



PZU Gwarantowane Jutro

**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE
UBEZPIECZENIOWYM I OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I DOŻYCIE PZU GWARANTOWANE JUTRO**





Indywidualne ubezpieczenie na życie i dożycie PZU Gwarantowane Jutro

Wersja dokumentu z dnia 17.09.2018 r.

To jest materiał zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie PZU Gwarantowane Jutro, kod warunków J2IP50, J2IJ50 (OWU) oraz w Dokumencie zawierającym kluczowe informacje (tzw. KID). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie:

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

Przedmiot ubezpieczenia – co ubezpieczamy?

- Ubezpieczamy życie ubezpieczonego.
- Wypłacimy świadczenie z ubezpieczenia w razie:
 - śmierci ubezpieczonego, oraz
 - dożycia przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

- W razie śmierci ubezpieczonego wypłacimy sumę ubezpieczenia aktualną w dniu śmierci. Śmierć ubezpieczonego musi nastąpić w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
- Pieniądże wypłacimy osobom uposażonym. Ubezpieczony może wskazać dowolną osobę lub osoby, które w razie jego śmierci otrzymają pieniądze. Swoją decyzję może on zmienić w każdym czasie i wskazać inne osoby.
- Na koniec umowy wypłacimy Ci aktualną sumę ubezpieczenia.
- Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową o dodatkowe ryzyka wypadkowe i zdrowotne.

Kto może zawrzeć z nami umowę i kogo ubezpieczamy?

- Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym. We wniosku o ubezpieczenie wskazujesz ubezpieczonego (siebie lub inną osobę), którego życie obejmujemy ochroną. Ubezpieczającym może być także osoba prawna.
- Ubezpieczony to osoba fizyczna, której życie jest ubezpieczone. Musi mieć co najmniej 13 lat i nie więcej niż 65 lat. Wiek ubezpieczonego liczymy nie według daty urodzenia, ale według roku kalendarzowego, w którym się urodził (tzn. jeśli ubezpieczony urodził się 1 czerwca 1988 r. i chce zawrzeć ubezpieczenie 1 lutego 2018 r. to dla nas ma 30 lat – mimo, że trzydzieste urodziny będzie obchodził za 4 miesiące).
- Możemy odmówić zawarcia umowy, w szczególności z powodu naszej oceny ryzyka ubezpieczeniowego związanego z:
 - zawodem, sportem, hobby lub zdrowiem ubezpieczonego,
 - sytuacją finansową ubezpieczonego i ubezpieczającego.
- Ty i ubezpieczony możecie być jedną i tą samą osobą, ale możecie być również różnymi osobami, np. Ty zawierasz umowę jako ubezpieczający (opłacasz składki), ale ochroną ubezpieczeniową objęte jest zdrowie żony (jest ona wówczas ubezpieczoną).

Jak długo trwa umowa?

- Umowę zawieramy na czas określony, który wskazujemy w polisie (jest to tzw. okres ubezpieczenia).
- Minimalny okres ubezpieczenia wynosi 10 lat:
- Maksymalny okres ubezpieczenia wynosi 30 lat, ale nie może trwać dłużej niż do rocznicy umowy przypadającej w roku, w którym wiek polisowy ubezpieczonego wyniesie 75 lat.



PRZYKŁAD

Jeśli wiek polisowy ubezpieczonego w chwili zawarcia umowy wynosi 60 lat, to maksymalny okres na jaki możemy zawrzeć umowę wynosi 15 lat.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

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

Jak i kiedy opłacasz składkę?

- Składki możesz opłacać regularnie (miesięcznie, kwartalnie, półrocznie i rocznie) albo jednorazowo.
- Składki opłacasz na rachunek bankowy, którego numer jest wskazany w polisie.
- Składkę uważamy za opłaconą jeśli wpłynęła na wskazany przez nas rachunek bankowy.
- Składka i suma ubezpieczenia może ulec zwiększeniu w wyniku indeksacji.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu, w którym spełnią się łącznie poniższe warunki:
 - Ty i ubezpieczony przekazacie nam wniosek o zawarcie ubezpieczenia oraz inne dodatkowe dokumenty, np. ankietę medyczną;
 - wpłacisz składkę;
 - zaakceptujemy wniosek wraz z dodatkowymi dokumentami.
- Nasza ochrona kończy się w sytuacji zaistnienia jednej z okoliczności:
 - w dniu, w którym otrzymamy Twoje odstąpienie od umowy;
 - w dniu śmierci ubezpieczonego;
 - z końcem miesiąca umowy, w którym otrzymaliśmy wniosek o dokonanie wypłaty kwoty wykupu, lecz nie później niż z chwilą wypłaty;
 - z upływem okresu wypowiedzenia;
 - po bezskutecznym upływie dodatkowego terminu na opłacenie składki, nie wcześniej jednak niż z upływem 1 miesiąca umowy, licząc od końca okresu, za który opłaciłeś składkę;
 - z końcem okresu ubezpieczenia.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Wypłatę ograniczymy do wartości wykupu gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi po łącznym spełnieniu poniższych warunków:
 - ubezpieczony pomimo posiadania na ten temat wiedzy podał we wniosku o zawarcie umowy niezgodne z prawdą informacje i oświadczenia istotne dla oceny ryzyka, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy,
 - zdarzenie objęte odpowiedzialnością PZU Życie SA nastąpiło w okresie trzech lat od zawarcia umowy,
 - przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA były okoliczności zatajone lub nieprawdziwie określone przez ubezpieczonego.
- Wypłatę ograniczymy do wartości wykupu jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi w skutek samobójstwa w ciągu dwóch lat od zawarcia umowy.
- Wypłatę ograniczymy do wartości wykupu jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

Ponadto nie udzielamy ochrony jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie lub skończyła się nasza ochrona (np. z powodu nieopłacenia składki).

