

Ogólne warunki ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego TYP P

Kod warunków: PNKP31

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego typ P.

§ 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
 - macocha** – aktualną żonę ojca ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowę po ojcu ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński,
 - małżonek** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie wywołane gwałtownie działającą przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpieczonego,
 - ojczym** – aktualnego męża matki ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowca po matce ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił on ponownie w związek małżeński,
 - okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności,
 - polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy,
 - przeciętne miesięczne wynagrodzenie** – przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw ogłaszane przez GUS, według stanu wynikającego z ostatniego ogłoszenia opublikowanego przed 1 grudnia poprzedniego roku kalendarzowego,
 - PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń

na Życie Spółka Akcyjna,

- rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę określonego w polisie początku odpowiedzialności,
 - trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji,
 - ubezpieczający** – osobę fizyczną, która zawarła umowę z PZU Życie SA,
 - ubezpieczenie grupowe** – umowę grupowego ubezpieczenia na życie, która gwarantowała prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia,
 - ubezpieczony** – osobę fizyczną wymienioną imiennie w polisie, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia,
 - umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na wniosek ubezpieczającego na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną polisą,
 - uposażony** – podmiot wskazany na piśmie przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego,
 - wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego określony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego,
 - współubezpieczony** – objętego ubezpieczeniem członka rodziny ubezpieczonego.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- życie ubezpieczonego i życie współubezpieczonych,
- zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE W PROCENTACH SUMY UBEZPIECZENIA
1) śmierć ubezpieczonego	100%
2) śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – dodatkowo oprócz świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego	100%
3) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu	4, 3, 2 albo 1%
4) śmierć współubezpieczonego: <ol style="list-style-type: none">małżonkadziecka własnego, przysposobionego oraz pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) – pod warunkiem, że w dniu śmierci dziecko nie ukończyło 25. roku życiarodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego, oraz rodzica aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego	100% 30% 20%
5) urodzenie: <ol style="list-style-type: none">urodzenie się dzieckaurodzenie martwego dziecka	10% 20%
6) osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	40%



PZU Życie SA

2. Wysokość świadczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, jest taka jak zagwarantowana w ubezpieczeniu grupowym.

§ 5

Na wniosek ubezpieczającego za zgodą PZU Życie SA umowa może być rozszerzona o ubezpieczenia dodatkowe.

ZAWARCIE UMOWY

§ 6

1. Podstawą zawarcia umowy jest przekazanie kwoty na poczet pierwszej składki i złożenie następujących dokumentów:
 - 1) wniosku o zawarcie umowy,
 - 2) potwierdzenia przekazania kwoty na poczet pierwszej składki,
 - 3) deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia grupowego, a w przypadku ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – polisę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego,
 - 4) innych dokumentów mających wpływ na możliwość zawarcia umowy – na życzenie PZU Życie SA.
2. Wniosek o zawarcie umowy musi być złożony oraz kwota na poczet pierwszej składki musi być przekazana przed upływem 6 miesięcy, licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym.
3. Przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy PZU Życie SA przekazuje osobie, która zamierza zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia oraz obowiązujące formularze.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy polisą.
5. Umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia polisy ubezpieczającemu, przy czym odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się nie wcześniej niż w terminie ustalonym zgodnie z § 22.
6. Umowa nie dochodzi do skutku, jeżeli kwota na poczet pierwszej składki została przekazana po śmierci ubezpieczonego.
7. W przypadku gdy ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, PZU Życie SA wystawia kopię polisy dla ubezpieczonego.

§ 7

1. Umowa może być zawarta na rzecz osoby, której przysługuje prawo indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia grupowego, to jest:
 - 1) osoby, w przypadku której ustał stosunek prawny łączący ją z podmiotem, u którego była objęta ubezpieczeniem grupowym, jeżeli przekazano za nią składki w ubezpieczeniu grupowym za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy,
 - 2) osoby objętej ubezpieczeniem grupowym, która odbywa służbę wojskową lub przebywa na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym,
 - 3) osoby, w przypadku której ustał stosunek prawny łączący ją z podmiotem, u którego była objęta ubezpieczeniem grupowym z powodu reorganizacji lub likwidacji tego podmiotu – bez względu na okres przekazywania składek,
 - 4) wdowy albo wdowca po zmarłej osobie objętej ubezpieczeniem grupowym, jeżeli przekazano za tę osobę składki w ubezpieczeniu grupowym za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy.
2. Umowa może być również zawarta na rzecz wdowy lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym.
3. PZU Życie SA może przyznać prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia grupowego również innym osobom objętym ubezpieczeniem grupowym, niż wskazane w ust. 1.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 8

Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na czas nieokreślony.

