, które spowodował nieszczęśliwy wypadek w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
W razie całkowitego trwałego inwalidztwa wypłacimy pieniądze w wysokości 100% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, natomiast w razie częściowego inwalidztwa oraz złamania kości wypłacimy Ci określony w tabeli w ogólnych warunkach ubezpieczenia procent sumy ubezpieczeniowej aktualnej w dniu zaistnienia szczególnego rodzaju nieszczęśliwego wypadku.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

Umowę ubezpieczenia zawiera właściciel polisy, który przekazuje składki za ubezpieczenie.
Do umowy możesz przystąpić, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację:

- łączy Cię z właścicielem polisy stosunek prawny i masz ukończone 16 lat,
- jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym ubezpieczonego podstawowego i masz ukończone 16 lat,
- jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego.

Jak długo trwa umowa?

Umowę zawieramy na rok. Czas trwania umowy określamy w polisie. Umowa ubezpieczenia może zostać przedłużona na kolejne roczne okresy, jeśli żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

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

Jak i kiedy opłacasz składkę?

Częstotliwość oraz termin przekazania składki określamy w polisie. Składka jest stała i nie podlega indeksacji.
Właściciel polisy przekazuje nam składki za wszystkich ubezpieczonych.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Nasza ochrona zaczyna się pierwszego dnia miesiąca, jeśli:
- umowa jest już zawarta,
- przed tym miesiącem otrzymaliśmy podpisaną przez Ciebie deklarację – w której akceptujesz warunki umowy (w tym wysokość sumy ubezpieczenia) i zgadzasz się na to, żebyśmy objęli Cię naszą ochroną,
- przed tym miesiącem jesteś już w wykazie osób, które podpisały deklaracje,
- otrzymaliśmy pierwszą składkę w terminie, który określiliśmy w polisie.

Jeśli jesteś ubezpieczonym podstawowym (osobą, którą łączy stosunek prawny z właścicielem polisy), nasza ochrona kończy się:
- w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
- w dniu Twojej śmierci,
- z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył Cię z właścicielem polisy (np. zakończyła się Twoja umowa o pracę) – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca
- z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
- w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą zawarł ten sam właściciel polisy na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia,
- w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
- w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
- z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Jeśli jesteś ubezpieczonym bliskim (małżonkiem albo partnerem lub pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego), nasza ochrona kończy się:
- w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
- w dniu Twojej śmierci,
- w dniu śmierci ubezpieczonego podstawowego, którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem,
- z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył ubezpieczonego podstawowego (którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem) z właścicielem polisy – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca,
- z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
- w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia zawarł ten sam właściciel polisy,
- w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
- w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
- z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazujemy w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności jeżeli:
- prowadziłeś pojazd: bez uprawnień, bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zdarzenia,
- samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo w okresie pierwszych 2 lat od daty początku Twojej odpowiedzialności
- uprawiałeś sport zawodowo.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dany wypadek nie jest objęty zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie, lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki).

Jak rozwiązać umowę?

Właściciel polisy może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od zawarcia umowy – jeśli nie jest przedsiębiorcą, a w przypadku gdy właściciel polisy jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy. W każdym czasie właściciel polisy może wypowiedzieć umowę na piśmie.
Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę.

Wynagrodzenie dystrybutora ubezpieczenia

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

Reklamacje

1. Osobie prawnej i spółce nieposiadającej osobowości prawnej będącej poszukującym ochrony ubezpieczeniowej, tj. osobą, która wyraziła wobec dystrybutora ubezpieczeń wolę podjęcia czynności służących zawarciu przez nią umowy ubezpieczenia, lub ubezpieczającym przysługuje prawo złożenia reklamacji, o której mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

2. Reklamacja, o której mowa w ust. 1, może być złożona w formie:
1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
2) elektronicznej - wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.

3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, o której mowa w ust. 1, i udziela na nią odpowiedzi w terminie do 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, o której mowa w ust. 1, i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:
1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, o której mowa w ust. 1, przekazuje się klientowi w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o prawach konsumenta.

6. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

7. Tryb, forma i sposób składania reklamacji, o których mowa w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, których prawo złożenia przysługuje ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osoba fizyczną, uregulowane jest w ogólnych warunkach ubezpieczenia mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia.

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków PWGP32, ZUGP32 (OWU), 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").

L.P.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1 pkt 3–7 pkt 49–69 pkt 71–75
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1 pkt 6 pkt 40–42 pkt 43–44 pkt 45–48 pkt 57–60 pkt 62 pkt 69 pkt 70 pkt 75

PZU W Razie Wypadku jest ubezpieczeniem grupowym. Gwarantuje ono m.in.:

- **finansowe zabezpieczenie dla rodziny w razie Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku,**
- **wsparcie oraz zabezpieczenie finansowe dla Ciebie w razie zdarzeń losowych,**
- **ubezpieczenie bez ankiet i badań medycznych.**

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

www na pzu.pl

pod numerem 801 102 102

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56,
kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł wpłacony w całości, rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora)

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA PZU W RAZIE WYPADKU

Kod warunków: PWGP32, ZUGP32

Zarząd PZU Życie SA zatwierdził OWU uchwałą nr UZ/116/2017 z 4 lipca 2017 roku.
OWU wchodzą w życie 1 października 2017 roku.

Informacja dla:



WŁAŚCICIELA POLISY – czyli ubezpieczającego (podmiotu, który zawiera umowę)

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.



UBEZPIECZONEGO – czyli osoby, która przystępuje do umowy

Zanim przystąpisz do umowy, przeczytaj dokładnie OWU.

W OWU znajdziesz informacje o:
- tym, co obejmuje i czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie,
- zasadach wypłaty po wypadku,
- Twoich i naszych prawach i obowiązkach,
- czasie trwania ubezpieczenia.

Dokument ten razem z polisą jest umową.

Stroną umowy jest **właściciel polisy** i **my** – PZU Życie SA.

W umowie występują jeszcze **ubezpieczeni**, czyli osoby, które przystępują do ubezpieczenia. To ich życie i zdrowie ubezpieczamy. Mogą to być pracownicy oraz ich małżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci.

Koniecznie przekaż OWU każdemu, kto przystępuje do umowy.

Stroną umowy jest **właściciel polisy** (np. Twój pracodawca lub pracodawca Twojego małżonka) i **my** – PZU Życie SA.

Do umowy przystępujesz jako **ubezpieczony**. Ubezpieczamy: Twoje życie i zdrowie oraz zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego.

SPIS TREŚCI

Słowniczek 8
Przedmiot ubezpieczenia 10
Suma ubezpieczenia 10
Zakres ubezpieczenia i wysokość wypłaty 10
Zawieranie umowy 12
Przystąpienie do umowy 12
Czas trwania umowy 12
Przedłużenie umowy 13
Wypowiedzenie umowy 13
Odstąpienie od umowy 13
Twoje prawa i obowiązki 13
Prawa i obowiązki właściciela polisy 13
Nasze obowiązki i prawa 14
Zmiany w umowie 14
Składka 14
Początek naszej ochrony 15
Zawieszenie i wznowienie naszej ochrony 15
Koniec naszej ochrony 15
Wyłączenia ochrony 15
Ograniczenia ochrony 18
Wypłata pieniędzy po twoich wypadkach 18
Wypłata pieniędzy po twojej śmierci 19
Wypłata pieniędzy po śmierci twojego małżonka albo partnera życiowego 19
Realizacja wypłaty z ubezpieczenia 19
Reklamacje, skargi i zażalenia, skierowanie sprawy do sądu 20
Postanowienia końcowe 20

SŁOWNICZEK
– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

1) **deklaracja** – dokument, jaki podpisuje osoba, która chce przystąpić do umowy,
2) **gra w piłkę** – rekreacyjna gra w piłkę co najmniej dwóch osób,
3) **jogging** – rekreacyjna forma biegu na świeżym powietrzu, poza obiektami zamkniętymi – w której nie ma elementów rywalizacji,
4) **leczenie szpitalne** – stacjonarne leczenie w zakładzie lecznictwa zamkniętego, gdzie bada się i leczy chorych, którzy wymagają stałej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
5) **my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
6) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie, które:
   a) jest gwałtowne i niespodziewane oraz
   b) jest wywołane czynnikami zewnętrznymi, oraz
   c) jest wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia, które obejmuje ubezpieczenie, oraz
   d) nie zależy od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego lub jego małżonka albo partnera życiowego.

   Nieszczęśliwy wypadek oznacza w OWU:
   - wypadek komunikacyjny,
   - wypadek komunikacyjny w porze nocnej,
   - wypadek komunikacyjny w pracy,
   - wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego,
   - pożar,
   - zatrucie tlenkiem węgla,
   - utonięcie,
   - wybuch gazu,
   - porażenie prądem albo uderzenie pioruna,
   - wypadek wskutek uprawiania sportu,
   - wypadek wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu,
   - wypadek wskutek uprawiania sportu na kółkach,
   - wypadek wskutek uprawiania narciarstwa albo snowboardingu,
   - wypadek, który powoduje oparzenia,
7) **okres ochrony** – czas, w którym trwa odpowiedzialność PZU Życie wobec ubezpieczonego,
8) **oparzenia** – uszkodzenia skóry, które wymagają leczenia szpitalnego i obejmują:
   a) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie II stopnia,
   b) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń II i III stopnia łącznie,
   c) ponad 15% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie III stopnia,
9) **partner życiowy** – osoba, która pozostaje z ubezpieczonym we wspólnym pożyciu oraz:
   a) ubezpieczony wskazał ją w deklaracji – wskazanie obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca, który następuje po miesiącu, gdy ubezpieczony wskazał partnera życiowego,
   b) nie jest krewnym ubezpieczonego,
   c) nie jest w związku małżeńskim.

   Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego tylko:
   a) gdy sam nie jest w związku małżeńskim,
   b) raz w każdym okresie, który kończy się w rocznicę polisy – zob. pkt 1. 16),



PRZYKŁAD

Rocznica polisy przypada 1 marca. Ubezpieczony wskazuje partnera życiowego w deklaracji, którą podpisał 15 maja 2017 roku. To oznacza, że:
- wskazanie tego partnera życiowego obowiązuje od 1 czerwca 2017,
- kolejnego partnera życiowego można wskazać najwcześniej 1 marca 2018.

10) **pełnoletnie dziecko** – dziecko, które ukończyło 18 lat. Może nim być:
   a) własne dziecko ubezpieczonego podstawowego – zob. pkt 1. 21) a),
   b) dziecko, które przysposobił ubezpieczony podstawowy,
   c) pasierb ubezpieczonego podstawowego (jeśli nie żyje drugi rodzic pasierba),
11) **polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy i jej warunki,
12) **pora nocna** – godziny od 22.00 do 6.00 czasu lokalnego,
13) **porażenie prądem** – zdarzenie, podczas którego przez ciało ubezpieczonego przepłynął prąd elektryczny,
14) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,