Jak rozwiązać umowę?

- Możesz odstąpić od umowy:
 - w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą,
 - w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą.

Po tym czasie możesz rozwiązać umowę w każdym czasie. Wystarczy, że dostarczysz pisemne wypowiedzenie.

Wynagrodzenie dystrybutora

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia PZU Gwarantowane Jutro (OWU), kod warunków J2IP50, J2IJ50, które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia. Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 „ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1-9 pkt 10-13 pkt 76-86 pkt 87-141 pkt 142-161
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1 pkt 10-13 pkt 30-32 pkt 39-41 pkt 76-86 pkt 87-88 pkt 129
3.	Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	pkt 11-13 pkt 38-41 pkt 63-67 pkt 75 pkt 87 pkt 107-125

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

 **na stronie pzu.pl**



pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE I DOŻYCIE PZU GWARANTOWANE JUTRO

Kod warunków: J2IP50, J2IJ50

Zarząd PZU Życie SA zatwierdził OWU uchwałą nr UZ/164/2018 z dnia 20 sierpnia 2018 roku.
OWU wchodzi w życie 17 września 2018 roku.

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.

W OWU znajdziesz informacje m. in. o:

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

SPIS TREŚCI

Słowniczek	6
Przedmiot ubezpieczenia	6
Suma ubezpieczenia	6
Zakres ubezpieczenia i wysokość wypłaty	7
Ograniczenia ochrony	7
Zawarcie umowy	7
Kto może zawrzeć umowę i być objęty ochroną	8
Czas trwania umowy	8
Odstąpienie od umowy.	8
Wypowiedzenie umowy	8
Twoje prawa i obowiązki oraz prawa i obowiązki ubezpieczonego.	9
Nasze obowiązki i prawa	9
Zmiany w umowie	10
Składka	10
Czasowe zawieszenie opłacania składki regularnej	11
Ochrona ubezpieczeniowa	11
Koniec naszej ochrony	12
Rezerwa ubezpieczeń na życie	12
Stopa zwrotu z lokat	12
Indeksacja sumy ubezpieczenia i składki	13
Wykup ubezpieczenia	13
Wartość wykupu ubezpieczenia dla składki regularnej	14
Wartość wykupu ubezpieczenia dla składki jednorazowej oraz dla ubezpieczenia zamienionego na bezskładkowe	14
Ubezpieczenie bezskładkowe	14
Wypłata pieniędzy z ubezpieczenia	15
Realizacja wypłaty z ubezpieczenia	15
Reklamacje, skargi i zażalenia, skierowanie sprawy do sądu	16
Postanowienia końcowe	16

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 2) **miesiąc umowy** – okres 1 miesiąca, który rozpoczyna się w dniu początku ochrony i tego samego dnia każdego kolejnego miesiąca, a jeżeli dzień ten nie występuje w kolejnym miesiącu – to ostatniego dnia kalendarzowego tego miesiąca.



PRZYKŁAD

Umowa została zawarta 31 maja. Kolejne miesiące umowy rozpoczną się: 30 czerwca, 31 lipca, 31 sierpnia, 30 września itd.

- 3) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, które:
 - a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego oraz
 - b) jest wywołane czynnikami zewnętrznymi oraz
 - c) jest wyłączną przyczyną zdarzenia, które obejmuje nasza ochrona,
- 4) **okres ochrony** – czas, w którym trwa nasza ochrona wobec ubezpieczonego,
- 5) **OWU** – ten dokument, czyli ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie PZU Gwarantowane Jutro;
- 6) **polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy i jej warunki;
- 7) **umowa** – umowa ubezpieczenia, którą zawierasz z nami na podstawie tych OWU i którą potwierdza polisa;
- 8) **rok umowy** – okres 12 miesięcy, który rozpoczyna się od daty rocznicy umowy, przy czym pierwszy rok umowy rozpoczyna się od daty zawarcia umowy;
- 9) **rocznica umowy** – każda rocznica dnia, w którym zawarta była umowa, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważamy dzień 28 lutego każdego następnego roku umowy;
- 10) **stopa techniczna** – stopa oprocentowania w wysokości 1,5%, którą stosujemy we wzorach aktuarialnych w zakresie obliczeń składek i rezerwy ubezpieczeń na życie w rozumieniu przepisów regulujących zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń, a które określają załączniki do polisy;
- 11) **ubezpieczający/Ty** – podmiot, który zawarł z nami umowę; ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej;
- 12) **ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie ubezpieczamy;
- 13) **uposażony** – osoba fizyczna lub podmiot, którego wskazuje ubezpieczony i który jest uprawniony do tego, aby otrzymać wypłatę po śmierci ubezpieczonego;
- 14) **wiek polisowy** – różnica lat między aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego, który ustalamy na dzień początku ochrony i w każdą kolejną rocznicę umowy;



