



**UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I ZDROWIE
OPIEKA MEDYCZNA S DLA MAŁYCH PRZEDSIĘBIORCÓW,
BĘDĄCYCH CZŁONKAMI KLUBU PZU POMOC W ŻYCIU**

ZAKRES STANDARD



Informacja wskazująca, które z postanowień umowy grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie Opieka Medyczna S dla małych przedsiębiorców, dotyczą podstawowych warunków ubezpieczenia. Informacja stanowi integralną część umowy i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 2 Umowy § 4 Umowy § 14 Umowy § 21 Umowy § 23 Umowy § 25 Umowy § 26 Umowy § 29 Umowy
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia	§ 2 Umowy § 5 Umowy § 18 Umowy § 19 Umowy § 20 Umowy § 24 Umowy

UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I ZDROWIE OPIEKA MEDYCZNA S DLA MAŁYCH PRZEDSIĘBIORCÓW, BĘDĄCYCH CZŁONKAMI KLUBU PZU POMOC W ŻYCIU



Zawarta w dniu 29.06.2018 r. w Warszawie

polisa nr **709513599** (zakres Standard) – oferta **Zdrowy Biznes**

Strony umowy ubezpieczenia:

POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE SA z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000030211, NIP 527-020-60-56, wysokość kapitału zakładowego: 295 000 000,00 zł, kapitał wpłacony w całości reprezentowany przez:

Annę Lal-Chojnacką – Dyrektora Biura Sprzedaży Korporacyjnej

Monikę Grześkowiak-Szymanowską – Dyrektora ds. Współpracy z Siecią Sprzedaży

zwany dalej **PZU ŻYCIE SA**

oraz

PZU POMOC SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 326045, NIP 525-244-97-71, wysokość kapitału zakładowego: 4 885 800 zł, kapitał wpłacony w całości reprezentowany przez:

Kingę Nowak – Dyrektora Biura Rozwoju Programów Lojalnościowych

zwany dalej **UBEZPIECZAJĄCYM**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

W wyniku przeprowadzonych negocjacji Strony zgodnie postanawiają zawrzeć umowę grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie Opieka Medyczna S dla członków Klubu PZU Pomoc w Życiu, zwaną dalej „umową”.

§ 2

1. Użyte w warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **choroba** – rozstrój zdrowia polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego, niezależny od czyjejkolwiek woli, powstały w wyniku patologii, co do którego lekarz może postawić diagnozę;
- 2) **dziecko** – dziecko własne lub przysposobione ubezpieczonego lub jego partnera życiowego, w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat;
- 3) **infolinia** – ogólnopolski numer telefoniczny, służący ubezpieczonym lub współubezpieczonym do umawiania świadczeń zdrowotnych, w szczególności poprzez wskazanie przez konsultanta infolinii placówki medycznej oraz terminu realizacji świadczenia;
- 4) **Klub PZU Pomoc w Życiu** – program lojalnościowy organizowany przez PZU Pomoc;
- 5) **mały przedsiębiorca** – osoba albo podmiot prowadząca działalność gospodarczą, która zatrudnia (w dowolnej formie) do dwóch osób, w tym osobę prowadzącą działalność gospodarczą, które mają być objęte ochroną i ubezpieczeniową w charakterze ubezpieczonych;
- 6) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
- 7) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego lub współubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 8) **partner życiowy** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, albo wskazaną w deklaracji przystąpienia osobę nie będącą w związku małżeńskim, pozostającą z ubezpieczonym – również nie będącym w związku małżeńskim – we wspólnym pożyciu, która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia nie ukończyła 67 roku życia; partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym;
- 9) **placówka medyczna** – podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym ubezpieczony lub współubezpieczony realizuje świadczenia zdrowotne;