§ 9

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od zawarcia umowy. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego PZU Życie SA zwraca mu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności.

WYPOWIEDZENIE I ROZWIĄZANIE UMOWY

§ 10

1. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego na piśmie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymało oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. W przypadku wypowiedzenia umowy istnieje obowiązek przekazywania składek do końca okresu wypowiedzenia.

§ 11

1. Umowa rozwiązuje się wraz z końcem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Umowa rozwiązuje się z upływem 6 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę, jeżeli ubezpieczający nie skorzysta z prawa do wznowienia ubezpieczenia.
3. Umowa rozwiązuje się z upływem 7 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę, jeżeli ubezpieczony nie skorzysta z prawa przejęcia praw i obowiązków ubezpieczającego, o którym mowa w § 12 ust. 4.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 12

1. Ubezpieczający za zgodą ubezpieczonego ma prawo przenieść prawa i obowiązki z umowy na inny podmiot. W przypadku przeniesienia praw i obowiązków na inny podmiot z chwilą przeniesienia podmiot ten staje się ubezpieczającym. Umowa przeniesienia praw i obowiązków powinna być pod rygorem nieważności zaakceptowana pisemnie przez PZU Życie SA.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) udostępnić ubezpieczonemu przed podpisaniem przez niego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, obowiązujące ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami,
 - 2) informować PZU Życie SA o zmianie wszelkich danych dotyczących ubezpieczającego, ubezpieczonego i uposażonych,
 - 3) przekazywać do PZU Życie SA składki,
 - 4) przekazywać ubezpieczonemu, w ustalony przez ubezpieczającego sposób, informacje dotyczące:
 - a) zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy,
 - b) zmiany w zakresie sumy ubezpieczenia – niezwłocznie po przekazaniu tych informacji ubezpieczającemu przez PZU Życie SA.
3. Jeżeli w trakcie trwania umowy, ubezpieczający, nie będący jednocześnie ubezpieczonym wypowie umowę, PZU Życie SA niezwłocznie poinformuje o tym fakcie ubezpieczonego i zaproponuje mu przejęcie praw i obowiązków ubezpieczającego z końcem okresu wypowiedzenia.
4. Jeżeli w trakcie trwania umowy, ubezpieczający, nie będący jednocześnie ubezpieczonym nie skorzysta z prawa do wznowienia ubezpieczenia, PZU Życie SA niezwłocznie poinformuje o tym fakcie ubezpieczonego i zaproponuje mu przejęcie praw i obowiązków ubezpieczającego przed upływem 7 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę.

§ 13

1. Ubezpieczony ma prawo wskazać uposażonych.
2. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu zmiany danych zawartych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

§ 14

1. PZU Życie SA jest obowiązany:
 - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową,
 - 2) przekazywać ubezpieczającemu pisemne informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed dokonaniem takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy,
 - 3) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem,
 - 4) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny

- sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania,
- 5) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności jego zaspokojenia,
 - 6) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość zobowiązania, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. PZU Życie SA zastrzega sobie prawo niedostępniania informacji i dokumentów, których udostępnienie byłoby sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa.

ZMIANA UMOWY

§ 15

Zmiany w umowie są dokonywane w drodze rokowań, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane w formie pisemnej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 16

1. Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń.
2. Wysokość początkowej sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy, potwierdzona polisą. Wysokość początkowej sumy ubezpieczenia nie może być:
 - 1) niższa niż 2-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia,
 - 2) wyższa niż suma ubezpieczenia obowiązująca w ostatnim miesiącu odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – wyższa niż suma ubezpieczenia obowiązująca w ostatnim miesiącu odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego.

§ 17

1. Na wniosek ubezpieczającego w trybie zmiany umowy wysokość początkowej sumy ubezpieczenia może zostać obniżona lub podwyższona o kwoty dodatkowe.
2. Suma ubezpieczenia po zmianie umowy musi zawierać się w granicach:
 - 1) suma minimalna – 2-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia,
 - 2) suma maksymalna – 10-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

SKŁADKA

§ 18

Wysokość początkowej składki określa PZU Życie SA zgodnie z zagwarantowaną w ubezpieczeniu grupowym wysokością składki od 1.000 zł sumy ubezpieczenia w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia oraz częstotliwości przekazywania składek.

§ 19

Do kwot dodatkowych sumy ubezpieczenia ma zastosowanie składka określona przez PZU Życie SA w zależności od wieku ubezpieczonego, płci ubezpieczonego oraz wysokości kwoty dodatkowej.