15) **praca** – zwykłe czynności lub polecenia przełożonego wykonywane przez ubezpieczonego w ramach stosunku prawnego, za które opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w systemie ubezpieczeń społecznych,
16) **rocznica polisy** – każda rocznica dnia, w którym zawarta była umowa,
17) **samochód ciężarowy** – samochód o dopuszczalnej masie całkowitej (DMC), która przekracza 12 ton,
18) **statek** – pasażerski albo towarowy statek morski, albo statek śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy – statkiem nie są okręty wojenne,
19) **stosunek prawny** – umowa o pracę, umowa-zlecenie, umowa o dzieło, umowa agencyjna, kontrakt, powołanie, członkostwo lub inny stosunek prawny, który zaakceptujemy,
20) **trwałe inwalidztwo** – uszkodzenie ciała, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, jak wypadek komunikacyjny, pożar, wybuch gazu, porażenie prądem albo uderzenie pioruna i:
    a) skutkuje trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy w jakimkolwiek zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji na stałe – tzw. **całkowite trwałe inwalidztwo**

    lub
    b) polega na utracie organu lub organów, które wymieniamy w pkt 6. 5), lub na całkowitej utracie funkcji w tym organie lub organach – tzw. **częściowe trwałe inwalidztwo**,
21) **Ty/ubezpieczony** – osoba fizyczna, która przystąpiła do umowy ubezpieczenia. Wyróżniamy:
    a) **ubezpieczonego podstawowego**, czyli osobę, którą łączy stosunek prawny z właścicielem polisy,
    b) **ubezpieczonego bliskiego**, czyli małżonka albo partnera życiowego i pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego,
22) **uderzenie pioruna** – wyładowanie atmosferyczne, które zadziała bezpośrednio na ubezpieczonego,
23) **umowa** – umowa ubezpieczenia, którą zawiera PZU Życie i właściciel polisy na podstawie tych OWU,
24) **uposażony** – osoba fizyczna lub podmiot, który jest uprawniony do tego, żeby otrzymać wypłatę za śmierć ubezpieczonego,
25) **uprawianie niebezpiecznego sportu** – rekreacyjne uprawianie sportów:
    a) wodnych: sportów motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfingu, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem, który umożliwia oddychanie pod wodą, raftingu, żeglarstwa,
    b) powietrznych: baloniarstwa, bungee jumpingu, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych,
    c) lądowych: speleologii, sportów hippicznych, wspinaczki wysokogórskiej lub skałkowej, snowboardingu, narciarstwa, zorbingu i sportów walki,
26) **uprawianie sportu** – rekreacyjna aktywność fizyczna w czasie wolnym,
27) **uprawianie sportu na kółkach** – rekreacyjne przemieszczanie się pojazdem sportowym lub na sprzęcie sportowym na kołach lub kółkach. Pojazd sportowy lub sprzęt sportowy:
    a) jest napędzany jedynie siłą mięśni ubezpieczonego oraz
    b) nie ma silnika, nawet jeśli może być napędzany siłą mięśni,
28) **uprawniony** – osoba, która może ubiegać się o wypłatę, czyli: uposażeni, spadkobiercy ubezpieczonego, osoby wymienione w OWU, spadkobiercy tych osób,
29) **utonięcie** – uduszenie, które nastąpiło wskutek zablokowania dróg oddechowych w czasie, gdy ubezpieczony zanurzył się w płynie,
30) **właściciel polisy** – ubezpieczający, czyli podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie,
31) **wybuch gazu** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów. Zmianę wywołuje właściwość gazów do rozprzestrzeniania się,
32) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek wywołany:
    a) ruchem pojazdu na drodze – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy brał w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym). Pojazdem jest również tramwaj,
    b) ruchem pojazdu kolejowego, którego porusza pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz metra – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy był pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu.

    Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,
    c) ruchem samolotu (pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych) – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot:
        - został uszkodzony lub zniszczony albo
        - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,
    d) ruchem statku – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek:
        - zatonął albo został uszkodzony, albo
        - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,
33) **wypłata** – świadczenie pieniężne, które wypłacamy ubezpieczonemu lub uprawnionemu, gdy dojdzie do zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
34) **złamanie kości** – całkowite przerwanie ciągłości tkanki kostnej, które spowodował nieszczęśliwy wypadek wskutek:
    a) uprawiania sportu na kółkach,
    b) uprawiania joggingu,
    c) gry w piłkę.

    Ochrona nie obejmuje pęknięcia kości, nadłamania kości ani odprysku kości.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA
– czyli co ubezpieczamy

2. Ubezpieczamy:
1) Twoje życie i zdrowie,
2) zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego.

SUMA UBEZPIECZENIA
– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

3. Suma ubezpieczenia jest to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość wypłaty.
4. W umowie są dwie sumy ubezpieczenia:
1) za Twoją śmierć – ta suma wynosi 100 zł,
2) za nieszczęśliwe wypadki – określamy ją we wniosku o zawarcie umowy i w polisie.
5. Suma ubezpieczenia jest stała przez cały okres umowy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ WYPŁATY
– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy i ile

6. Ubezpieczenie obejmuje poniższe zdarzenia, jeśli wystąpią one w okresie ochrony.

ZDARZENIE	JAKI PROCENT SUMY UBEZPIECZENIA WYPŁACIMY?
1) Twoja śmierć	100% sumy ubezpieczenia za śmierć, czyli 100 zł
2) Twoja śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: a) wypadek komunikacyjny, b) wypadek komunikacyjny w porze nocnej, c) wypadek komunikacyjny w pracy, d) wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego, e) pożar albo zatrucie tlenkiem węgla, f) utonięcie, g) wybuch gazu, h) porażenie prądem albo uderzenie pioruna Twoja śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: a) uprawiania sportu, b) uprawiania niebezpiecznego sportu, c) uprawiania sportu na kółkach, d) uprawiania narciarstwa albo snowboardingu	500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwe wypadki Jeśli Twoją śmierć spowoduje nieszczęśliwy wypadek, wypłacimy: • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek oraz • 100% sumy ubezpieczenia za śmierć (patrz pkt 1). Jeśli Twoją śmierć spowoduje jednocześnie kilka rodzajów nieszczęśliwego wypadku, zsumujemy kwoty do wypłaty za każdy rodzaj nieszczęśliwego wypadku. **PRZYKŁAD** Jeśli Twoją śmierć spowodował wypadek komunikacyjny w nocy z udziałem samochodu ciężarowego i byłeś w pracy, oprócz wypłaty pieniędzy za Twoją śmierć, wypłacimy dodatkowo: • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny oraz • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny w pracy, oraz • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego, oraz • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny w nocy.
3) zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek jak wypadek komunikacyjny	500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
4) oparzenia u Ciebie, które spowodował nieszczęśliwy wypadek	100% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
5) Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: a) wypadek komunikacyjny, b) pożar, c) wybuch gazu, d) porażenie prądem albo uderzenie pioruna	Całkowite trwałe inwalidztwo – 100% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek. Częściowe trwałe inwalidztwo – zgodnie z tabelą:

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek	
	prawa kończyna	lewa kończyna
utrata kończyny górnej (wraz z przedramieniem, ręką, palcami)	70%	60%
utrata przedramienia (wraz z ręką, palcami)	65%	55%

ZDARZENIE	JAKI PROCENT SUMY UBEZPIECZENIA WYPŁACIMY?

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek	
utrata ręki (wraz z palcami)	60%	50%
utrata palca u ręki	7% za każdy palec	
utrata kciuka	20%	
utrata wszystkich palców u ręki	50%	
utrata nogi (wraz z podudziem, stopą, palcami)	75%	
utrata podudzia (wraz ze stopą, palcami)	60%	
utrata stopy (wraz z palcami)	50%	
utrata palca u stopy, z wyłączeniem palucha	3% za każdy palec	
utrata palucha	10%	
utrata wszystkich palców u stopy	25%	
całkowita utrata wzroku w obydwu oczach	100%	
całkowita utrata wzroku w jednym oku	30%	
całkowita utrata mowy	100%	

Jeśli jesteś osobą leworęczną i stracisz lewą kończynę górną, lewe przedramię lub lewą rękę, wypłacimy Ci procent sumy ubezpieczenia, który należy się za utratę prawej kończyny górnej, prawego przedramienia lub prawej ręki.

Jeśli Twoje trwałe inwalidztwo spowoduje jednocześnie kilka rodzajów nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy pieniądze tylko za jeden rodzaj nieszczęśliwego wypadku.



PRZYKŁAD
Jeśli byłeś ofiarą wypadku komunikacyjnego i jednocześnie doszło do pożaru auta, w którym się znajdowałeś, w wyniku czego straciłeś nogę, wypłacimy 75% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek.

6) złamanie kości, jakie spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek:
   a) uprawiania sportu na kółkach,
   b) uprawiania joggingu,
   c) gry w piłkę

Rodzaj złamania	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
kości nadgarstka (jedna lub kilka)	2%
kość strzałkowa (złamanie izolowane, bez złamania kości piszczelowej, w miejscu innym niż nasada dalsza)	2%
kości śródręcza (jedna lub kilka)	2%
kości śródstopia (jedna lub kilka)	2%
mostek	2%
rzepki (złamanie izolowane)	2%
żebra (trzy lub więcej żeber)	2%
kości nosa (jedna lub dwie)	3%
kości stępu (jedna lub kilka, z wyłączeniem kości piętowej i skokowej)	3%
łopatka	3%
obojczyk	3%
kości twarzoczaszki (z wyłączeniem kości nosa i zębów)	3%
nasada dalsza kości ramiennej lub nasada bliższa kości promieniowej lub nasada bliższa kości łokciowej	4%
nasada bliższa kości ramiennej	4%

ZDARZENIE	JAKI PROCENT SUMY UBEZPIECZENIA WYPŁACIMY?

Rodzaj złamania	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
trzon kości łokciowej lub trzon kości promieniowej	4%
kości sklepienia i podstawy czaszki	4%
nasada dalsza kości łokciowej lub nasada dalsza kości promieniowej	4%
nasada dalsza kości piszczelowej lub nasada dalsza kości strzałkowej	4%
nasada dalsza kości udowej lub nasada bliższa kości piszczelowej lub rzepka (z wyłączeniem izolowanego złamania rzepki)	5%
kość piętowa lub kość skokowa	5%
kości tworzące miednicę (z wyłączeniem kości guzicznej)	5%
kości paliczków kciuka (jedna lub dwie)	5%
trzon kręgu w odcinku szyjnym lub piersiowym lub lędźwiowym kręgosłupa (jeden lub kilka kręgów)	6%
trzon kości piszczelowej lub dwie kości podudzia	8%
trzon kości ramiennej	8%
nasada bliższa lub szyjka, lub trzon kości udowej	10%

Jeśli jednocześnie złamiesz kilka kości, które wymieniliśmy w tym samym wierszu w powyższej tabeli, pieniądze wypłacimy tylko raz.

Jeśli złamanie kości spowoduje jednocześnie kilka rodzajów nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy pieniądze tylko za jeden rodzaj nieszczęśliwego wypadku.

7. Zarówno zdarzenie, jak i nieszczęśliwy wypadek, który je spowoduje, muszą wystąpić w okresie naszej ochrony.

ZAWIERANIE UMOWY
– co będzie do tego potrzebne

8. Właściciel polisy, zanim zawrze z nami umowę, otrzyma od nas OWU oraz potrzebne formularze.
9. Aby zawrzeć z nami umowę, właściciel polisy składa:
1) wniosek o zawarcie umowy,
2) deklaracje podpisane przez osoby, które chcą przystąpić do ubezpieczenia,
3) wykaz osób, które podpisały deklaracje.
10. Możemy odmówić zawarcia umowy.
11. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.
12. Na wniosek właściciela polisy mogą być zawarte dwie umowy, jeśli wyrazimy na to zgodę. Natomiast Ciebie ochroną może objąć tylko jedna umowa.

PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY
– czyli kogo i w jaki sposób ubezpieczamy

13. Do umowy możesz przystąpić, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację:
1) łączy Cię z właścicielem polisy stosunek prawny i masz ukończone 16 lat,
2) jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym ubezpieczonego podstawowego i masz ukończone 16 lat,
3) jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego.
14. Przekazujesz właścicielowi polisy podpisaną deklarację, kiedy przystępujesz do umowy.
15. Możemy odmówić Ci przystąpienia do umowy – bez względu na przyczynę. Odmowę przekazujemy Ci przez właściciela polisy.
16. Jeśli otrzymamy składkę za osobę, która nie spełniła warunków przystąpienia do umowy, zwracamy ją właścicielowi polisy jako nienależną.

CZAS TRWANIA UMOWY
– czyli jak długo trwa umowa

17. Właściciel polisy może zawrzeć z nami umowę na rok. Czas trwania umowy określamy w polisie.

PRZEDŁUŻENIE UMOWY
– czyli jak umowa się przedłuża

18. Jeśli żadna ze stron, czyli właściciel polisy lub my, nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok automatycznie – na tych samych warunkach.
19. Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 30 dni przed zakończeniem umowy.

WYPOWIEDZENIE UMOWY
– czyli jak właściciel polisy może zrezygnować z umowy

20. Właściciel polisy może wypowiedzieć umowę:
1) w każdym czasie oraz
2) bez podania przyczyny, oraz
3) na piśmie, oraz
4) z 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia.

21. Okres wypowiedzenia zaczyna się pierwszego dnia miesiąca, który następuje po miesiącu, kiedy otrzymaliśmy wypowiedzenie.