PRZYKŁAD

Jeśli urodziłeś się 1 czerwca 1988 r. i chcesz zawrzeć umowę 20 października 2018 r. to Twój wiek polisowy w dniu zawarcia umowy będzie wynosił 30 lat i będzie obowiązywał do 19 października 2019 r. Po tym dniu Twój wiek polisowy będzie wynosił 31 lat;

- 15) **wypłata** – świadczenie pieniężne, które wypłacamy:
 - a) ubezpieczonemu – jeśli dożyje on końca okresu ubezpieczenia lub
 - b) uprawnionemu – jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

2. Ubezpieczamy życie ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli ile pieniędzy wypłacimy i jak możesz określić tę kwotę

3. Suma ubezpieczenia to kwota, którą wypłacimy, jeśli ubezpieczony:

- 1) umrze w okresie ochrony albo
- 2) dożyje końca okresu ubezpieczenia.

4. Aktualna suma ubezpieczenia składa się:

- 1) z początkowej sumy ubezpieczenia, która jest wskazana we wniosku o ubezpieczenie i którą potwierdzamy w polisie oraz
- 2) z sumy ubezpieczenia, którą ustalamy w każdym kolejnym roku umowy na podstawie:

- a) Twojego udziału w zyskach i indeksacji składki wybranym wskaźnikiem indeksacji, albo
- b) Twojego udziału w zyskach i rezygnacji z indeksacji składki.
- 5. Jeśli umowa zamieni się w umowę bezskładkową (o warunkach zamiany piszemy w pkt. 120-125), to aktualną sumą ubezpieczenia jest suma ubezpieczenia bezskładkowego.
- 6. Sumę ubezpieczenia podajemy w pełnych złotych.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ WYPŁATY

– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy

- 7. Ubezpieczenie obejmuje:
 - 1) śmierć ubezpieczonego w okresie ochrony oraz
 - 2) dożycie przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia.
- 8. Jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony, wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu jego śmierci.
- 9. Jeśli ubezpieczony dożyje końca okresu ubezpieczenia, wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w ostatnim dniu okresu ubezpieczenia.

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach ograniczymy wysokość wypłaty z ubezpieczenia

- 10. W „Ograniczeniach ochrony” używamy terminów:
 - 1) **akty terroru** – 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;
 - 2) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych, które dążą do rozbicia sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
 - 3) **masowe rozruchy społeczne** – wystąpienie grupy społecznej przeciw strukturom, które sprawują władzę na mocy obowiązującego prawa. Wywołują je: niezadowolenie z sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej. Masowym rozruchom społecznym zwykle towarzyszą akty przemocy fizycznej;
- 11. Wypłatę ograniczymy do wartości wykupu, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi:
 - 1) wskutek działań wojennych;
 - 2) ponieważ czynnie uczestniczył w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) ponieważ usiłował popełnić lub popełnił czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) wskutek samobójstwa w ciągu 2 lat od zawarcia umowy.
- 12. Wypłacimy wartość wykupu także w przypadku, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpiła po łącznym spełnieniu warunków:
 - 1) ubezpieczony, pomimo posiadania wiedzy udzielił nieprawdziwych informacji i oświadczeń, o które go pytaliśmy przed zawarciem umowy, a informacje te i oświadczenia są istotne dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego;
 - 2) śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy;
 - 3) przyczyną śmierci były okoliczności, które ubezpieczony przed nami zataił lub podał jako nieprawdziwe.
- 13. Jeśli ubezpieczony umyślnie zataił przed nami okoliczności lub podał nieprawdziwe informacje, w razie wątpliwości przyjmujemy, że śmierć ubezpieczonego i jej następstwa są skutkiem tych zatajonych lub nieprawdziwych informacji.

ZAWARCIE UMOWY

– jak się odbywa i co będzie do tego potrzebne

- 14. Umowę zawieramy na podstawie Twojego wniosku o ubezpieczenie.
- 15. Przed zawarciem umowy otrzymasz od nas OWU, dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz dokument zawierający kluczowe informacje o ubezpieczeniu (tzw. KID). OWU prześlemy także ubezpieczonemu, zanim wyrazi on zgodę, o której piszemy w pkt. 77.
- 16. Możemy skierować ubezpieczonego na badania medyczne.
- 17. Możemy prosić o dodatkowe informacje, które są niezbędne do prawidłowej oceny ryzyka ubezpieczeniowego dotyczące:
 - 1) stanu zdrowia, uprawianego sportu, hobby, wykonywanego zawodu;
 - 2) informacje finansowe, które mogą mieć wpływ na wysokość sumy ubezpieczenia.
- 18. Pokryjemy koszty badań medycznych ubezpieczonego, o których piszemy w pkt. 16.
- 19. Po analizie otrzymanej dokumentacji możemy zaproponować Ci zawarcie umowy na warunkach standardowych.
- 20. Jeżeli poziom ryzyka ubezpieczeniowego odbiega od standardowego:
 - 1) proponujemy Ci zawarcie umowy na zmienionych warunkach (np. z niższą sumą ubezpieczenia lub wyższą składką) albo
 - 2) odmówimy zawarcia umowy.
- 21. Aby przyjąć nowe warunki, musisz wyrazić na nie pisemną zgodę. Jeśli obniżymy sumę ubezpieczenia, niezbędna jest również zgoda ubezpieczonego – o ile Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami.