§ 20

1. Składka pochodzi ze środków finansowych ubezpieczającego.
2. Składkę uważa się za przekazaną z chwilą uznania rachunku bankowego PZU Życie SA, wskazanego we wniosku o zawarcie umowy.

§ 21

1. Wysokości składek z tytułu poszczególnych zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA obowiązujących w umowie określone są w polisie.
2. Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganiej kwocie.

3. Częstotliwość oraz termin przekazywania składek określone są we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą.
4. Termin przekazywania składek może być wydłużony maksymalnie o 1 miesiąc – prolongata.
5. Wszelkie opłaty związane z przekazywaniem składek ponosi ubezpieczający.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 22

1. W przypadku łącznego spełnienia warunków, o których mowa w § 6 ust. 1, przed upływem 3 miesięcy, licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym został spełniony ostatni ze wskazanych warunków.
2. W przypadku spełnienia warunków, o których mowa w § 6 ust. 1, po upływie 3 miesięcy, a przed upływem 6 miesięcy, licząc od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego po łącznym spełnieniu wskazanych warunków,

§ 23

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
- 2) śmierci ubezpieczonego,
- 3) upływu okresu prolongaty, z zastrzeżeniem § 24,
- 4) upływu okresu wypowiedzenia umowy, o ile ubezpieczony nie skorzystał z prawa przejścia praw i obowiązków ubezpieczającego.

§ 24

1. Ubezpieczający ma prawo do wznowienia ubezpieczenia przed upływem 6 miesięcy, licząc od końca miesiąca, za który przekazano ostatnią składkę.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego w przypadku wznowienia ubezpieczenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego przypadającego po miesiącu, w którym została przekazana pierwsza składka na poczet wznowionego ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 25

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku:

- 1) śmierci ubezpieczonego lub współubezpieczonego oraz za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- 2) śmierci ubezpieczonego oraz za skutki nieszczęśliwego wypadku, które nastąpiły w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- 3) samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego,
- 4) śmierci ubezpieczonego, gdy prowadził on pojazd w stanie nietrzeźwości.

§ 26

1. W przypadkach określonych w ust. 2 PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie:
 - 1) 6 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku:
 - a) śmierci ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego, osierocenia dziecka, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - b) urodzenia martwego dziecka,
 - 2) 9 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia się dziecka.
2. Karencja ma zastosowanie:
 - 1) jeżeli wniosek o zawarcie umowy został złożony lub kwota na poczet pierwszej składki została przekazana po upływie 3 miesięcy, licząc

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego lub współubezpieczonego.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

- Zgłaszając roszczenie o wykonanie zobowiązania wnioskujący składa do PZU Życie SA:
 - wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
 - polisę lub jej kopię,
 - akt urodzenia dziecka, akt zgonu ubezpieczonego albo współubezpieczonego, akt małżeństwa – w zależności od zdarzenia,
 - kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeżeli śmierć nastąpiła w pierwszych dwóch latach od początku odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego,
 - inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
- PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopniu (procencie) na podstawie dostarczonej do PZU Życie SA dokumentacji medycznej, orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.
- PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem na podstawie dostarczonej do PZU Życie SA dokumentacji medycznej.
- PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.

- Prawo do świadczenia z tytułu zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią albo trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
- Prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego przysługuje maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego jednym nieszczęśliwym wypadkiem.
- Prawo do świadczenia z tytułu śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku i w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.
- Jeżeli PZU Życie SA wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku, a następnie w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku nastąpiła śmierć, będąca następstwem tego samego nieszczęśliwego wypadku, wówczas o kwotę wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku PZU Życie SA pomniejsza kwotę przewidzianą dla świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Jeżeli świadczenie wypłacone z tytułu trwałego uszczerbku przewyższy kwotę przewidzianą dla świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem nie przysługuje.

- Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia usprawniającego i okresu rehabilitacji.
- Jeżeli po 4 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku leczenie usprawniające i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA kieruje ubezpieczonego do lekarza orzecznika w celu wydania orzeczenia oraz ewentualnie zleca badania medyczne i wypłaca bezsporną część świadczenia.
- W przypadku, gdy lekarz orzecznik nie jest w stanie określić ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU Życie SA kieruje ubezpieczonego powtórnie do lekarza orzecznika, z tym że nie później niż w 24 miesiącu od daty nieszczęśliwego wypadku, w celu określenia ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, który przed nieszczęśliwym wypadkiem był uszkodzony wskutek samoistnej choroby lub przebytego urazu, a ma to wpływ na ustalenie aktualnego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie analizy jako różnicę stanu danego organu, narządu lub układu przed nieszczęśliwym wypadkiem a stanem istniejącym po nieszczęśliwym wypadku.