PRZYKŁAD
Jeśli właściciel polisy prześle wypowiedzenie np. 25 kwietnia, okres wypowiedzenia liczy się od 1 maja i trwa do końca lipca.

22. Umowę uważamy za wypowiedzianą przez właściciela polisy, jeśli nie przekaże on całości lub części składki. Umowa rozwiąże się po upływie trzeciego miesiąca zaległości – chyba że wcześniej umowa już się zakończyła. Nasze postępowanie w razie zaległości opisujemy w pkt 38. i 39.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY
– czyli do kiedy właściciel polisy może się wycofać

23. Właściciel polisy może odstąpić od umowy, gdy oświadczy nam to na piśmie:
1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą,
2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą.

24. Jeśli właściciel polisy odstąpi od umowy, zwrócimy mu składkę zmniejszoną o kwotę za okres, w którym działała ochrona.

TWOJE PRAWA I OBOWIĄZKI
– czyli co ubezpieczony może, a co musi

25. Możesz w każdej chwili zrezygnować z umowy, jeśli złożysz właścicielowi polisy pisemną rezygnację.
26. Możesz wymagać, żebyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali obowiązki, które wynikają:
1) z umowy (zob. pkt 30) oraz
2) z przepisów prawa – przede wszystkim z Kodeksu cywilnego i „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej".

27. Masz obowiązek zgłaszać właścicielowi polisy lub nam zmiany danych osobowych i teleadresowych – swoich i uposażonych, które podałeś w deklaracji.

PRAWA I OBOWIĄZKI WŁAŚCICIELA POLISY
– czyli co może, a co musi

28. Właściciel polisy musi:
1) doręczyć warunki umowy osobom, które przystępują do umowy. Powinien to zrobić, zanim osoby te podpiszą deklaracje,
2) zebrać i przekazać nam podpisane deklaracje,
3) informować nas o zmianie danych osobowych i teleadresowych: właściciela polisy, a także ubezpieczonych, uposażonych – jeśli wcześniej ubezpieczony nie zgłosił nam tych zmian,
4) przekazywać nam składki za okres ochrony w terminie,
5) dostarczać nam rozliczenie składek i wykaz ubezpieczonych w terminie,

6) przekazywać ubezpieczonym informacje o zmianie warunków umowy lub zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty. Informacje te przekazuje w formie, którą określa „Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej". Właściciel polisy musi przekazać ubezpieczonym te informacje, zanim wyrazi zgodę na takie zmiany,
7) na naszą prośbę przekazywać inne dokumenty, które są niezbędne do właściwej realizacji umowy,
8) wyznaczyć osobę, która będzie odpowiadała za wykonywanie przez niego umowy oraz informować ubezpieczonych i nas o tym, że wyznaczył taką osobę.

29. Właściciel polisy może przenieść na inny podmiot prawa i obowiązki, które wynikają z umowy. Przeniesienie to musimy zaakceptować pisemnie – pod rygorem nieważności.

NASZE OBOWIĄZKI I PRAWA

– czyli co musimy, a co możemy

30. Musimy:
1) wywiązywać się prawidłowo i terminowo z naszych zobowiązań, które wynikają z umowy,
2) przekazywać właścicielowi polisy informacje o zmianie warunków umowy lub zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty. Informacje te przekazujemy w formie, którą określa „Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej". Zanim razem z właścicielem polisy wyrazimy zgodę na wprowadzenie takich zmian, właściciel polisy musi przekazać ubezpieczonym te informacje,
3) przekazywać na Twój wniosek informacje, o których mowa w pkt 30. 2),
4) informować Ciebie lub właściciela polisy o tym, że wystąpiły zdarzenia objęte naszą ochroną, jeśli te zdarzenia zgłosiła do nas inna osoba,
5) jeśli to konieczne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę – informować osobę, która o nią występuje, jakich dokumentów potrzebujemy, aby ustalić prawo do wypłaty. Możemy to zrobić pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę,
6) informować pisemnie osobę, która występuje o wypłatę oraz Ciebie, jeśli nie jesteś tą osobą, o tym:
   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,
7) udostępniać informacje i dokumenty, które wpłynęły na naszą decyzję o ustaleniu prawa do wypłaty lub jej wysokości:
   a) Tobie,
   b) właścicielowi polisy,
   c) uprawnionemu,
   d) innej osobie, która wnioskuje o wypłatę.

   Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w formie elektronicznej,
8) udzielać – na Twój wniosek – informacji o Twoich prawach i obowiązkach, które wynikają z umowy,
9) udostępniać na wniosek – właściciela polisy lub Twój:
   a) informacje o oświadczeniach, które złożył właściciel polisy, kiedy zawierał umowę,
   b) informacje o oświadczeniach, które złożyłeś, kiedy przystępowałeś do umowy,
   c) kopie dokumentów, które wtedy powstały.

31. Mamy prawo kontrolować, czy właściciel polisy wykonuje obowiązki, które wynikają z umowy. Możemy udzielać właścicielowi polisy wskazówek w tym zakresie.

ZMIANY W UMOWIE

– jak można je wprowadzić

32. Strony mogą zmienić umowę – po negocjacjach, w trybie ofertowym lub w inny sposób, na który pozwala prawo. Zmiany te strony potwierdzają pisemnie.

33. Potrzebujemy Twojej zgody, zanim wprowadzimy zmiany na niekorzyść Twoją lub uprawnionego, który może otrzymać wypłatę w razie Twojej śmierci.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

34. Składkę uważamy za przekazaną, gdy wpłynie na rachunek bankowy, który wskazaliśmy.

35. Wysokość składki za ubezpieczonego:
a) określamy we wniosku i polisie,
b) jest stała – nie podlega indeksacji,
c) zależy od częstotliwości jej opłacania, wysokości sumy ubezpieczenia i taryfy.

36. Właściciel polisy przekazuje nam składki za wszystkich ubezpieczonych.
37. Częstotliwość oraz termin przekazania składki określamy w polisie.
38. Jeśli właściciel polisy nie przekaże nam na czas składek w ustalonej kwocie za wszystkich ubezpieczonych, wyznaczamy mu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin płatności. Wtedy informujemy właściciela polisy o skutkach nieprzekazania składki. Skutki te określamy w pkt 41., 43. 8), 44. 9) oraz w pkt 22.
39. W razie zaległości – każdą wpłatę przeznaczymy w pierwszej kolejności na ich pokrycie.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY
– czyli od kiedy Cię ubezpieczymy

40. Nasza ochrona zaczyna się pierwszego dnia miesiąca, jeśli:
1) umowa jest już zawarta,
2) przed tym miesiącem otrzymaliśmy podpisaną przez Ciebie deklarację – w której akceptujesz warunki umowy (w tym wysokość sumy ubezpieczenia) i zgadzasz się na to, żebyśmy objęli Cię naszą ochroną,
3) przed tym miesiącem jesteś już w wykazie osób, które podpisały deklaracje,
4) otrzymaliśmy pierwszą składkę w terminie, który określiliśmy w polisie.

ZAWIESZENIE I WZNOWIENIE NASZEJ OCHRONY
– czyli w jakiej sytuacji możemy zawiesić i wznowić Twoje ubezpieczenie

41. Naszą ochronę wobec wszystkich ubezpieczonych zawieszamy w ostatnim dniu tego miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek.
42. Wznowimy naszą ochronę i zachowamy jej ciągłość, jeśli właściciel polisy przekaże zaległe składki przed upływem trzeciego miesiąca zaległości.

KONIEC NASZEJ OCHRONY
– czyli kiedy kończy się Twoje ubezpieczenie

43. Jeśli jesteś ubezpieczonym podstawowym, nasza ochrona kończy się:
1) w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
2) w dniu Twojej śmierci,
3) z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył Cię z właścicielem polisy (np. zakończyła się Twoja umowa o pracę) – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca,
4) z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
5) w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą zawarł ten sam właściciel polisy na podstawie tych OWU,
6) w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
7) w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
8) z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazaliśmy w pkt 42.

44. Jeśli jesteś ubezpieczonym bliskim, nasza ochrona kończy się:
1) w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
2) w dniu Twojej śmierci,
3) w dniu śmierci ubezpieczonego podstawowego, którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem,
4) z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył ubezpieczonego podstawowego (którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem) z właścicielem polisy – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca,
5) z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
6) w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą na podstawie tych OWU zawarł ten sam właściciel polisy,
7) w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
8) w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
9) z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazujemy w pkt 42.

WYŁĄCZENIA OCHRONY
– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy z ubezpieczenia

45. W „Wyłączeniach ochrony” używamy terminów:

1) **działania wojenne** – są to działania sił zbrojnych, które dążą do rozbicia sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu,
2) **akty terroru** – są to działania indywidualne lub grupowe przeciwko ludności lub mieniu, aby osiągnąć skutki ekonomiczne, polityczne lub społeczne. Celem aktów terroru jest wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizacja życia publicznego, funkcjonowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych,
3) **masowe rozruchy społeczne** – są to wystąpienia grupy społecznej przeciw strukturom, które sprawują władzę na mocy prawa. Wywołują je: niezadowolenie z sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej. Masowym rozruchom społecznym zwykle towarzyszą akty przemocy fizycznej,
4) **zawodowe uprawianie sportu** – jest to uprawianie dyscyplin sportowych przez:
   a) członków kadry klubów, które biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te – w odniesieniu do gier zespołowych – muszą organizować związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
   b) osoby, które uprawiają sporty indywidualne i biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
   c) osoby, które otrzymują wynagrodzenie, a także stypendium lub zwrot kosztów związanych z uprawianiem sportu indywidualnego lub gier zespołowych (diety, zasiłki) – na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

46. Nasze ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń, które wystąpiły w wyniku poniższych okoliczności.

ZDARZENIE	W TAKICH SYTUACJACH NIE UDZIELAMY OCHRONY
1) Twoja śmierć	Śmierć nastąpiła: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) wskutek samobójstwa – jeśli popełniłeś je w ciągu 2 lat od początku naszej ochrony, e) wskutek wypadku komunikacyjnego – jeśli prowadziłeś pojazd w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli okoliczności te miały wpływ na Twoją śmierć.
2) Twoja śmierć, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwym wypadek, którym jest: • wypadek komunikacyjny, • wypadek komunikacyjny w porze nocnej, • wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego 3) Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest wypadek komunikacyjny	Śmierć lub trwałe inwalidztwo nastąpiło: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo, g) ponieważ uprawiałeś sport zawodowo.
4) Twoja śmierć, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest wypadek komunikacyjny w pracy	Śmierć nastąpiła: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zdarzenie, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo, g) ponieważ wykonywałeś pracę bez kwalifikacji lub uprawnień, h) ponieważ uprawiałeś sport zawodowo.

ZDARZENIE	W TAKICH SYTUACJACH NIE UDZIELAMY OCHRONY
5) zdarzenie w Twoim życiu, jakim jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest wypadek komunikacyjny	Śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego nastąpiła: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy czynnie uczestniczył w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy usiłował popełnić lub popełnił czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy prowadził pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, e) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy był w stanie nietrzeźwości lub był pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli doprowadziło to do wypadku komunikacyjnego, f) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy samookaleczył się lub usiłował popełnić albo popełnił samobójstwo, g) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy uprawiał sport zawodowo.
6) Twoja śmierć, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: • pożar albo zatrucie tlenkiem węgla, • utonięcie, • wybuch gazu, • porażenie prądem albo uderzenie pioruna 7) Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: • pożar albo • wybuch gazu, albo • porażenie prądem, albo uderzenie pioruna	Śmierć lub trwałe inwalidztwo nastąpiło: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności doprowadziła do zajścia zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości, lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo.
8) Twoje oparzenia, które spowodował nieszczęśliwy wypadek	Oparzenia nastąpiły: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności doprowadziła do zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości, lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo, g) ponieważ przeszedłeś zabiegi lecznicze lub diagnostyczne, bez względu na to, kto je wykonał – chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

ZDARZENIE	W TAKICH SYTUACJACH NIE UDZIELAMY OCHRONY
9) Twoja śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: • uprawiania sportu, • uprawiania niebezpiecznego sportu, • uprawiania sportu na kółkach, • uprawiania narciarstwa albo snowboardingu	Śmierć lub złamanie kości nastąpiło: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zajście zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości, byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo, g) ponieważ uprawiałeś sport zawodowo.
10) złamanie kości przez Ciebie, jakie spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: • uprawiania sportu na kółkach, • uprawiania joggingu, • gry w piłkę	

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach i ile maksymalnie wypłacimy z ubezpieczenia

47. Jeśli wskutek jednego nieszczęśliwego wypadku doznasz całkowitego trwałego inwalidztwa i częściowego trwałego inwalidztwa, wypłacamy większą z tych kwot.
48. Jeśli dojdzie u Ciebie do amputacji po złamaniu kości, wypłacimy pieniądze – jeśli leczyłeś złamanie kości.