22. Zawarcie umowy potwierdzimy polisą.
23. Jeśli treść polisy będzie się różnić na Twoją niekorzyść od treści Twojego wniosku, poinformujemy Cię o tym – najpóźniej przy doręczaniu polisy. W takiej sytuacji powiadomimy Cię o tym, że możesz zgłosić sprzeciw w ciągu 7 dni. Jeśli nie zgłosisz sprzeciwu uznamy, że akceptujesz treść polisy.
24. Jeśli nie poinformujemy Cię o zmianach, o których mowa w pkt. 23., zmiany te będą nieskuteczne, a umowę zawrzemy zgodnie z Twoim wnioskiem.
25. W dniu, w którym zawrzemy umowę, rozpoczyna się nasza ochrona. Dzień ten wskażemy w polisie.
26. Możemy odmówić zawarcia umowy.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ

27. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
28. We wniosku o ubezpieczenie wskazujesz ubezpieczonego (siebie lub inną osobę), którego życie obejmujemy ochroną.
29. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek polisowy w dniu składania wniosku o ubezpieczenie, wynosi co najmniej 13 lat i nie więcej niż 65 lat.

CZAS TRWANIA UMOWY

– czyli jak długo trwa umowa

30. Umowę zawierasz na czas określony. Jest to tak zwany okres ubezpieczenia. Okres ten wskazujesz we wniosku o ubezpieczenie, a my potwierdzamy go w polisie.
31. Minimalny okres ubezpieczenia wynosi 10 lat.
32. Maksymalny okres ubezpieczenia wynosi 30 lat, z tym, że nie może trwać dłużej niż do dnia rocznicy umowy w roku, w którym wiek polisowy ubezpieczonego wynosi 75 lat.



PRZYKŁAD

Jeśli wiek polisowy ubezpieczonego w chwili zawarcia umowy wynosi 60 lat, to maksymalny okres na jaki możemy zawrzeć umowę wynosi 15 lat.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

– czyli do kiedy możesz się wycofać z zawartej umowy

33. Możesz odstąpić od umowy, gdy oświadczysz nam to w formie pisemnej:
 - 1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą;
 - 2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
34. Jeśli jesteś konsumentem i nie poinformowaliśmy Cię najpóźniej w chwili zawarcia umowy o prawie do odstąpienia, możesz odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
35. Jeżeli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę. Zmniejszymy ją o kwotę należną za okres, w którym udzielaliśmy ochrony (czyli za okres od dnia zawarcia umowy do dnia, w którym otrzymaliśmy Twoje oświadczenie o odstąpieniu). Kwotę tę obliczymy proporcjonalnie do liczby dni, kiedy udzielaliśmy ochrony.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

– czyli jak możesz zrezygnować z umowy

36. Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie.
37. Umowę uznamy za wypowiedzianą:
 - 1) jeśli złożysz wypowiedzenie w formie pisemnej, albo
 - 2) jeśli nie opłacisz składki w dodatkowym terminie, który Ci wyznaczymy, a wartość wykupu na koniec okresu wypowiedzenia:
 - a) wynosi zero, o czym piszemy w pkt. 66, lub
 - b) nie pozwoli na zamianę ubezpieczenia na bezskładkowe, o czym piszemy w pkt. 67 oraz 120-122.
38. Jeśli wypowiedzisz umowę, okres wypowiedzenia wynosi jeden miesiąc. Rozpoczyna się on pierwszego dnia miesiąca umowy, który nastąpi po dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie. W takiej sytuacji:
 - 1) zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony (o ile okres taki występuje), jeśli na koniec okresu wypowiedzenia wartość wykupu wynosi zero, albo
 - 2) wypłacimy Ci wartość wykupu, którą obliczymy:
 - a) zgodnie z pkt. 110. – 115. dla składki opłacanej regularnie, albo
 - b) zgodnie z pkt. 116 – 119. dla składki opłacanej jednorazowo.

39. Jeśli do wypowiedzenia dojdzie, ponieważ nie zapłaciłeś składki (piszemy o tym w pkt. 37 2)), umowa rozwiązuje się z upływem wyznaczonego przez nas dodatkowego terminu, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca umowy, który rozpoczyna się w dniu, do którego powinieneś opłacić składkę.



PRZYKŁAD

Umowę zawarłeś 16 kwietnia i opłacasz składkę miesięcznie. Składkę za kolejny miesiąc umowy powinieneś zapłacić do 16 maja. Ponieważ nie wpłynęła składka za Twoje ubezpieczenie, wyślemy do Ciebie informację, w której wskażemy dodatkowy termin na wpłatę składki (np. do 28 maja). Jeśli nie zapłacisz składki w tym dodatkowym terminie, rozwiążemy umowę z dniem 15 czerwca, czyli z upływem wskazanego terminu, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca umowy, który rozpoczyna się w dniu, do którego powinieneś zapłacić składkę.