- 10) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy;
 - 11) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
 - 12) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę potwierdzonego polisą dnia zawarcia umowy;
 - 13) **sieć świadczeniodawcy** – placówki medyczne znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które na podstawie umowy z PZU Życie SA realizują świadczenia zdrowotne na rzecz ubezpieczonych i współubezpieczonych;
 - 14) **stosunek prawny** – stosunek zatrudnienia, członkostwa, bądź inny zaakceptowany przez PZU Życie SA;
 - 15) **świadczenia zdrowotne** – wymienione w zakresie świadczeń zdrowotnych usługi medyczne objęte odpowiedzialnością PZU Życie SA, których wykonanie jest uzasadnione wskazaniami medycznymi;
 - 16) **świadczeniodawca** – podmiot działający na zlecenie PZU Życie SA, który jest organizatorem realizowanych w placówkach medycznych świadczeń zdrowotnych;
 - 17) **ubezpieczający** – podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie SA, dla niniejszej umowy – PZU Pomoc SA;
 - 18) **ubezpieczony** – osobę fizyczną, będącą członkiem Klubu PZU Pomoc w Życiu, będącą małym przedsiębiorcą lub pozostającą w stosunku prawnym z małym przedsiębiorcą;
 - 19) **uczęszczanie do szkoły** – kształcenie się w publicznej lub niepublicznej szkole lub uczelni, w trybie dziennym, wieczorowym lub zaocznym, z wyłączeniem wszelkich kursów, szkoleń oraz kształcenia korespondencyjnego;
 - 20) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na wniosek ubezpieczającego;
 - 21) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego;
 - 22) **uszkodzenie ciała** – uszkodzenie organu lub narządu spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 23) **uzależnienie** – nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji, określona w oficjalnych klasyfikacjach chorób, ICD-10 i DSM IV, jako zaburzenie;
 - 24) **wada wrodzona** – nieprawidłowość anatomiczną, chromosomową lub molekularną, nabytą w okresie życia płodowego i obecną przy urodzeniu, bez względu na moment ustalenia rozpoznania. Na potrzeby ubezpieczenia przyjmuje się, że pod tym pojęciem rozumie się zarówno wadę rozwojową jak i chorobę wrodzoną;
 - 25) **współubezpieczony** – objętego ubezpieczeniem partnera życiowego albo dziecko;
 - 26) **zakres świadczeń zdrowotnych** – zestaw usług medycznych, z których może skorzystać ubezpieczony lub współubezpieczony w przypadku wystąpienia zdarzenia uprawniającego do otrzymania świadczeń zdrowotnych.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.
 3. Integralną częścią umowy jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- 1) życie ubezpieczonego;
- 2) zdrowie ubezpieczonego i współubezpieczonego.

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - 2) wystąpienie u ubezpieczonego lub współubezpieczonego choroby lub uszkodzenia ciała skutkujących potrzebą skorzystania przez ubezpieczonego lub współubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA ze świadczeń zdrowotnych.
2. W przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA wypłaca 100% sumy ubezpieczenia.
3. W przypadku wystąpienia zdarzenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, PZU Życie SA ponosi koszty świadczeń zdrowotnych, które

organizowane są dla ubezpieczonego lub współubezpieczonego przez świadczeniodawcę, zgodnie z zakresem świadczeń zdrowotnych.

4. W ramach umowy funkcjonuje jeden uzgodniony przez Strony zakres świadczeń zdrowotnych.

ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Podmiot, który zamierza zawrzeć umowę składa wniosek o zawarcie umowy oraz podpisane przez osoby zamierzające przystąpić do ubezpieczenia deklaracje przystąpienia w liczbie uzgodnionej z PZU Życie SA, wraz z wykazem tych osób.
2. Przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy PZU Życie SA przekazuje podmiotowi, o którym mowa w ust. 1 warunki ubezpieczenia oraz odpowiednie formularze.
3. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy lub zaproponować zawarcie umowy na warunkach innych niż wnioskowane, w szczególności, gdy liczba deklaracji przystąpienia jest mniejsza, niż wcześniej uzgodniona.
4. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia:
 - 1) spełnia warunki określone w § 2 ust. 1 pkt 18;
 - 2) nie ukończyła 67 roku życia z zastrzeżeniem ust. 7;
 - 3) nie przebywa w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekłych chorych lub nie jest uznana za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym.
5. Osoba przystępująca do ubezpieczenia składa PZU Życie SA deklarację przystąpienia, w której oświadcza, że spełnia kryteria przystąpienia, o których mowa w ust. 4 oraz, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jej rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
6. PZU Życie SA ma prawo odmówić zgody na przystąpienie do ubezpieczenia, a w przypadku niemożności złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 4 pkt 3 odmawia zgody na przystąpienie do ubezpieczenia. O odmowie zgody na przystąpienie do ubezpieczenia PZU Życie SA poinformuje ubezpieczonego za pośrednictwem ubezpieczającego na piśmie.
7. W przypadku ujawnienia, że przed objęciem odpowiedzialnością PZU Życie SA osoba przystępująca do ubezpieczenia podała w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 5, nieprawdziwe informacje, PZU Życie SA może w okresie pierwszych 3 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego odmówić realizacji świadczenia. Jeżeli do podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych okoliczności.
8. W celu objęcia ubezpieczeniem, partner życiowy lub dziecko składa w deklaracji przystąpienia oświadczenie, że spełnia kryteria o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 lub pkt 8 oraz określone w ust. 4 pkt 3 niniejszego paragrafu oraz że chce skorzystać z zastrzeżenia na jej rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie.
9. Postanowienia ust. 6–7 w stosunku do współubezpieczonego stosuje się odpowiednio.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 6