WYPŁATA PIENIĘDZY PO TWOICH WYPADKACH

– czyli kiedy wypłacimy Ci pieniądze w razie oparzeń, trwałego inwalidztwa i złamania kości

49. Jeśli oparzysz się, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza stopień i powierzchnię oparzeń, oraz dokumentację, która potwierdza okoliczności wypadku,
3) kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

50. Jeśli dojdzie do trwałego inwalidztwa, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza trwałe inwalidztwo oraz dokumentację, która potwierdza okoliczności, w jakich do niego doszło.

51. Jeśli złamiesz kości, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza złamanie kości, oraz dokumentację, która potwierdza okoliczności, w jakich do niego doszło.

52. O wypłacie decydujemy na podstawie wyżej wymienionej dokumentacji.
53. W razie złamania kości i trwałego inwalidztwa możemy:
1) poprosić o opinię lekarza, którego wskażemy,
2) zlecić dodatkowe badania medyczne
– jeśli będzie to potrzebne.

54. Pokrywamy koszty opinii lekarza oraz badań medycznych, które zlecimy.
55. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata Ci się należy i w jakiej wysokości, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
56. Jeśli dokumenty, o które prosimy, są w innym języku niż polski, dostarcz nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
57. Należy Ci się prawo do wypłaty, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a oparzeniami, trwałym inwalidztwem, złamaniem kości.
58. Ustalamy trwałe inwalidztwo niezwłocznie po tym, kiedy zakończysz leczenie i rehabilitację. Stanie się to najpóźniej w 24. miesiącu od dnia, w którym wydarzył się nieszczęśliwy wypadek.
59. Jeśli w późniejszym czasie zmieni się stopień trwałego inwalidztwa (polepszy się lub pogorszy), nie zmienimy wysokości wypłaty.
60. Jeśli wskutek nieszczęśliwego wypadku utracisz lub uszkodzisz organ lub narząd, którego funkcje przed tym wypadkiem były już upośledzone, procent częściowego trwałego inwalidztwa ustalimy w ten sposób, że porównamy stan sprzed i po wypadku.



PRZYKŁAD
Zrobimy to tak: pomniejszymy procent częściowego trwałego inwalidztwa danego organu lub narządu po wypadku o procent uszkodzenia lub utraty tego organu lub narządu, który istniał bezpośrednio przed wypadkiem.
Czyli jeśli przed wypadkiem nie miałeś drugiego palca u prawej ręki, a wskutek wypadku stracisz całą prawą rękę, wypłacimy 53% sumy ubezpieczenia (60% za utratę całej prawej ręki minus 7% za utratę drugiego palca tej ręki równa się 53%).

WYPŁATA PIENIĘDZY PO TWOJEJ ŚMIERCI
– czyli komu i kiedy je wypłacamy

61. Wypłata przysługuje uposażonym. Możesz ich dowolnie wskazać, dodać, zmienić lub odwołać.
62. Wypłaty nie otrzyma osoba, która umyślnie przyczyniła się do Twojej śmierci.
63. Jeśli wskażesz kilku uposażonych, a niektórzy z nich umrą przed Tobą lub utracą prawo do wypłaty, wtedy ich część pieniędzy rozdzielimy proporcjonalnie między pozostałych uposażonych.
64. Jeśli nie wskażesz uposażonego albo wszyscy uposażeni umrą przed Tobą lub utracą prawo do wypłaty, przysługuje ona Twoim członkom rodziny – według kolejności:
1) małżonek – w całości,
2) dzieci – w równych częściach,
3) rodzice – w równych częściach,
4) inni Twoi ustawowi spadkobiercy – w równych częściach.

65. Po Twojej śmierci osoba, która wnioskuje o wypłatę, musi dostarczyć nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) akt zgonu,
3) kartę zgonu albo – jeśli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną, która stwierdza przyczynę śmierci, jeśli spowodował ją nieszczęśliwy wypadek lub nastąpiła w pierwszych dwóch latach od początku naszej ochrony.

66. Możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty, jeśli te już dostarczone nie wystarczą, aby uznać, że wypłata jest należna i w jakiej wysokości.
67. O wypłacie decydujemy na podstawie wyżej wymienionej dokumentacji.
68. 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.
69. Prawo do wypłaty po Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a Twoją śmiercią.

WYPŁATA PIENIĘDZY PO ŚMIERCI TWOJEGO MAŁŻONKA ALBO PARTNERA ŻYCIOWEGO
– czyli kiedy Ci je wypłacimy

70. Nie otrzymasz wypłaty, jeśli umyślnie przyczynisz się do śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego.
71. Po śmierci małżonka albo partnera życiowego dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) akt zgonu,
3) kartę zgonu, albo – jeśli nie możesz jej uzyskać – dokumentację medyczną, która stwierdza przyczynę śmierci.

72. Jeśli dokumenty, o które poprosimy, są w innym języku niż polski, dostarcz nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
73. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata Ci się należy i w jakiej wysokości, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
74. O wypłacie decydujemy na podstawie wyżej wymienionej dokumentacji.
75. Prawo do wypłaty przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Twojego małżonka albo partnera życiowego.

REALIZACJA WYPŁATY Z UBEZPIECZENIA
– czyli kiedy i jak wypłacimy pieniądze

76. Pieniądze wypłacimy jednorazowo, najpóźniej 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o:
1) Twojej śmierci,
2) śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego,
3) wystąpieniu u Ciebie oparzeń, złamania kości, trwałego inwalidztwa.

77. Mamy prawo przesunąć termin wypłaty, jeśli – z obiektywnych powodów – nie możemy w ciągu 30 dni ustalić, czy istnieje prawo do wypłaty lub jej wysokości. 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 76.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA, SKIEROWANIE SPRAWY DO SĄDU

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

78. Reklamacją – według „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym" – jest zgłoszenie do nas zastrzeżenia do naszych usług.

79. Reklamację może zgłosić tylko osoba fizyczna. Może nią być: uposażony, uprawniony, właściciel polisy lub Ty.

80. Reklamację można złożyć:
1) pisemnie – osobiście lub przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe") do każdej naszej jednostki, w której obsługujemy klientów,
2) ustnie – przez telefon albo osobiście, co potwierdzamy protokołem, w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów,
3) elektronicznie – na adres reklamacje@pzu.pl lub za pomocą formularza na pzu.pl.

81. Reklamację rozpatrzymy bezzwłocznie, nie później niż w 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy, z wyjątkiem pkt 82.

82. Jeśli – w szczególnie złożonych przypadkach – nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację w terminie 30 dni, poinformujemy:
1) dlaczego odpowiedź się opóźnia,
2) jakie okoliczności musimy jeszcze poznać, aby rozpatrzeć sprawę,
3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi, termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację.

83. Na reklamację odpowiadamy na piśmie. Na wniosek osoby, która złożyła reklamację, możemy przekazać odpowiedź pocztą elektroniczną lub na trwałym nośniku informacji.

84. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń,
2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy

– osoba, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.

85. Skargę lub zażalenie, które nie są reklamacją, można złożyć:
1) pisemnie w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów,
2) na infolinii PZU albo
3) przez formularz na pzu.pl.

Muszą być one złożone tak, abyśmy mogli zidentyfikować osobę, która wnosi skargę lub zażalenie oraz przedmiot skargi lub zażalenia.

86. Skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach zgodnie z zakresem, w jakim działają.

87. Skargi i zażalenia rozpatrzymy bezzwłocznie, nie później niż w 30 dni od dnia, w którym je otrzymaliśmy. Odpowiedzi udzielamy na piśmie.

88. Jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć na skargę lub zażalenie w terminie 30 dni, poinformujemy na piśmie, dlaczego odpowiedź się opóźnia i jaki jest nowy termin odpowiedzi.

89. Pozew w sprawach, które wynikają z umowy, można złożyć do sądu:
1) według właściwości ogólnej – zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo
2) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby: Twojej, właściciela polisy, uposażonego lub uprawnionego, albo
3) właściwego dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: Twojego, uposażonego lub uprawnionego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

90. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić z wypłaty jakiekolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, wypłatę zmniejszymy o te kwoty.

91. Prawo polskie jest prawem właściwym dla tej umowy.

92. W sprawach, których nie reguluje ta umowa, stosuje się: przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej" oraz inne przepisy prawa.

93. Rzecznik Finansowy zajmuje się pozasądowym rozpatrywaniem sporów konsumenckich – w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich" (rf.gov.pl).

94. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy, będziemy składać pisemnie lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z właścicielem polisy. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczymy.

95. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone pisemnie lub w innej formie, którą właściciel polisy uzgodnił z nami. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczyliśmy.

96. Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, właściciel polisy oraz my.

97. Jeśli Ty albo właściciel polisy, uposażony i uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

98. W umowie nie stosujemy stopy technicznej.

99. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.

100. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.

POSTANOWIENIA DODATKOWE
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA PZU W RAZIE WYPADKU

§ 1

W ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków PWGP32, ZUGP32, zatwierdzonych uchwałą nr UZ/116/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 4 lipca 2017 roku, zwanych dalej „OWU", wprowadza się następujące zmiany:

§ 2

Pkt 1 ppkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15) **praca** – zwykłe czynności lub polecenia przełożonego wykonywane przez ubezpieczonego w ramach umowy o pracę lub innego stosunku cywilnoprawnego, z tytułu którego, na dzień wystąpienia wypadku komunikacyjnego w pracy, istnieje prawny obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Za pracę nie uznaje się zdarzeń zaistniałych w drodze do pracy lub z pracy,".

§ 3

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

§ 4

Niniejsze postanowienia dodatkowe zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/212/2021 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 16 listopada 2021 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków PWGP32, ZUGP32.

PZUŻ 9185



PZU W Razie Wypadku

DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM I OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

Tekst posiada certyfikat **prosta polszczyzna** STANDARD UNIWERSYTETU WROCŁAWSKIEGO

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Grupowe ubezpieczenie PZU W Razie Wypadku

Wersja z dnia 1.10.2018 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach Grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków: PWGP32, ZUGP32 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU.

Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie

- nie 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?

Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje życie i zdrowie oraz zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego.
Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- Twoją śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: wypadek komunikacyjny, wypadek komunikacyjny w porze nocnej, wypadek komunikacyjny w pracy, wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego, pożar albo zatrucie tlenkiem węgla, utonięcie, wybuch gazu, porażenie prądem albo uderzenie pioruna,
- Twoją śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: uprawiania sportu, uprawiania niebezpiecznego sportu, uprawiania sportu na kółkach, uprawiania narciarstwa albo snowboardingu,
- zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek jak wypadek komunikacyjny,
- oparzenia u Ciebie, które spowodował nieszczęśliwy wypadek,
- Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: wypadek komunikacyjny, pożar, wybuch gazu, porażenie prądem albo uderzenie pioruna,
- złamanie kości przez Ciebie, jakie spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: uprawiania sportu na kółkach, uprawiania joggingu, gry w piłkę,
- Twoją śmierć, niezależnie od przyczyny zaistniałe w okresie naszej odpowiedzialności.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

Świadczenie pieniężne wypłacamy Tobie albo uprawnionemu, gdy dojdzie do zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
Jeśli Twoją śmierć spowoduje opisany powyżej szczególny rodzaj nieszczęśliwego wypadku, to wypłacimy 500% sumy ubezpieczenia.
Po śmierci Twojego małżonka albo partnera, którą spowodował wypadek komunikacyjny, wypłacimy Ci pieniądze w wysokości 500% sumy ubezpieczenia.
Uprawnionemu wypłacimy pieniądze po Twojej śmierci w wysokości 100 zł.