od końca okresu, za który przekazano ostatnią składkę w ubezpieczeniu grupowym, a w przypadku kontynuacji przez wdowę lub wdowca po zmarłym ubezpieczonym – w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym,

- w przypadku wznowienia ubezpieczenia,
 - do kwoty dodatkowej sumy ubezpieczenia.
3. Karencji nie stosuje się, jeżeli śmierć ubezpieczonego lub współubezpieczonego była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 27

- PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał:
 - przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego,
 - podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:
 - jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
 - gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
 - w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
 - bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę.
- PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenia ciała spowodowane leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.
- W zakresie zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki chorób lub stanów chorobowych nawet takich, do ujawnienia których doszło w sposób nagły.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 28

- W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu.
- W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego, urodzenia się dziecka oraz urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.
- W przypadku osierocenia dziecka przez ubezpieczonego świadczenie przysługuje każdemu dziecku ubezpieczonego (własnemu, a także przysposobionemu lub pasierbowi – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy. Uczęszczanie do szkoły rozumiane jest jako kształcenie się w publicznej lub niepublicznej szkole oraz państwowej lub niepaństwowej szkole wyższej, znajdującej się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w trybie dziennym, wieczorowym lub zaocznym, w rozumieniu przepisów o oświacie i szkolnictwie wyższym, z wyłączeniem wszelkich kursów oraz kształcenia korespondencyjnego.

§ 29

- Ubezpieczony wyznacza uposażonych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić uposażonych.

§ 30

- W przypadku, gdy ubezpieczony wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.
- Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności pierwszeństwa:
 - małżonek w całości,
 - dzieci w częściach równych,
 - rodzice w częściach równych,
 - inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych.

5. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.
6. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
7. Po ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu późniejsza zmiana, zarówno w przypadku polepszenia jak i pogorszenia, nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

§ 35

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania kompletu dokumentów uzasadniających wykonanie zobowiązań.
2. W przypadku gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, PZU Życie SA wykonuje zobowiązanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

§ 36

1. Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 34 ust. 2 i 3.
2. W przypadku nieprzekazania składki w należnej wysokości, wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego zostaje odpowiednio zmniejszona o wartość nieprzekazanej części składki.
3. Nadpłacona składka powiększa należne świadczenie.
4. Na wniosek uprawnionego za zgodą PZU Życie SA, całość lub część świadczenia zostanie przekazana na poczet składki z tytułu innego ubezpieczenia.

§ 37

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązane jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez PZU Życie SA pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez PZU Życie SA na podstawie umowy.
2. Opodatkowanie zobowiązań PZU Życie SA regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

§ 38

Jeżeli świadczenie nie przysługuje w całości lub w części, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania.

Prezes Zarządu
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna



Jerzy Kochański

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 39

Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy albo sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej.

§ 40

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 41

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy, na którą PZU Życie SA udzielił pisemnej zgody. Wszelkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane do PZU Życie SA wywierają skutek prawny wobec PZU Życie SA z chwilą doręczenia, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Wszystkie dokumenty związane z umową powinny być wypełnione prawidłowo i całkowicie przy użyciu obowiązujących formularzy PZU Życie SA oraz podpisane przez uprawnione osoby i tylko w takim przypadku wywierają skutki prawne określone w umowie.
3. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wnioski PZU Życie SA dotyczące umowy składane są na piśmie lub w innej dozwolonej prawem formie uzgodnionej z ubezpieczającym.
4. Strony obowiązane są informować się o każdej zmianie adresów. Powiadomienia, wnioski i oświadczenia wysłane na ostatnio podany adres PZU Życie SA, ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uposażonego uznawane będą za skutecznie doręczone.

§ 42

1. Skargi i zażalenia mogą być wnoszone w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
2. Skargi i zażalenia są rozpatrywane przez jednostki terenowe wyższego szczebla lub Centralę PZU Życie SA zgodnie z zakresem ich działania.
3. PZU Życie SA rozpatruje skargę lub zażalenie niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania, i udziela pisemnej odpowiedzi, a w przypadku niemożności ich rozpatrzenia w powyższym terminie zawiadamia pisemnie wnoszącego z podaniem przyczyny zwłoki i nowego terminu rozpatrzenia.
4. Z tytułu umowy przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.

§ 43

1. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2007 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od 1 lutego 2007 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/491/2006 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 7 grudnia 2006 roku.

Wiceprezes Zarządu
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń
na Życie Spółka Akcyjna



Henryka Rupik