Umowa zawarta pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym trwa od dnia 1 sierpnia 2018 roku do dnia 30 czerwca 2020 roku.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 7

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie, 7 dni od zawarcia umowy, składając do PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy.
2. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego po przekazaniu składki PZU Życie SA zwraca składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 8

1. Umowa może być wypowiedziana przez ubezpieczającego w każdym czasie, bez podawania przyczyny, na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. W przypadku wypowiedzenia umowy, PZU Życie SA zwraca składkę za niewykorzystany okres odpowiedzialności PZU Życie SA.
3. Umowę uważa się za wypowiedzianą w przypadku zaległości w przekazywaniu składek za wszystkich ubezpieczonych i współubezpieczonych – umowa rozwiązuje się wraz z bezskutecznym upływem terminu do uregulowania zaległości, o którym mowa w § 17 ust. 1, nie wcześniej jednak niż z ostatnim dniem miesiąca, za który nie została opłacona należna składka.

§ 9

Obowiązek przekazywania składek istnieje przez cały czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo przenieść, w całości lub w części, 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) doręczyć warunki ubezpieczenia oraz zakresy świadczeń zdrowotnych osobom zamierzającym przystąpić do ubezpieczenia przed odebraniem od nich deklaracji przystąpienia;
 - 2) przekazywać PZU Życie SA deklaracje przystąpienia złożone przez ubezpieczonych i współubezpieczonych;
 - 3) informować PZU Życie SA o zmianie własnych danych osobowych i teleadresowych oraz danych osobowych i teleadresowych ubezpieczonych, współubezpieczonych i uposażonych, chyba że zmiany te zostały zgłoszone PZU Życie SA przez ubezpieczonego;
 - 4) przekazywać do PZU Życie SA składki w terminie określonym zgodnie z § 16 ust. 4;
 - 5) przekazywać PZU Życie SA, jednocześnie z przekazaniem składki, rozliczenie składek wraz z odpowiednimi wykazami ubezpieczonych oraz oświadczeniami tych ubezpieczonych, którzy zrezygnowali z ubezpieczenia;
 - 6) przekazywać ubezpieczonym i współubezpieczonym, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, na informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez ubezpieczonego i współubezpieczonego zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
 - 7) przekazywać inne dokumenty niezbędne do prawidłowego wykonania umowy – na życzenie PZU Życie SA;
 - 8) wyznaczyć osobę odpowiedzialną za wykonywanie umowy przez ubezpieczającego oraz poinformować ubezpieczonych i PZU Życie SA o wyznaczeniu oraz każdej zmianie takiej osoby.