Wypłacimy Ci pieniądze w razie oparzeń, które spowodował nieszczęśliwy wypadek w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
W razie całkowitego trwałego inwalidztwa wypłacimy pieniądze w wysokości 100% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, natomiast w razie częściowego inwalidztwa oraz złamania kości wypłacimy Ci określony w tabeli w ogólnych warunkach ubezpieczenia procent sumy ubezpieczeniowej aktualnej w dniu zaistnienia szczególnego rodzaju nieszczęśliwego wypadku.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

Umowę ubezpieczenia zawiera właściciel polisy, który przekazuje składki za ubezpieczenie.
Do umowy możesz przystąpić, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację:

- łączy Cię z właścicielem polisy stosunek prawny i masz ukończone 16 lat,
- jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym ubezpieczonego podstawowego i masz ukończone 16 lat,
- jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego.

Jak długo trwa umowa?

Umowę zawieramy na rok. Czas trwania umowy określamy w polisie. Umowa ubezpieczenia może zostać przedłużona na kolejne roczne okresy, jeśli żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

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

Jak i kiedy opłacasz składkę?

Częstotliwość oraz termin przekazania składki określamy w polisie. Składka jest stała i nie podlega indeksacji.
Właściciel polisy przekazuje nam składki za wszystkich ubezpieczonych.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Nasza ochrona zaczyna się pierwszego dnia miesiąca, jeśli:
- umowa jest już zawarta,
- przed tym miesiącem otrzymaliśmy podpisaną przez Ciebie deklarację – w której akceptujesz warunki umowy (w tym wysokość sumy ubezpieczenia) i zgadzasz się na to, żebyśmy objęli Cię naszą ochroną,
- przed tym miesiącem jesteś już w wykazie osób, które podpisały deklaracje,
- otrzymaliśmy pierwszą składkę w terminie, który określiliśmy w polisie.

Jeśli jesteś ubezpieczonym podstawowym (osobą, którą łączy stosunek prawny z właścicielem polisy), nasza ochrona kończy się:
- w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
- w dniu Twojej śmierci,
- z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył Cię z właścicielem polisy (np. zakończyła się Twoja umowa o pracę) – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca
- z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
- w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą zawarł ten sam właściciel polisy na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia,
- w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
- w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
- z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Jeśli jesteś ubezpieczonym bliskim (małżonkiem albo partnerem lub pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego), nasza ochrona kończy się:
- w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
- w dniu Twojej śmierci,
- w dniu śmierci ubezpieczonego podstawowego, którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem,
- z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył ubezpieczonego podstawowego (którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem) z właścicielem polisy – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca,
- z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
- w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia zawarł ten sam właściciel polisy,
- w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
- w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
- z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazujemy w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności jeżeli:
- prowadziłeś pojazd: bez uprawnień, bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zdarzenia,
- samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo w okresie pierwszych 2 lat od daty początku Twojej odpowiedzialności
- uprawiałeś sport zawodowo.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dany wypadek nie jest objęty zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie, lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki).

Jak rozwiązać umowę?

Właściciel polisy może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od zawarcia umowy – jeśli nie jest przedsiębiorcą, a w przypadku gdy właściciel polisy jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy. W każdym czasie właściciel polisy może wypowiedzieć umowę na piśmie.
Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę.

Wynagrodzenie dystrybutora ubezpieczenia

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

Reklamacje

1. Osobie prawnej i spółce nieposiadającej osobowości prawnej będącej poszukującym ochrony ubezpieczeniowej, tj. osobą, która wyraziła wobec dystrybutora ubezpieczeń wolę podjęcia czynności służących zawarciu przez nią umowy ubezpieczenia, lub ubezpieczającym przysługuje prawo złożenia reklamacji, o której mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

2. Reklamacja, o której mowa w ust. 1, może być złożona w formie:
1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
2) elektronicznej - wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.

3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, o której mowa w ust. 1, i udziela na nią odpowiedzi w terminie do 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, o której mowa w ust. 1, i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:
1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, o której mowa w ust. 1, przekazuje się klientowi w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o prawach konsumenta.

6. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

7. Tryb, forma i sposób składania reklamacji, o których mowa w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, których prawo złożenia przysługuje ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osoba fizyczną, uregulowane jest w ogólnych warunkach ubezpieczenia mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia.

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków PWGP32, ZUGP32 (OWU), 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").

L.P.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1 pkt 3–7 pkt 49–69 pkt 71–75
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1 pkt 6 pkt 40–42 pkt 43–44 pkt 45–48 pkt 57–60 pkt 62 pkt 69 pkt 70 pkt 75

PZU W Razie Wypadku jest ubezpieczeniem grupowym. Gwarantuje ono m.in.:

- **finansowe zabezpieczenie dla rodziny w razie Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku,**
- **wsparcie oraz zabezpieczenie finansowe dla Ciebie w razie zdarzeń losowych,**
- **ubezpieczenie bez ankiet i badań medycznych.**

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

www na pzu.pl

pod numerem 801 102 102

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56,
kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł wpłacony w całości, rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora)

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA PZU W RAZIE WYPADKU

Kod warunków: PWGP32, ZUGP32

Zarząd PZU Życie SA zatwierdził OWU uchwałą nr UZ/116/2017 z 4 lipca 2017 roku.
OWU wchodzą w życie 1 października 2017 roku.

Informacja dla:



WŁAŚCICIELA POLISY – czyli ubezpieczającego (podmiotu, który zawiera umowę)

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.



UBEZPIECZONEGO – czyli osoby, która przystępuje do umowy

Zanim przystąpisz do umowy, przeczytaj dokładnie OWU.

W OWU znajdziesz informacje o:
- tym, co obejmuje i czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie,
- zasadach wypłaty po wypadku,
- Twoich i naszych prawach i obowiązkach,
- czasie trwania ubezpieczenia.

Dokument ten razem z polisą jest umową.

Stroną umowy jest **właściciel polisy** i **my** – PZU Życie SA.

W umowie występują jeszcze **ubezpieczeni**, czyli osoby, które przystępują do ubezpieczenia. To ich życie i zdrowie ubezpieczamy. Mogą to być pracownicy oraz ich małżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci.

Koniecznie przekaż OWU każdemu, kto przystępuje do umowy.

Stroną umowy jest **właściciel polisy** (np. Twój pracodawca lub pracodawca Twojego małżonka) i **my** – PZU Życie SA.

Do umowy przystępujesz jako **ubezpieczony**. Ubezpieczamy: Twoje życie i zdrowie oraz zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego.

SPIS TREŚCI

Słowniczek 8
Przedmiot ubezpieczenia 10
Suma ubezpieczenia 10
Zakres ubezpieczenia i wysokość wypłaty 10
Zawieranie umowy 12
Przystąpienie do umowy 12
Czas trwania umowy 12
Przedłużenie umowy 13
Wypowiedzenie umowy 13
Odstąpienie od umowy 13
Twoje prawa i obowiązki 13
Prawa i obowiązki właściciela polisy 13
Nasze obowiązki i prawa 14
Zmiany w umowie 14
Składka 14
Początek naszej ochrony 15
Zawieszenie i wznowienie naszej ochrony 15
Koniec naszej ochrony 15
Wyłączenia ochrony 15
Ograniczenia ochrony 18
Wypłata pieniędzy po twoich wypadkach 18
Wypłata pieniędzy po twojej śmierci 19
Wypłata pieniędzy po śmierci twojego małżonka albo partnera życiowego 19
Realizacja wypłaty z ubezpieczenia 19
Reklamacje, skargi i zażalenia, skierowanie sprawy do sądu 20
Postanowienia końcowe 20

SŁOWNICZEK
– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

1) **deklaracja** – dokument, jaki podpisuje osoba, która chce przystąpić do umowy,
2) **gra w piłkę** – rekreacyjna gra w piłkę co najmniej dwóch osób,
3) **jogging** – rekreacyjna forma biegu na świeżym powietrzu, poza obiektami zamkniętymi – w której nie ma elementów rywalizacji,
4) **leczenie szpitalne** – stacjonarne leczenie w zakładzie lecznictwa zamkniętego, gdzie bada się i leczy chorych, którzy wymagają stałej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
5) **my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
6) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie, które:
   a) jest gwałtowne i niespodziewane oraz
   b) jest wywołane czynnikami zewnętrznymi, oraz
   c) jest wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia, które obejmuje ubezpieczenie, oraz
   d) nie zależy od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego lub jego małżonka albo partnera życiowego.

   Nieszczęśliwy wypadek oznacza w OWU:
   - wypadek komunikacyjny,
   - wypadek komunikacyjny w porze nocnej,
   - wypadek komunikacyjny w pracy,
   - wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego,
   - pożar,
   - zatrucie tlenkiem węgla,
   - utonięcie,
   - wybuch gazu,
   - porażenie prądem albo uderzenie pioruna,
   - wypadek wskutek uprawiania sportu,
   - wypadek wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu,
   - wypadek wskutek uprawiania sportu na kółkach,
   - wypadek wskutek uprawiania narciarstwa albo snowboardingu,
   - wypadek, który powoduje oparzenia,
7) **okres ochrony** – czas, w którym trwa odpowiedzialność PZU Życie wobec ubezpieczonego,
8) **oparzenia** – uszkodzenia skóry, które wymagają leczenia szpitalnego i obejmują:
   a) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie II stopnia,
   b) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń II i III stopnia łącznie,
   c) ponad 15% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie III stopnia,
9) **partner życiowy** – osoba, która pozostaje z ubezpieczonym we wspólnym pożyciu oraz:
   a) ubezpieczony wskazał ją w deklaracji – wskazanie obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca, który następuje po miesiącu, gdy ubezpieczony wskazał partnera życiowego,
   b) nie jest krewnym ubezpieczonego,
   c) nie jest w związku małżeńskim.

   Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego tylko:
   a) gdy sam nie jest w związku małżeńskim,
   b) raz w każdym okresie, który kończy się w rocznicę polisy – zob. pkt 1. 16),



PRZYKŁAD

Rocznica polisy przypada 1 marca. Ubezpieczony wskazuje partnera życiowego w deklaracji, którą podpisał 15 maja 2017 roku. To oznacza, że:
- wskazanie tego partnera życiowego obowiązuje od 1 czerwca 2017,
- kolejnego partnera życiowego można wskazać najwcześniej 1 marca 2018.