40. Jeśli wypowiedzisz umowę w okresie, w którym wartość wykupu wynosi zero, a Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami, możemy:
- 1) poinformować ubezpieczonego o wypowiedzeniu umowy,
 - 2) za Twoją zgodą zaproponować ubezpieczonemu, aby wstąpił w Twoje prawa i obowiązki z końcem okresu wypowiedzenia.
41. Jeżeli umiesz w okresie, w którym wartość wykupu wynosi zero, a Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami, możemy zaproponować ubezpieczonemu, aby wstąpił w Twoje prawa i obowiązki.

TWOJE PRAWA I OBOWIĄZKI ORAZ PRAWA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

– czyli co możesz Ty i ubezpieczony, a co musicie

42. Ty i ubezpieczony macie prawo żądać, abyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali nasze obowiązki wskazane w pkt 46. oraz te, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.
43. Jako ubezpieczający musisz:
- 1) zgłaszać do nas zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich oraz ubezpieczonego i uposażonych, chyba, że ubezpieczony zgłosił nam zmiany swoich danych i danych uposażonych,
 - 2) terminowo opłacać składki,
 - 3) przekazywać ubezpieczonemu informacje o zmianie warunków umowy lub zmianie prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty. Informacje te przekazujesz na piśmie lub w innej formie, którą z Tobą uzgodnimy, np. za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Musisz przekazać ubezpieczonemu te informacje, zanim wyrazisz zgodę na takie zmiany.
44. Masz prawo:
- 1) przenieść na inny podmiot prawa i obowiązki, które wynikają z umowy. Zanim to zrobisz, musisz uzyskać zgodę ubezpieczonego – jeśli ubezpieczony jest inną osobą niż Ty. Przeniesienie to musimy zaakceptować pisemnie – pod rygorem nieważności,
 - 2) zmieniać częstotliwość opłacania składki, zgodnie z pkt. 57-60,
 - 3) w dowolnym momencie uzyskać od nas informacje o maksymalnym wskaźniku indeksacji, wysokości sumy ubezpieczenia oraz wartości wykupu.
45. Ubezpieczony:
- 1) ma obowiązek zgłaszać nam lub Tobie zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich oraz uposażonych, które były wskazane we wniosku o ubezpieczenie,
 - 2) może wyznaczyć uposażonych we wniosku o ubezpieczenie oraz w każdym czasie trwania umowy wskazywać, zmieniać i odwoływać uposażonych.

NASZE OBOWIĄZKI I PRAWA

– czyli co musimy

46. Musimy:
- 1) wywiązywać się prawidłowo i terminowo z naszych zobowiązań, które wynikają z umowy,
 - 2) przekazywać Tobie, a także ubezpieczonemu na jego prośbę, informacje o zmianie warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość wypłaty przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian. Informacje te przekazujemy w formie pisemnej lub w innej formie, którą z Tobą uzgodnimy, np. za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Zanim wyrazisz zgodę na wprowadzenie takich zmian, musisz się z tymi zmianami zapoznać,
 - 3) informować Ciebie lub ubezpieczonego o tym, że wystąpiły zdarzenia objęte naszą ochroną, jeśli te zdarzenia zgłosiła do nas inna osoba,
 - 4) 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 w formie pisemnej lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę;

- 5) informować pisemnie osobę, która występuje o wypłatę oraz ubezpieczonego:
 - 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;
- 6) udostępniać informacje i dokumenty, które wpłynęły na naszą decyzję o ustaleniu prawa do wypłaty lub jej wysokości:
 - a) Tobie;
 - b) ubezpieczonemu;
 - c) uprawnionemu;
 - d) innej osobie, która wnioskuje o wypłatę.Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w formie elektronicznej.
- 7) udzielać – na wniosek ubezpieczonego – informacji o jego prawach i obowiązkach, które wynikają z umowy – jeśli ubezpieczony jest inną osobą niż Ty.
- 8) udostępniać na Twój lub ubezpieczonego wniosek, także w formie elektronicznej:
 - a) informacje o oświadczeniach, które złożyliście podczas zawierania umowy,
 - b) kopie dokumentów, które powstały podczas zawierania i trwania umowy,
- 9) corocznie przysyłać Ci informację o wysokości:
 - a) maksymalnego wskaźnika indeksacji,
 - b) aktualnej sumy ubezpieczenia,
 - c) wartości wykupu.Informacje te przekazujemy na piśmie lub w innej formie, którą z Tobą uzgodnimy, np. za pomocą środków komunikacji elektronicznej:
 - a) najpóźniej 30 dni przed rocznicą umowy jeśli opłacasz składkę regularnie albo
 - b) w ciągu 30 dni po rocznicy umowy jeśli opłaciłeś składkę jednorazowo bądź umowa jest umową bezskładkową.