§ 11

1. Ubezpieczony ma prawo wskazywać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych.
2. Ubezpieczony lub współubezpieczony mają prawo:
 - 1) żądać aby PZU Życie SA udzielił informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego lub współubezpieczonego, w szczególności:
 - a) informacji o sposobie obliczania i opłacania składki ubezpieczeniowej,
 - b) adekwatnej i kompletnej informacji dotyczącej rodzajów ryzyka objętych umową ubezpieczenia, warunków ochrony ubezpieczeniowej i wyłączeń z jej zakresu, zasad dotyczących finansowania ochrony ubezpieczeniowej oraz możliwych przyczyn odmowy wypłaty świadczenia;
 - 2) żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 12 oraz z obowiązujących przepisów

- 3) żądać informacji o postanowieniach umownych pomiędzy PZU Życie SA a podmiotem uczestniczącym w procesie dystrybucji, w zakresie, w jakim dotyczą one jego praw i obowiązków, w tym o sposobie pobierania składki i dochodzenia wypłaty świadczenia.
3. Ubezpieczony lub współubezpieczony ma prawo bez podawania przyczyny w każdej chwili zrezygnować z ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 6.
4. W celu rezygnacji z ubezpieczenia, ubezpieczony składa ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji ubezpieczonego lub współubezpieczonego, które skutkuje końcem odpowiedzialności PZU Życie SA zgodnie z § 19 ust. 1 pkt 7 lub ust. 2 pkt 5.
5. Uprawnienie do rezygnacji z ubezpieczenia przysługuje również współubezpieczonemu – złożenie ubezpieczającemu pisemnego oświadczenia o rezygnacji skutkuje końcem odpowiedzialności PZU Życie SA zgodnie z § 19 ust. 2 pkt 5.
6. Ponowne przystąpienie do umowy ubezpieczenia ubezpieczonego lub współubezpieczonego możliwe jest wyłącznie w rocznicę polisy lub po tej dacie.
7. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu lub PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich oraz współubezpieczonych i uposażonych zawartych w deklaracji przystąpienia.

§ 12

PZU Życie SA jest obowiązany:

- 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
- 2) przekazywać ubezpieczającemu, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony umowy zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
- 3) przekazywać na żądanie ubezpieczonego lub współubezpieczonego informacje, o których w pkt. 2.
- 4) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego i współubezpieczonego 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;
- 5) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, o ile jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;
- 6) informować pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz ubezpieczonego i współubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie, w całości lub części, oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
- 7) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego i współubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 8) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, współubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego lub współubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość świadczenia; na żądanie ww. osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
- 9) udostępniać na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego i współubezpieczonego informację o oświadczeniach złożonych przez te osoby na etapie zawierania umowy lub przestępowania do ubezpieczenia lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie;
- 10) realizować obowiązki informacyjne w stosunku do ubezpieczonego i współubezpieczonego, o których mowa w § 11 ust. 2 pkt. 1.

ZMIANA UMOWY

§ 13

Zmiany w umowie są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane w formie pisemnej. Do zmiany umowy na niekorzyść ubezpieczonego, współubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymagana jest zgoda ubezpieczonego lub współubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 14

1. Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń z tytułu zdarzenia, o którym mowa w § 4 ust. 2.
2. Suma ubezpieczenia jest jednakowa dla wszystkich ubezpieczonych.
3. Suma ubezpieczenia wynosi 100 zł.
4. Suma ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.
5. Suma ubezpieczenia nie ma zastosowania w przypadku świadczeń, o których mowa w § 4 ust. 3.

SKŁADKA

§ 15

1. Składka pochodzi w całości ze środków finansowych ubezpieczonego.
2. Składkę uważa się za przekazaną z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.

§ 16

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od zakresu świadczeń zdrowotnych.
2. W umowie ma zastosowanie zakres świadczeń zdrowotnych **Standard**, którego miesięczna składka wynosi 63 zł (słownie: sześćdziesiąt trzy złote).
3. Składka, o której mowa w ust. 2, zawiera składkę z tytułu ryzyka śmierci ubezpieczonego, w wysokości 0,25 zł (słownie: dwadzieścia pięć groszy).
4. Składka przekazywana jest przez ubezpieczonego w trybie miesięcznym na wskazany przez PZU Życie SA indywidualny rachunek bankowy.
5. Składka nie podlega indeksacji.
6. Składka przekazywana jest przez ubezpieczonego w pełnej wymaganej kwocie.
7. Ubezpieczony finansuje składkę za siebie oraz współubezpieczonych.