10) **pełnoletnie dziecko** – dziecko, które ukończyło 18 lat. Może nim być:
   a) własne dziecko ubezpieczonego podstawowego – zob. pkt 1. 21) a),
   b) dziecko, które przysposobił ubezpieczony podstawowy,
   c) pasierb ubezpieczonego podstawowego (jeśli nie żyje drugi rodzic pasierba),
11) **polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy i jej warunki,
12) **pora nocna** – godziny od 22.00 do 6.00 czasu lokalnego,
13) **porażenie prądem** – zdarzenie, podczas którego przez ciało ubezpieczonego przepłynął prąd elektryczny,
14) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,

15) **praca** – zwykłe czynności lub polecenia przełożonego wykonywane przez ubezpieczonego w ramach stosunku prawnego, za które opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w systemie ubezpieczeń społecznych,
16) **rocznica polisy** – każda rocznica dnia, w którym zawarta była umowa,
17) **samochód ciężarowy** – samochód o dopuszczalnej masie całkowitej (DMC), która przekracza 12 ton,
18) **statek** – pasażerski albo towarowy statek morski, albo statek śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy – statkiem nie są okręty wojenne,
19) **stosunek prawny** – umowa o pracę, umowa-zlecenie, umowa o dzieło, umowa agencyjna, kontrakt, powołanie, członkostwo lub inny stosunek prawny, który zaakceptujemy,
20) **trwałe inwalidztwo** – uszkodzenie ciała, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, jak wypadek komunikacyjny, pożar, wybuch gazu, porażenie prądem albo uderzenie pioruna i:
    a) skutkuje trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy w jakimkolwiek zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji na stałe – tzw. **całkowite trwałe inwalidztwo**

    lub
    b) polega na utracie organu lub organów, które wymieniamy w pkt 6. 5), lub na całkowitej utracie funkcji w tym organie lub organach – tzw. **częściowe trwałe inwalidztwo**,
21) **Ty/ubezpieczony** – osoba fizyczna, która przystąpiła do umowy ubezpieczenia. Wyróżniamy:
    a) **ubezpieczonego podstawowego**, czyli osobę, którą łączy stosunek prawny z właścicielem polisy,
    b) **ubezpieczonego bliskiego**, czyli małżonka albo partnera życiowego i pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego,
22) **uderzenie pioruna** – wyładowanie atmosferyczne, które zadziała bezpośrednio na ubezpieczonego,
23) **umowa** – umowa ubezpieczenia, którą zawiera PZU Życie i właściciel polisy na podstawie tych OWU,
24) **uposażony** – osoba fizyczna lub podmiot, który jest uprawniony do tego, żeby otrzymać wypłatę za śmierć ubezpieczonego,
25) **uprawianie niebezpiecznego sportu** – rekreacyjne uprawianie sportów:
    a) wodnych: sportów motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfingu, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem, który umożliwia oddychanie pod wodą, raftingu, żeglarstwa,
    b) powietrznych: baloniarstwa, bungee jumpingu, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych,
    c) lądowych: speleologii, sportów hippicznych, wspinaczki wysokogórskiej lub skałkowej, snowboardingu, narciarstwa, zorbingu i sportów walki,
26) **uprawianie sportu** – rekreacyjna aktywność fizyczna w czasie wolnym,
27) **uprawianie sportu na kółkach** – rekreacyjne przemieszczanie się pojazdem sportowym lub na sprzęcie sportowym na kołach lub kółkach. Pojazd sportowy lub sprzęt sportowy:
    a) jest napędzany jedynie siłą mięśni ubezpieczonego oraz
    b) nie ma silnika, nawet jeśli może być napędzany siłą mięśni,
28) **uprawniony** – osoba, która może ubiegać się o wypłatę, czyli: uposażeni, spadkobiercy ubezpieczonego, osoby wymienione w OWU, spadkobiercy tych osób,
29) **utonięcie** – uduszenie, które nastąpiło wskutek zablokowania dróg oddechowych w czasie, gdy ubezpieczony zanurzył się w płynie,
30) **właściciel polisy** – ubezpieczający, czyli podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie,
31) **wybuch gazu** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów. Zmianę wywołuje właściwość gazów do rozprzestrzeniania się,
32) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek wywołany:
    a) ruchem pojazdu na drodze – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy brał w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym). Pojazdem jest również tramwaj,
    b) ruchem pojazdu kolejowego, którego porusza pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz metra – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy był pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu.

    Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,
    c) ruchem samolotu (pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych) – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot:
        - został uszkodzony lub zniszczony albo
        - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,
    d) ruchem statku – jeśli ubezpieczony lub małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek:
        - zatonął albo został uszkodzony, albo
        - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,
33) **wypłata** – świadczenie pieniężne, które wypłacamy ubezpieczonemu lub uprawnionemu, gdy dojdzie do zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
34) **złamanie kości** – całkowite przerwanie ciągłości tkanki kostnej, które spowodował nieszczęśliwy wypadek wskutek:
    a) uprawiania sportu na kółkach,
    b) uprawiania joggingu,
    c) gry w piłkę.

    Ochrona nie obejmuje pęknięcia kości, nadłamania kości ani odprysku kości.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA
– czyli co ubezpieczamy

2. Ubezpieczamy:
1) Twoje życie i zdrowie,
2) zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego.

SUMA UBEZPIECZENIA
– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

3. Suma ubezpieczenia jest to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość wypłaty.
4. W umowie są dwie sumy ubezpieczenia:
1) za Twoją śmierć – ta suma wynosi 100 zł,
2) za nieszczęśliwe wypadki – określamy ją we wniosku o zawarcie umowy i w polisie.
5. Suma ubezpieczenia jest stała przez cały okres umowy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ WYPŁATY
– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy i ile

6. Ubezpieczenie obejmuje poniższe zdarzenia, jeśli wystąpią one w okresie ochrony.

ZDARZENIE	JAKI PROCENT SUMY UBEZPIECZENIA WYPŁACIMY?
1) Twoja śmierć	100% sumy ubezpieczenia za śmierć, czyli 100 zł
2) Twoja śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: a) wypadek komunikacyjny, b) wypadek komunikacyjny w porze nocnej, c) wypadek komunikacyjny w pracy, d) wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego, e) pożar albo zatrucie tlenkiem węgla, f) utonięcie, g) wybuch gazu, h) porażenie prądem albo uderzenie pioruna Twoja śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: a) uprawiania sportu, b) uprawiania niebezpiecznego sportu, c) uprawiania sportu na kółkach, d) uprawiania narciarstwa albo snowboardingu	500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwe wypadki Jeśli Twoją śmierć spowoduje nieszczęśliwy wypadek, wypłacimy: • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek oraz • 100% sumy ubezpieczenia za śmierć (patrz pkt 1). Jeśli Twoją śmierć spowoduje jednocześnie kilka rodzajów nieszczęśliwego wypadku, zsumujemy kwoty do wypłaty za każdy rodzaj nieszczęśliwego wypadku. **PRZYKŁAD** Jeśli Twoją śmierć spowodował wypadek komunikacyjny w nocy z udziałem samochodu ciężarowego i byłeś w pracy, oprócz wypłaty pieniędzy za Twoją śmierć, wypłacimy dodatkowo: • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny oraz • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny w pracy, oraz • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego, oraz • 500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek, który spowodował wypadek komunikacyjny w nocy.
3) zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek jak wypadek komunikacyjny	500% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
4) oparzenia u Ciebie, które spowodował nieszczęśliwy wypadek	100% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
5) Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: a) wypadek komunikacyjny, b) pożar, c) wybuch gazu, d) porażenie prądem albo uderzenie pioruna	Całkowite trwałe inwalidztwo – 100% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek. Częściowe trwałe inwalidztwo – zgodnie z tabelą:

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek	
	prawa kończyna	lewa kończyna
utrata kończyny górnej (wraz z przedramieniem, ręką, palcami)	70%	60%
utrata przedramienia (wraz z ręką, palcami)	65%	55%

ZDARZENIE	JAKI PROCENT SUMY UBEZPIECZENIA WYPŁACIMY?

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek	
utrata ręki (wraz z palcami)	60%	50%
utrata palca u ręki	7% za każdy palec	
utrata kciuka	20%	
utrata wszystkich palców u ręki	50%	
utrata nogi (wraz z podudziem, stopą, palcami)	75%	
utrata podudzia (wraz ze stopą, palcami)	60%	
utrata stopy (wraz z palcami)	50%	
utrata palca u stopy, z wyłączeniem palucha	3% za każdy palec	
utrata palucha	10%	
utrata wszystkich palców u stopy	25%	
całkowita utrata wzroku w obydwu oczach	100%	
całkowita utrata wzroku w jednym oku	30%	
całkowita utrata mowy	100%	

Jeśli jesteś osobą leworęczną i stracisz lewą kończynę górną, lewe przedramię lub lewą rękę, wypłacimy Ci procent sumy ubezpieczenia, który należy się za utratę prawej kończyny górnej, prawego przedramienia lub prawej ręki.

Jeśli Twoje trwałe inwalidztwo spowoduje jednocześnie kilka rodzajów nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy pieniądze tylko za jeden rodzaj nieszczęśliwego wypadku.



PRZYKŁAD
Jeśli byłeś ofiarą wypadku komunikacyjnego i jednocześnie doszło do pożaru auta, w którym się znajdowałeś, w wyniku czego straciłeś nogę, wypłacimy 75% sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek.

6) złamanie kości, jakie spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek:
   a) uprawiania sportu na kółkach,
   b) uprawiania joggingu,
   c) gry w piłkę

Rodzaj złamania	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
kości nadgarstka (jedna lub kilka)	2%
kość strzałkowa (złamanie izolowane, bez złamania kości piszczelowej, w miejscu innym niż nasada dalsza)	2%
kości śródręcza (jedna lub kilka)	2%
kości śródstopia (jedna lub kilka)	2%
mostek	2%
rzepki (złamanie izolowane)	2%
żebra (trzy lub więcej żeber)	2%
kości nosa (jedna lub dwie)	3%
kości stępu (jedna lub kilka, z wyłączeniem kości piętowej i skokowej)	3%
łopatka	3%
obojczyk	3%
kości twarzoczaszki (z wyłączeniem kości nosa i zębów)	3%
nasada dalsza kości ramiennej lub nasada bliższa kości promieniowej lub nasada bliższa kości łokciowej	4%
nasada bliższa kości ramiennej	4%

ZDARZENIE	JAKI PROCENT SUMY UBEZPIECZENIA WYPŁACIMY?

Rodzaj złamania	Procent sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek
trzon kości łokciowej lub trzon kości promieniowej	4%
kości sklepienia i podstawy czaszki	4%
nasada dalsza kości łokciowej lub nasada dalsza kości promieniowej	4%
nasada dalsza kości piszczelowej lub nasada dalsza kości strzałkowej	4%
nasada dalsza kości udowej lub nasada bliższa kości piszczelowej lub rzepka (z wyłączeniem izolowanego złamania rzepki)	5%
kość piętowa lub kość skokowa	5%
kości tworzące miednicę (z wyłączeniem kości guzicznej)	5%
kości paliczków kciuka (jedna lub dwie)	5%
trzon kręgu w odcinku szyjnym lub piersiowym lub lędźwiowym kręgosłupa (jeden lub kilka kręgów)	6%
trzon kości piszczelowej lub dwie kości podudzia	8%
trzon kości ramiennej	8%
nasada bliższa lub szyjka, lub trzon kości udowej	10%

Jeśli jednocześnie złamiesz kilka kości, które wymieniliśmy w tym samym wierszu w powyższej tabeli, pieniądze wypłacimy tylko raz.

Jeśli złamanie kości spowoduje jednocześnie kilka rodzajów nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy pieniądze tylko za jeden rodzaj nieszczęśliwego wypadku.

7. Zarówno zdarzenie, jak i nieszczęśliwy wypadek, który je spowoduje, muszą wystąpić w okresie naszej ochrony.

ZAWIERANIE UMOWY
– co będzie do tego potrzebne

8. Właściciel polisy, zanim zawrze z nami umowę, otrzyma od nas OWU oraz potrzebne formularze.
9. Aby zawrzeć z nami umowę, właściciel polisy składa:
1) wniosek o zawarcie umowy,
2) deklaracje podpisane przez osoby, które chcą przystąpić do ubezpieczenia,
3) wykaz osób, które podpisały deklaracje.
10. Możemy odmówić zawarcia umowy.
11. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.
12. Na wniosek właściciela polisy mogą być zawarte dwie umowy, jeśli wyrazimy na to zgodę. Natomiast Ciebie ochroną może objąć tylko jedna umowa.

PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY
– czyli kogo i w jaki sposób ubezpieczamy

13. Do umowy możesz przystąpić, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację:
1) łączy Cię z właścicielem polisy stosunek prawny i masz ukończone 16 lat,
2) jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym ubezpieczonego podstawowego i masz ukończone 16 lat,
3) jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego.
14. Przekazujesz właścicielowi polisy podpisaną deklarację, kiedy przystępujesz do umowy.
15. Możemy odmówić Ci przystąpienia do umowy – bez względu na przyczynę. Odmowę przekazujemy Ci przez właściciela polisy.
16. Jeśli otrzymamy składkę za osobę, która nie spełniła warunków przystąpienia do umowy, zwracamy ją właścicielowi polisy jako nienależną.

CZAS TRWANIA UMOWY
– czyli jak długo trwa umowa

17. Właściciel polisy może zawrzeć z nami umowę na rok. Czas trwania umowy określamy w polisie.

PRZEDŁUŻENIE UMOWY
– czyli jak umowa się przedłuża

18. Jeśli żadna ze stron, czyli właściciel polisy lub my, nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok automatycznie – na tych samych warunkach.
19. Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 30 dni przed zakończeniem umowy.