ZMIANY W UMOWIE

– jak można je wprowadzić

47. Umowa może być zmieniona w drodze negocjacji, w trybie ofertowym lub w inny sposób, na który pozwala prawo.
48. Jeżeli zmiany te będą niekorzystne dla ubezpieczonego lub uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, przed ich wprowadzeniem będziemy potrzebować zgody ubezpieczonego.
49. Zmiany te potwierdzimy pisemnie lub w innej formie, którą z Tobą uzgodnimy, np. za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

50. We wniosku o ubezpieczenie deklarujesz wysokość składki i częstotliwość jej opłacania (regularnie lub jednorazowo).
51. Wysokość składki regularnej, która będzie obowiązywać w pierwszym roku umowy oraz składki jednorazowej określamy w zależności od:
 - 1) wieku polisowego ubezpieczonego w dniu zawarcia umowy,
 - 2) wysokości sumy ubezpieczenia,
 - 3) okresu ubezpieczenia,
 - 4) częstotliwości opłacania składki,
 - 5) wyników oceny ryzyka na dzień zawarcia umowy,a następnie uzgadniamy z Tobą i potwierdzamy w polisie.
52. Wysokość składek regularnych w kolejnych latach umowy ustalamy zgodnie z pkt 98 – 105.
53. Składkę opłacasz z góry, w pełnej wymaganej kwocie. Jeśli do umowy zostały zawarte umowy dodatkowe, pełna wymagana kwota składki obejmuje wszystkie te umowy.
54. Składkę uznamy za opłaconą, gdy wpłynie na wskazany przez nas rachunek bankowy.
55. Termin oraz częstotliwość opłacania składki wskazujemy w polisie.
56. Składkę regularną możesz opłacać:
 - 1) miesięcznie;
 - 2) kwartalnie;
 - 3) półrocznie;
 - 4) rocznie;
57. W trakcie umowy możesz zmienić częstotliwość opłacania składki regularnej. W tym celu musisz przekazać nam wniosek nie później niż 30 dni przed datą rocznicy umowy.
58. Zmiana częstotliwości powoduje zmianę wysokości składki.
59. Zmiana częstotliwości będzie obowiązywać od najbliższej rocznicy umowy.
60. Nową częstotliwość opłacania składki regularnej oraz wysokość składki potwierdzimy w polisie.
61. Składkę płacisz za ochronę, której udzielamy ubezpieczonemu.
62. Obowiązek opłacania składki regularnej ustaje:

- 1) w razie śmierci ubezpieczonego z końcem okresu, za który opłacona była należna składka regularna,
 - 2) po zamianie ubezpieczenia na bezskładkowe,
 - 3) z końcem okresu, na który zawarto umowę.
- 63.** Jeśli przestaniesz płacić składkę, o czym piszemy w pkt. 62, ustalimy:
- 1) wartość wykupu,
 - 2) możliwość zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe.
- 64.** Jeśli nie możemy dokonać zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe, wypłacimy wartość wykupu.
- 65.** Jeżeli dokonamy zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe, wysokość sumy ubezpieczenia bezskładkowego będziemy podwyższać w każdą rocznicę o maksymalny wskaźnik indeksacji.
- 66.** Jeśli nie wpłacisz składki regularnej na czas, a wartość wykupu wynosi zero, wyznaczymy Ci dodatkowy termin płatności. Poinformujemy Cię także o skutkach braku opłacenia składki, które wskazujemy w pkt. 37 2).
- 67.** Jeśli nie wpłacisz składki regularnej na czas, a wartość wykupu będzie dodatnia, wyznaczymy Ci dodatkowy termin płatności. Poinformujemy Cię także o skutkach braku opłacenia składki, które wskazujemy w pkt. 120-122.

CZASOWE ZAWIESZENIE OPŁACANIA SKŁADKI REGULARNEJ

– czyli kiedy możesz przerwać opłacanie składki regularnej

- 68.** Masz prawo zawiesić opłacanie składki regularnej na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy.
- 69.** W tym okresie udzielamy ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej i umów dodatkowych.
- 70.** Możesz zawiesić opłacanie składki regularnej, jeśli spełniły się łącznie warunki:
- 1) minęła druga rocznica umowy,
 - 2) nie masz zaległości w opłacaniu składek,
 - 3) do końca okresu ubezpieczenia pozostały nie mniej niż 2 lata,
 - 4) w dniu, w którym złożysz pisemny wniosek o zawieszenie, wartość wykupu będzie wyższa od sumy składek za okres zawieszenia.
- 71.** W przypadku, gdy korzystałeś z zawieszenia opłacania składki, aby zawiesić opłacanie składki po raz kolejny, musi minąć co najmniej 5 lat od końca poprzedniego okresu zawieszenia.
- 72.** Jeśli chcesz zawiesić opłacanie składki, złóż nam pisemny wniosek najpóźniej 30 dni przed datą płatności składki, od której chcesz zawiesić umowę.



PRZYKŁAD

Składkę opłacasz kwartalnie. Ostatnią składkę zapłaciłeś w styczniu, za okres od 15 stycznia do 14 kwietnia. Kolejną składkę powinieneś zapłacić najpóźniej 15 kwietnia. Jeśli chcesz zawiesić opłacanie składki, powiadom nas o tym najpóźniej 15 marca. Jeśli tego nie zrobisz będziemy wymagać wpłaty tej składki.

- 73.** W okresie zawieszenia:
- 1) masz prawo do indeksacji sumy ubezpieczenia,
 - 2) nie możesz zawierać umów dodatkowych.
- 74.** Aby wznowić opłacanie składki, musisz wpłacić wszystkie składki, których nie opłacałeś w okresie zawieszenia, a także składkę bieżącą. Opłaty składek powinieneś dokonać najpóźniej ostatniego dnia okresu zawieszenia.