§ 17

1. W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując w wezwaniu co najmniej 7-dniowy dodatkowy termin oraz informując o skutku nieprzekazania składki, określonym w § 19 ust. 1 pkt 3 i § 19 ust. 2 pkt 1 oraz § 8 ust. 3.
2. W przypadku zaległości w przekazywaniu składek przekazywane kwoty przeznaczane są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.
3. Nieuregulowanie zaległości w opłacie składek w określonym w ust. 1 terminie skutkuje zakończeniem odpowiedzialności PZU Życie SA, zgodnie z § 19 ust. 1 pkt 3 i § 19 ust. 2 pkt 1.
4. O skierowaniu do ubezpieczającego wezwania, o którym mowa w ust. 1, PZU Życie SA informuje również ubezpieczonego.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 18

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego i współubezpieczonego, którzy przystąpili do ubezpieczenia wraz z zawarciem umowy rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące wymogi:
 - 1) przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego do PZU Życie SA wpłynęły podpisane przez ubezpieczonego i współubezpieczonego deklaracje przystąpienia wraz z wykazem tych osób;

- 2) pierwsza składka została przekazana w terminie określonym we wniosku o zawarcie umowy, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do danego ubezpieczonego lub współubezpieczonego, który przystąpił do ubezpieczenia wraz z zawarciem umowy rozpoczyna się nie wcześniej niż w dniu zawarcia umowy i nie wcześniej, niż następnego dnia po tym, gdy osoba ta oświadczyła ubezpieczającemu, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
 3. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do danego ubezpieczonego lub współubezpieczonego nie może rozpocząć się po dniu 1 lipca 2018 roku.

§ 19

1. 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 od umowy przez ubezpieczającego;
 - 2) śmierci ubezpieczonego;
 - 3) po bezskutecznym upływie terminu, o którym mowa w § 17 ust. 1, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, za który nie została opłacona należna składka;
 - 4) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 68 rok życia;
 - 5) upływu okresu, za jaki przekazano składkę, jeżeli w tym okresie ustał stosunek prawny łączący ubezpieczonego z ubezpieczającym, z zastrzeżeniem pkt 4;
 - 6) zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej przez małego przedsiębiorcę;
 - 7) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono PZU Życie SA oświadczenie o rezygnacji;
 - 8) upływu okresu wypowiedzenia umowy;
 - 9) rozwiązania umowy ubezpieczenia;
 - 10) ustania członkostwa w Klubie PZU Pomoc w Życiu.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do współubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - 1) zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego;
 - 2) śmierci współubezpieczonego;
 - 3) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym partner życiowy kończy 68 rok życia;
 - 4) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 18 rok życia, a w razie uczęszczania do szkoły – 25 rok życia;
 - 5) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji współubezpieczonego z ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono PZU Życie SA oświadczenie o rezygnacji;
 - 6) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku powiadomienia PZU Życie SA o rozwiązaniu małżeństwa lub rozwiązania przysposobienia, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono PZU Życie SA oświadczenie o tym fakcie.
3. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego i współubezpieczonych zostaje przedłużona o jeden miesiąc po ustaniu stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym, pod warunkiem przekazania składki za ten miesiąc.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 20

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego lub współubezpieczonego, jeżeli choroba lub uszkodzenie ciała były wynikiem:

- 1) wady wrodzonej;
- 2) niepłodności;
- 3) uzależnień.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 21

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 23 ust. 2.

§ 22

1. Ubezpieczony może wyznaczyć uposażonych w deklaracji przystąpienia.
2. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić lub odwołać uposażonych.

§ 23

1. 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 pomiędzy pozostałych uposażonych proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.
2. 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:
 - 1) małżonek w całości;
 - 2) dzieci w częściach równych;
 - 3) rodzice w częściach równych;
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych.

§ 24

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

§ 25

Prawo do świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2 przysługuje ubezpieczonemu i współubezpieczonemu.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 26

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania z tytułu śmierci ubezpieczonego składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
 - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. W przypadku, gdy dokumenty składane przez wnioskującego sporządzone zostały w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

§ 27

1. W przypadku śmierci ubezpieczonego PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA.
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, jednakże bezsporną część świadczenia PZU Życie SA wypłaca w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 28

Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wypłacane są w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie.

REALIZACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 29

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania w stosunku do ubezpieczonego lub współubezpieczonego, umożliwiając ubezpieczonemu lub współubezpieczonemu dostęp do świadczeń zdrowotnych po uprzednim umówieniu za pośrednictwem PZU Życie SA w szczególności poprzez infolinię, zgodnie z określonym w deklaracji zakresem świadczeń zdrowotnych oraz we wskazanej przez PZU Życie SA placówce medycznej, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Ubezpieczonemu lub współubezpieczonemu przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących wskazania: lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza.

3. W przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych we wskazanej przez PZU Życie SA placówce medycznej, czas oczekiwania na konsultację lekarską wynosi maksymalnie:
 - 1) 2 dni robocze – w przypadku konsultacji lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (internisty, lekarza rodzinnego oraz pediatry);
 - 2) 5 dni roboczych – w przypadku konsultacji lekarzy pozostałych specjalizacji.
4. W przypadku realizacji preferencji ubezpieczonego lub współubezpieczonego, o których mowa w ust. 2, nie obowiązują parametry dostępności określone w ust. 3, a terminy ustalane są indywidualnie, z uwzględnieniem dostępności danego świadczenia zdrowotnego.
5. Lista placówek jest dostępna na stronie pzu.pl oraz pod numerem infolinii.

REALIZACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W FORMIE PIENIĘŻNEJ

§ 30

1. PZU Życie SA umożliwia ubezpieczonemu i współubezpieczonemu realizację świadczeń zdrowotnych w formie pieniężnej na zasadach określonych w niniejszym paragrafie.
2. W przypadku wystąpienia zdarzenia uprawniającego do uzyskania świadczenia zdrowotnego, zgodnie z posiadanym zakresem świadczeń zdrowotnych oraz umową, ubezpieczony lub współubezpieczony ma również prawo do skorzystania z niego w wybrany przez siebie placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, o ile bez względu na przyczynę nie zechce skorzystać z realizacji świadczeń zdrowotnych w formie bezgotówkowej.
3. PZU Życie SA realizuje świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1, do kwoty określonej dla danego świadczenia zdrowotnego w „Cenniku świadczeń zdrowotnych”, stanowiącym załącznik do umowy.
4. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 na podstawie:
 - 1) wniosku dotyczącego wypłaty świadczenia, stanowiącego zawiadomienie o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA;
 - 2) oryginału imiennej faktury, zawierającej nazwy udzielonych świadczeń zdrowotnych, a także ich ceny jednostkowe;
 - 3) innych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
5. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania z tytułu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA oraz faktury, o której mowa w ust. 4 pkt 2.
6. 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, jednakże bezsporną część świadczenia PZU Życie SA wypłaca w terminie wskazanym w ust. 5.
7. Szczegółowe zasady realizacji świadczeń poza siecią świadczeniodawcy określone są w postanowieniach dokumentu „Zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie Opieka Medyczna S dla małych przedsiębiorców – odpowiedzi na podstawowe pytania”, który stanowi załącznik do umowy.

§ 31

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregośkolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązany 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.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 32

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, ubezpieczonego, współubezpieczonego uposażonego lub innego uprawnionego do żądania świadczenia z umowy albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczonego, współubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do spełnienia świadczenia z umowy.
2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 33

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 34

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

§ 35

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, współubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU Życie SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU Życie SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
 - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU Życie SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 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.
6. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA obsługującej klienta, na infolinię PZU Życie SA albo poprzez formularz na stronie www.pzu.pl, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, zgodnie z zakresem ich działania.
10. 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.
11. Ubezpieczonemu, współubezpieczonemu uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
13. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej PZU Życie SA dostępne są na stronie www.pzu.pl w części dotyczącej relacji inwestorskich.
14. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

§ 36

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Anna Lal-Chojnacka



PZU Życie SA
Anna Lal-Chojnacka
Monika Grześkowiak-Szymanowska

Kinga Nowak

Ubezpieczający
Kinga Nowak

Załącznik nr 1 Zakres świadczeń zdrowotnych **Standard**
Załącznik nr 2 Cennik świadczeń zdrowotnych
Załącznik nr 3 Zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie Opieka Medyczna S dla małych przedsiębiorców – odpowiedzi na podstawowe pytania