WYPOWIEDZENIE UMOWY
– czyli jak właściciel polisy może zrezygnować z umowy

20. Właściciel polisy może wypowiedzieć umowę:
1) w każdym czasie oraz
2) bez podania przyczyny, oraz
3) na piśmie, oraz
4) z 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia.

21. Okres wypowiedzenia zaczyna się pierwszego dnia miesiąca, który następuje po miesiącu, kiedy otrzymaliśmy wypowiedzenie.



PRZYKŁAD
Jeśli właściciel polisy prześle wypowiedzenie np. 25 kwietnia, okres wypowiedzenia liczy się od 1 maja i trwa do końca lipca.

22. Umowę uważamy za wypowiedzianą przez właściciela polisy, jeśli nie przekaże on całości lub części składki. Umowa rozwiąże się po upływie trzeciego miesiąca zaległości – chyba że wcześniej umowa już się zakończyła. Nasze postępowanie w razie zaległości opisujemy w pkt 38. i 39.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY
– czyli do kiedy właściciel polisy może się wycofać

23. Właściciel polisy może odstąpić od umowy, gdy oświadczy nam to na piśmie:
1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą,
2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą.

24. Jeśli właściciel polisy odstąpi od umowy, zwrócimy mu składkę zmniejszoną o kwotę za okres, w którym działała ochrona.

TWOJE PRAWA I OBOWIĄZKI
– czyli co ubezpieczony może, a co musi

25. Możesz w każdej chwili zrezygnować z umowy, jeśli złożysz właścicielowi polisy pisemną rezygnację.
26. Możesz wymagać, żebyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali obowiązki, które wynikają:
1) z umowy (zob. pkt 30) oraz
2) z przepisów prawa – przede wszystkim z Kodeksu cywilnego i „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej".

27. Masz obowiązek zgłaszać właścicielowi polisy lub nam zmiany danych osobowych i teleadresowych – swoich i uposażonych, które podałeś w deklaracji.

PRAWA I OBOWIĄZKI WŁAŚCICIELA POLISY
– czyli co może, a co musi

28. Właściciel polisy musi:
1) doręczyć warunki umowy osobom, które przystępują do umowy. Powinien to zrobić, zanim osoby te podpiszą deklaracje,
2) zebrać i przekazać nam podpisane deklaracje,
3) informować nas o zmianie danych osobowych i teleadresowych: właściciela polisy, a także ubezpieczonych, uposażonych – jeśli wcześniej ubezpieczony nie zgłosił nam tych zmian,
4) przekazywać nam składki za okres ochrony w terminie,
5) dostarczać nam rozliczenie składek i wykaz ubezpieczonych w terminie,

6) przekazywać ubezpieczonym informacje o zmianie warunków umowy lub zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty. Informacje te przekazuje w formie, którą określa „Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej". Właściciel polisy musi przekazać ubezpieczonym te informacje, zanim wyrazi zgodę na takie zmiany,
7) na naszą prośbę przekazywać inne dokumenty, które są niezbędne do właściwej realizacji umowy,
8) wyznaczyć osobę, która będzie odpowiadała za wykonywanie przez niego umowy oraz informować ubezpieczonych i nas o tym, że wyznaczył taką osobę.

29. Właściciel polisy może przenieść na inny podmiot prawa i obowiązki, które wynikają z umowy. Przeniesienie to musimy zaakceptować pisemnie – pod rygorem nieważności.

NASZE OBOWIĄZKI I PRAWA

– czyli co musimy, a co możemy

30. Musimy:
1) wywiązywać się prawidłowo i terminowo z naszych zobowiązań, które wynikają z umowy,
2) przekazywać właścicielowi polisy informacje o zmianie warunków umowy lub zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty. Informacje te przekazujemy w formie, którą określa „Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej". Zanim razem z właścicielem polisy wyrazimy zgodę na wprowadzenie takich zmian, właściciel polisy musi przekazać ubezpieczonym te informacje,
3) przekazywać na Twój wniosek informacje, o których mowa w pkt 30. 2),
4) informować Ciebie lub właściciela polisy o tym, że wystąpiły zdarzenia objęte naszą ochroną, jeśli te zdarzenia zgłosiła do nas inna osoba,
5) jeśli to konieczne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę – informować osobę, która o nią występuje, jakich dokumentów potrzebujemy, aby ustalić prawo do wypłaty. Możemy to zrobić pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę,
6) informować pisemnie osobę, która występuje o wypłatę oraz Ciebie, jeśli nie jesteś tą osobą, o tym:
   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,
7) udostępniać informacje i dokumenty, które wpłynęły na naszą decyzję o ustaleniu prawa do wypłaty lub jej wysokości:
   a) Tobie,
   b) właścicielowi polisy,
   c) uprawnionemu,
   d) innej osobie, która wnioskuje o wypłatę.

   Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w formie elektronicznej,
8) udzielać – na Twój wniosek – informacji o Twoich prawach i obowiązkach, które wynikają z umowy,
9) udostępniać na wniosek – właściciela polisy lub Twój:
   a) informacje o oświadczeniach, które złożył właściciel polisy, kiedy zawierał umowę,
   b) informacje o oświadczeniach, które złożyłeś, kiedy przystępowałeś do umowy,
   c) kopie dokumentów, które wtedy powstały.

31. Mamy prawo kontrolować, czy właściciel polisy wykonuje obowiązki, które wynikają z umowy. Możemy udzielać właścicielowi polisy wskazówek w tym zakresie.

ZMIANY W UMOWIE

– jak można je wprowadzić

32. Strony mogą zmienić umowę – po negocjacjach, w trybie ofertowym lub w inny sposób, na który pozwala prawo. Zmiany te strony potwierdzają pisemnie.

33. Potrzebujemy Twojej zgody, zanim wprowadzimy zmiany na niekorzyść Twoją lub uprawnionego, który może otrzymać wypłatę w razie Twojej śmierci.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

34. Składkę uważamy za przekazaną, gdy wpłynie na rachunek bankowy, który wskazaliśmy.

35. Wysokość składki za ubezpieczonego:
a) określamy we wniosku i polisie,
b) jest stała – nie podlega indeksacji,
c) zależy od częstotliwości jej opłacania, wysokości sumy ubezpieczenia i taryfy.

36. Właściciel polisy przekazuje nam składki za wszystkich ubezpieczonych.
37. Częstotliwość oraz termin przekazania składki określamy w polisie.
38. Jeśli właściciel polisy nie przekaże nam na czas składek w ustalonej kwocie za wszystkich ubezpieczonych, wyznaczamy mu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin płatności. Wtedy informujemy właściciela polisy o skutkach nieprzekazania składki. Skutki te określamy w pkt 41., 43. 8), 44. 9) oraz w pkt 22.
39. W razie zaległości – każdą wpłatę przeznaczymy w pierwszej kolejności na ich pokrycie.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY
– czyli od kiedy Cię ubezpieczymy

40. Nasza ochrona zaczyna się pierwszego dnia miesiąca, jeśli:
1) umowa jest już zawarta,
2) przed tym miesiącem otrzymaliśmy podpisaną przez Ciebie deklarację – w której akceptujesz warunki umowy (w tym wysokość sumy ubezpieczenia) i zgadzasz się na to, żebyśmy objęli Cię naszą ochroną,
3) przed tym miesiącem jesteś już w wykazie osób, które podpisały deklaracje,
4) otrzymaliśmy pierwszą składkę w terminie, który określiliśmy w polisie.

ZAWIESZENIE I WZNOWIENIE NASZEJ OCHRONY
– czyli w jakiej sytuacji możemy zawiesić i wznowić Twoje ubezpieczenie

41. Naszą ochronę wobec wszystkich ubezpieczonych zawieszamy w ostatnim dniu tego miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek.
42. Wznowimy naszą ochronę i zachowamy jej ciągłość, jeśli właściciel polisy przekaże zaległe składki przed upływem trzeciego miesiąca zaległości.

KONIEC NASZEJ OCHRONY
– czyli kiedy kończy się Twoje ubezpieczenie

43. Jeśli jesteś ubezpieczonym podstawowym, nasza ochrona kończy się:
1) w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
2) w dniu Twojej śmierci,
3) z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył Cię z właścicielem polisy (np. zakończyła się Twoja umowa o pracę) – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca,
4) z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
5) w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą zawarł ten sam właściciel polisy na podstawie tych OWU,
6) w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
7) w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
8) z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazaliśmy w pkt 42.

44. Jeśli jesteś ubezpieczonym bliskim, nasza ochrona kończy się:
1) w dniu, w którym otrzymamy oświadczenie właściciela polisy o odstąpieniu od umowy,
2) w dniu Twojej śmierci,
3) w dniu śmierci ubezpieczonego podstawowego, którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem,
4) z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny, jaki łączył ubezpieczonego podstawowego (którego jesteś małżonkiem albo partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem) z właścicielem polisy – jeśli otrzymaliśmy składkę za ten miesiąc. Jeśli otrzymamy składkę za kolejny miesiąc, przedłużymy naszą ochronę do końca tego miesiąca,
5) z końcem miesiąca, w którym zrezygnujesz z umowy i za który otrzymaliśmy składkę,
6) w dniu rozpoczęcia naszej ochrony z innej umowy, którą na podstawie tych OWU zawarł ten sam właściciel polisy,
7) w dniu, w którym umowa się rozwiąże,
8) w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
9) z końcem miesiąca, za który nie otrzymaliśmy wszystkich składek – jeśli właściciel polisy nie przekaże zaległości w terminie, który wskazujemy w pkt 42.

WYŁĄCZENIA OCHRONY
– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy z ubezpieczenia

45. W „Wyłączeniach ochrony” używamy terminów:

1) **działania wojenne** – są to działania sił zbrojnych, które dążą do rozbicia sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu,
2) **akty terroru** – są to działania indywidualne lub grupowe przeciwko ludności lub mieniu, aby osiągnąć skutki ekonomiczne, polityczne lub społeczne. Celem aktów terroru jest wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizacja życia publicznego, funkcjonowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych,
3) **masowe rozruchy społeczne** – są to wystąpienia grupy społecznej przeciw strukturom, które sprawują władzę na mocy prawa. Wywołują je: niezadowolenie z sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej. Masowym rozruchom społecznym zwykle towarzyszą akty przemocy fizycznej,
4) **zawodowe uprawianie sportu** – jest to uprawianie dyscyplin sportowych przez:
   a) członków kadry klubów, które biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te – w odniesieniu do gier zespołowych – muszą organizować związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
   b) osoby, które uprawiają sporty indywidualne i biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
   c) osoby, które otrzymują wynagrodzenie, a także stypendium lub zwrot kosztów związanych z uprawianiem sportu indywidualnego lub gier zespołowych (diety, zasiłki) – na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

46. Nasze ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń, które wystąpiły w wyniku poniższych okoliczności.

ZDARZENIE	W TAKICH SYTUACJACH NIE UDZIELAMY OCHRONY
1) Twoja śmierć	Śmierć nastąpiła: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) wskutek samobójstwa – jeśli popełniłeś je w ciągu 2 lat od początku naszej ochrony, e) wskutek wypadku komunikacyjnego – jeśli prowadziłeś pojazd w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli okoliczności te miały wpływ na Twoją śmierć.
2) Twoja śmierć, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwym wypadek, którym jest: • wypadek komunikacyjny, • wypadek komunikacyjny w porze nocnej, • wypadek komunikacyjny z udziałem samochodu ciężarowego 3) Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest wypadek komunikacyjny	Śmierć lub trwałe inwalidztwo nastąpiło: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo, g) ponieważ uprawiałeś sport zawodowo.
4) Twoja śmierć, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest wypadek komunikacyjny w pracy	Śmierć nastąpiła: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zdarzenie, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo, g) ponieważ wykonywałeś pracę bez kwalifikacji lub uprawnień, h) ponieważ uprawiałeś sport zawodowo.