PRZYKŁAD

Płaciłeś składkę miesięczną w wysokości 200 zł. 10 marca zawiesiłeś jej opłacanie na 5 miesięcy, czyli do 9 sierpnia. 10 sierpnia wpłaciłeś 1200 zł, czyli 5 składek za okres od marca do sierpnia (1000 zł), w którym udzielaliśmy Ci ochrony oraz składkę bieżącą, za okres od 10 sierpnia do 9 września (200 zł).

- 75.** Jeśli nie wpłacisz składek, których nie opłaciłeś w okresie zawieszenia, zamienimy umowę na bezskładkową lub wypłacimy kwotę wykupu, zgodnie z pkt. 120-122.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

– czyli kiedy się rozpoczyna i jaki ma zakres

- 76.** Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego zacznie się następnego dnia roboczego, po dniu w którym łącznie spełnią się poniższe warunki:
- 1) złożysz wniosek o ubezpieczenie;
 - 2) wpłacisz składkę;
 - 3) dostarczysz nam dokumenty, o których piszemy w pkt. 16-17, a my je zaakceptujemy;
 - 4) zostaną spełnione wymogi, o których piszemy w pkt. 16-17 i 19-23,

77. Jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami, nasza ochrona rozpocznie się w dniu wskazanym w pkt. 76, ale nie wcześniej niż następnego dnia po zgodzie ubezpieczonego na objęcie go ochroną, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
78. Datę początku ochrony wskazujemy w polisie.
79. Jeśli złożyłeś wniosek o ubezpieczenie i wpłaciłeś składkę, udzielimy ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.
80. Ochrona na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, o której mowa w pkt 79:
- 1) rozpoczyna się od następnego dnia roboczego, jeśli łącznie spełnią się warunki, o których piszemy w pkt. 76 1-2),
 - 2) trwa 90 dni, jednak nie dłużej niż do dnia rozpoczęcia naszej ochrony, o którym piszemy w pkt. 76.
81. Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku jest równa sumie ubezpieczenia określonej przez Ciebie we wniosku. Nie może być ona jednak wyższa od maksymalnej sumy, którą wskazujemy w potwierdzeniu udzielania ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Ograniczenia tego nie stosujemy, jeśli opłacasz składkę jednorazowo.
82. Jeżeli w okresie, kiedy udzielaliśmy ochrony na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczony umrze wskutek nieszczęśliwego wypadku i wypłacimy z tego tytułu pieniądze, to nie zwracamy składki, którą wcześniej wpłaciłeś.
83. W okresie, kiedy udzielamy ochrony na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, nie stosujemy ograniczeń, o których piszemy w pkt. 10-13.
84. Nie udzielamy ochrony na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeśli składkę, o której piszemy w pkt. 79, otrzymamy po śmierci ubezpieczonego.
85. Jeżeli śmierć ubezpieczonego w okresie, o którym piszemy w pkt. 80 nie została spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeśli nie dojdzie do zawarcia umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę.
86. Warunki ochrony na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku określamy przy składaniu wniosku o ubezpieczenie.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie

87. Nasza ochrona na wypadek śmierci ubezpieczonego zakończy się:
- 1) w dniu, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - 2) w dniu, w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy;
 - 3) w dniu śmierci ubezpieczonego;
 - 4) z końcem miesiąca umowy, w którym otrzymaliśmy wniosek o dokonanie wypłaty kwoty wykupu, lecz nie później niż z chwilą wypłaty;
 - 5) po bezskutecznym upływie dodatkowego terminu na opłacenie składki, nie wcześniej jednak niż z upływem 1 miesiąca umowy, licząc od końca okresu, za który opłaciłeś składkę;
 - 6) z końcem okresu ubezpieczenia.
88. Nasza ochrona na wypadek śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku zakończy się:
- 1) w dniu rozpoczęcia ochrony, o którym piszemy w pkt. 76;
 - 2) przed upływem 90 dni od dnia jej początku:
 - a) z dniem Twojej rezygnacji z zawarcia umowy,
 - b) z dniem, w którym prześlemy Ci naszą odmowę zawarcia ubezpieczenia,
 - 3) z upływem 90 dni od dnia jej początku, jeśli w tym czasie nie dojdzie do zawarcia umowy.

REZERWA UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE

– czyli jak ustalamy rezerwę na wypłatę naszych zobowiązań

89. Rezerwę ubezpieczeń na życie tworzymy metodą aktuarialną, czyli przy użyciu matematyki ubezpieczeniowej, finansowej oraz statystyki.
90. Stosujemy przy tym metodę składki netto, która stanowi różnicę między obecną wartością przyszłych świadczeń, a obecną wartością przyszłych składek netto. Składki netto wyznaczamy przy zastosowaniu stopy technicznej.
91. W załączniku do polisy przedstawiamy wysokość rezerwy od 1000 zł:
- 1) początkowej sumy ubezpieczenia w każdym roku umowy,
 - 2) sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji w każdym roku umowy,
 - 3) sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji w każdym roku umowy.