ZDARZENIE	W TAKICH SYTUACJACH NIE UDZIELAMY OCHRONY
5) zdarzenie w Twoim życiu, jakim jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest wypadek komunikacyjny	Śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego nastąpiła: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy czynnie uczestniczył w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy usiłował popełnić lub popełnił czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy prowadził pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego, e) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy był w stanie nietrzeźwości lub był pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli doprowadziło to do wypadku komunikacyjnego, f) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy samookaleczył się lub usiłował popełnić albo popełnił samobójstwo, g) ponieważ Twój małżonek albo partner życiowy uprawiał sport zawodowo.
6) Twoja śmierć, którą spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: • pożar albo zatrucie tlenkiem węgla, • utonięcie, • wybuch gazu, • porażenie prądem albo uderzenie pioruna 7) Twoje trwałe inwalidztwo, które spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, którym jest: • pożar albo • wybuch gazu, albo • porażenie prądem, albo uderzenie pioruna	Śmierć lub trwałe inwalidztwo nastąpiło: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności doprowadziła do zajścia zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości, lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo.
8) Twoje oparzenia, które spowodował nieszczęśliwy wypadek	Oparzenia nastąpiły: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności doprowadziła do zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości, lub byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo, g) ponieważ przeszedłeś zabiegi lecznicze lub diagnostyczne, bez względu na to, kto je wykonał – chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

ZDARZENIE	W TAKICH SYTUACJACH NIE UDZIELAMY OCHRONY
9) Twoja śmierć, jeśli spowodował ją tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: • uprawiania sportu, • uprawiania niebezpiecznego sportu, • uprawiania sportu na kółkach, • uprawiania narciarstwa albo snowboardingu	Śmierć lub złamanie kości nastąpiło: a) wskutek działań wojennych, b) ponieważ czynnie uczestniczyłeś w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, c) ponieważ usiłowałeś popełnić lub popełniłeś czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa, d) ponieważ prowadziłeś pojazd: • bez uprawnień, • bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które dopuszczają do ruchu, • w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zajście zdarzenia, e) ponieważ byłeś w stanie nietrzeźwości, byłeś pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, f) ponieważ samookaleczyłeś się lub usiłowałeś popełnić samobójstwo albo jeśli popełniłeś samobójstwo, g) ponieważ uprawiałeś sport zawodowo.
10) złamanie kości przez Ciebie, jakie spowodował tylko taki nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił wskutek: • uprawiania sportu na kółkach, • uprawiania joggingu, • gry w piłkę	

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach i ile maksymalnie wypłacimy z ubezpieczenia

47. Jeśli wskutek jednego nieszczęśliwego wypadku doznasz całkowitego trwałego inwalidztwa i częściowego trwałego inwalidztwa, wypłacamy większą z tych kwot.
48. Jeśli dojdzie u Ciebie do amputacji po złamaniu kości, wypłacimy pieniądze – jeśli leczyłeś złamanie kości.

WYPŁATA PIENIĘDZY PO TWOICH WYPADKACH

– czyli kiedy wypłacimy Ci pieniądze w razie oparzeń, trwałego inwalidztwa i złamania kości

49. Jeśli oparzysz się, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza stopień i powierzchnię oparzeń, oraz dokumentację, która potwierdza okoliczności wypadku,
3) kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

50. Jeśli dojdzie do trwałego inwalidztwa, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza trwałe inwalidztwo oraz dokumentację, która potwierdza okoliczności, w jakich do niego doszło.

51. Jeśli złamiesz kości, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza złamanie kości, oraz dokumentację, która potwierdza okoliczności, w jakich do niego doszło.

52. O wypłacie decydujemy na podstawie wyżej wymienionej dokumentacji.
53. W razie złamania kości i trwałego inwalidztwa możemy:
1) poprosić o opinię lekarza, którego wskażemy,
2) zlecić dodatkowe badania medyczne
– jeśli będzie to potrzebne.

54. Pokrywamy koszty opinii lekarza oraz badań medycznych, które zlecimy.
55. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata Ci się należy i w jakiej wysokości, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
56. Jeśli dokumenty, o które prosimy, są w innym języku niż polski, dostarcz nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
57. Należy Ci się prawo do wypłaty, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a oparzeniami, trwałym inwalidztwem, złamaniem kości.
58. Ustalamy trwałe inwalidztwo niezwłocznie po tym, kiedy zakończysz leczenie i rehabilitację. Stanie się to najpóźniej w 24. miesiącu od dnia, w którym wydarzył się nieszczęśliwy wypadek.
59. Jeśli w późniejszym czasie zmieni się stopień trwałego inwalidztwa (polepszy się lub pogorszy), nie zmienimy wysokości wypłaty.
60. Jeśli wskutek nieszczęśliwego wypadku utracisz lub uszkodzisz organ lub narząd, którego funkcje przed tym wypadkiem były już upośledzone, procent częściowego trwałego inwalidztwa ustalimy w ten sposób, że porównamy stan sprzed i po wypadku.



PRZYKŁAD
Zrobimy to tak: pomniejszymy procent częściowego trwałego inwalidztwa danego organu lub narządu po wypadku o procent uszkodzenia lub utraty tego organu lub narządu, który istniał bezpośrednio przed wypadkiem.
Czyli jeśli przed wypadkiem nie miałeś drugiego palca u prawej ręki, a wskutek wypadku stracisz całą prawą rękę, wypłacimy 53% sumy ubezpieczenia (60% za utratę całej prawej ręki minus 7% za utratę drugiego palca tej ręki równa się 53%).

WYPŁATA PIENIĘDZY PO TWOJEJ ŚMIERCI
– czyli komu i kiedy je wypłacamy

61. Wypłata przysługuje uposażonym. Możesz ich dowolnie wskazać, dodać, zmienić lub odwołać.
62. Wypłaty nie otrzyma osoba, która umyślnie przyczyniła się do Twojej śmierci.
63. Jeśli wskażesz kilku uposażonych, a niektórzy z nich umrą przed Tobą lub utracą prawo do wypłaty, wtedy ich część pieniędzy rozdzielimy proporcjonalnie między pozostałych uposażonych.
64. Jeśli nie wskażesz uposażonego albo wszyscy uposażeni umrą przed Tobą lub utracą prawo do wypłaty, przysługuje ona Twoim członkom rodziny – według kolejności:
1) małżonek – w całości,
2) dzieci – w równych częściach,
3) rodzice – w równych częściach,
4) inni Twoi ustawowi spadkobiercy – w równych częściach.

65. Po Twojej śmierci osoba, która wnioskuje o wypłatę, musi dostarczyć nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) akt zgonu,
3) kartę zgonu albo – jeśli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną, która stwierdza przyczynę śmierci, jeśli spowodował ją nieszczęśliwy wypadek lub nastąpiła w pierwszych dwóch latach od początku naszej ochrony.

66. Możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty, jeśli te już dostarczone nie wystarczą, aby uznać, że wypłata jest należna i w jakiej wysokości.
67. O wypłacie decydujemy na podstawie wyżej wymienionej dokumentacji.
68. 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.
69. Prawo do wypłaty po Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a Twoją śmiercią.

WYPŁATA PIENIĘDZY PO ŚMIERCI TWOJEGO MAŁŻONKA ALBO PARTNERA ŻYCIOWEGO
– czyli kiedy Ci je wypłacimy

70. Nie otrzymasz wypłaty, jeśli umyślnie przyczynisz się do śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego.
71. Po śmierci małżonka albo partnera życiowego dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę,
2) akt zgonu,
3) kartę zgonu, albo – jeśli nie możesz jej uzyskać – dokumentację medyczną, która stwierdza przyczynę śmierci.

72. Jeśli dokumenty, o które poprosimy, są w innym języku niż polski, dostarcz nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
73. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata Ci się należy i w jakiej wysokości, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
74. O wypłacie decydujemy na podstawie wyżej wymienionej dokumentacji.
75. Prawo do wypłaty przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Twojego małżonka albo partnera życiowego.

REALIZACJA WYPŁATY Z UBEZPIECZENIA
– czyli kiedy i jak wypłacimy pieniądze

76. Pieniądze wypłacimy jednorazowo, najpóźniej 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o:
1) Twojej śmierci,
2) śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego,
3) wystąpieniu u Ciebie oparzeń, złamania kości, trwałego inwalidztwa.

77. Mamy prawo przesunąć termin wypłaty, jeśli – z obiektywnych powodów – nie możemy w ciągu 30 dni ustalić, czy istnieje prawo do wypłaty lub jej wysokości. 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 76.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA, SKIEROWANIE SPRAWY DO SĄDU

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

78. Reklamacją – według „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym" – jest zgłoszenie do nas zastrzeżenia do naszych usług.

79. Reklamację może zgłosić tylko osoba fizyczna. Może nią być: uposażony, uprawniony, właściciel polisy lub Ty.

80. Reklamację można złożyć:
1) pisemnie – osobiście lub przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe") do każdej naszej jednostki, w której obsługujemy klientów,
2) ustnie – przez telefon albo osobiście, co potwierdzamy protokołem, w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów,
3) elektronicznie – na adres reklamacje@pzu.pl lub za pomocą formularza na pzu.pl.

81. Reklamację rozpatrzymy bezzwłocznie, nie później niż w 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy, z wyjątkiem pkt 82.

82. Jeśli – w szczególnie złożonych przypadkach – nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację w terminie 30 dni, poinformujemy:
1) dlaczego odpowiedź się opóźnia,
2) jakie okoliczności musimy jeszcze poznać, aby rozpatrzeć sprawę,
3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi, termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację.

83. Na reklamację odpowiadamy na piśmie. Na wniosek osoby, która złożyła reklamację, możemy przekazać odpowiedź pocztą elektroniczną lub na trwałym nośniku informacji.

84. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń,
2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy

– osoba, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.

85. Skargę lub zażalenie, które nie są reklamacją, można złożyć:
1) pisemnie w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów,
2) na infolinii PZU albo
3) przez formularz na pzu.pl.

Muszą być one złożone tak, abyśmy mogli zidentyfikować osobę, która wnosi skargę lub zażalenie oraz przedmiot skargi lub zażalenia.

86. Skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach zgodnie z zakresem, w jakim działają.

87. Skargi i zażalenia rozpatrzymy bezzwłocznie, nie później niż w 30 dni od dnia, w którym je otrzymaliśmy. Odpowiedzi udzielamy na piśmie.

88. Jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć na skargę lub zażalenie w terminie 30 dni, poinformujemy na piśmie, dlaczego odpowiedź się opóźnia i jaki jest nowy termin odpowiedzi.

89. Pozew w sprawach, które wynikają z umowy, można złożyć do sądu:
1) według właściwości ogólnej – zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo
2) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby: Twojej, właściciela polisy, uposażonego lub uprawnionego, albo
3) właściwego dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: Twojego, uposażonego lub uprawnionego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

90. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić z wypłaty jakiekolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, wypłatę zmniejszymy o te kwoty.

91. Prawo polskie jest prawem właściwym dla tej umowy.

92. W sprawach, których nie reguluje ta umowa, stosuje się: przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej" oraz inne przepisy prawa.

93. Rzecznik Finansowy zajmuje się pozasądowym rozpatrywaniem sporów konsumenckich – w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich" (rf.gov.pl).

94. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy, będziemy składać pisemnie lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z właścicielem polisy. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczymy.

95. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone pisemnie lub w innej formie, którą właściciel polisy uzgodnił z nami. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczyliśmy.

96. Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, właściciel polisy oraz my.

97. Jeśli Ty albo właściciel polisy, uposażony i uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

98. W umowie nie stosujemy stopy technicznej.

99. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.

100. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.

POSTANOWIENIA DODATKOWE
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA PZU W RAZIE WYPADKU

§ 1

W ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków PWGP32, ZUGP32, zatwierdzonych uchwałą nr UZ/116/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 4 lipca 2017 roku, zwanych dalej „OWU", wprowadza się następujące zmiany:

§ 2

Pkt 1 ppkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15) **praca** – zwykłe czynności lub polecenia przełożonego wykonywane przez ubezpieczonego w ramach umowy o pracę lub innego stosunku cywilnoprawnego, z tytułu którego, na dzień wystąpienia wypadku komunikacyjnego w pracy, istnieje prawny obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Za pracę nie uznaje się zdarzeń zaistniałych w drodze do pracy lub z pracy,".

§ 3

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

§ 4

Niniejsze postanowienia dodatkowe zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/212/2021 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 16 listopada 2021 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia PZU W Razie Wypadku, kod warunków PWGP32, ZUGP32.

PZUŻ 9185