STOPA ZWROTU Z LOKAT

– czyli w jaki sposób obliczamy stopy zwrotu

92. Stopa zwrotu z lokat to zysk z aktywów, które stanowią pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie w odniesieniu do zaangażowanych środków.
93. Zysk ten jest pomniejszany o koszty działalności lokacyjnej (zgodnie z przepisami, które regulują zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń) dotyczące aktywów używanych do wyliczenia stopy zwrotu z lokat.

- 94.** Aktywa, które stanowią pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie, ustalamy zgodnie z zasadami określonymi przez nasz Zarząd.
- 95.** Stopę zwrotu z lokat obliczamy:
- 1) raz w roku,
 - 2) za okres 12 miesięcy, który kończy się 30 września danego roku kalendarzowego, i stosujemy do ustalenia wskaźnika zysku ubezpieczonego do wszystkich umów, których rocznica umowy przypada w następnym roku kalendarzowym.
- 96.** Stopę zwrotu z lokat obliczamy jako wewnętrzną stopę zwrotu, która uwzględnia:
- 1) wycenę lokat na początku i na końcu okresu obliczania stopy zwrotu,
 - 2) przepływy środków pieniężnych lokat, w szczególności nabycie i sprzedaż instrumentów finansowych, otrzymane dywidendy, odsetki i koszty transakcji realizacji lokat, zgodnie z przepisami, które regulują zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń.
- 97.** Wskaźnik zysku ubezpieczonego ustalamy corocznie uchwałą naszego Zarządu. Nie może być on niższy od 90% wartości obliczanej jako stopa zwrotu z lokat pomniejszana o stopę techniczną oraz 1%.

Wzór:

90% * (stopa zwrotu z lokat – stopa techniczna – 1%)

INDEKSACJA SUMY UBEZPIECZENIA I SKŁADKI

– czyli w jaki sposób urealniamy świadczenia

- 98.** Na podstawie wskaźnika zysku ubezpieczonego, ustalanego zgodnie z pkt. 99-105, uchwałą naszego Zarządu określamy maksymalny wskaźnik indeksacji. Nie może on być wyższy od 100% różnicy pomiędzy stopą zwrotu a stopą techniczną.
- 99.** Wskaźnik zysku ubezpieczonego oraz maksymalny wskaźnik indeksacji obliczamy na dzień 30 września danego roku kalendarzowego i stosujemy do wszystkich umów, których rocznica przypada w następnym roku kalendarzowym.
- 100.** W rocznicę umowy masz prawo do indeksacji składki regularnej o nie więcej niż maksymalny wskaźnik indeksacji. Indeksacja składki powoduje podwyższenie sumy ubezpieczenia.
- 101.** Najpóźniej 30 dni przed rocznicą umowy proponujemy Ci podwyższenie składki o maksymalny wskaźnik indeksacji. Możesz:
- 1) podwyższyć składkę o maksymalny wskaźnik indeksacji, albo
 - 2) podwyższyć składkę o wskaźnik indeksacji niższy niż maksymalny, albo
 - 3) zrezygnować z indeksacji składki.
- Jeśli wybierzesz indeksację składki o wskaźnik niższy niż maksymalny albo zrezygnujesz z indeksacji składki, musisz nas o tym poinformować najpóźniej 14 dni przed rocznicą umowy. Musisz również uzyskać zgodę ubezpieczonego, jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami. Jeśli nie spełnisz tych warunków, uznamy, że zgodziłeś się na zaproponowaną indeksację składki.
- 102.** Kwotę zysku ubezpieczonego ustalamy jako iloczyn:
- 1) stanu rezerwy ubezpieczenia na życie ubezpieczonego, który obliczamy na dzień rocznicy umowy oraz
 - 2) maksymalnego wskaźnika indeksacji.
- 103.** W zależności od wybranego przez Ciebie wskaźnika indeksacji:
- 1) dla maksymalnego wskaźnika indeksacji składki kwotę zysku ubezpieczonego przeznaczymy na podwyższenie aktualnej sumy ubezpieczenia o kwotę równą iloczynowi aktualnej sumy ubezpieczenia i maksymalnego wskaźnika indeksacji;
 - 2) dla zerowego wskaźnika indeksacji składki (jeśli zrezygnujesz z indeksacji składki) suma ubezpieczenia wzrasta o sumę ubezpieczenia bezskładkowego, którą zakupimy za jednorazową składkę równą kwocie zysku ubezpieczonego. Wysokość składki jednorazowej za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia bezskładkowego określamy w załączniku do polisy. Wysokość składki, którą opłacasz nie zmienia się;
 - 3) dla wskaźnika indeksacji składki, który jest mniejszy niż maksymalny a większy niż zero, kwotę zysku ubezpieczonego dzielimy stosunkiem wybranego wskaźnika indeksacji i maksymalnego wskaźnika indeksacji:
 - a) pierwszą część kwoty zysku ubezpieczonego przeznaczymy na podwyższenie aktualnej sumy ubezpieczenia o kwotę równą iloczynowi aktualnej sumy ubezpieczenia i wybranego wskaźnika indeksacji;
 - b) pozostałą część kwoty zysku ubezpieczonego przeznaczymy na zwiększenie aktualnej sumy ubezpieczenia; zwiększenie to powoduje podwyższenie aktualnej sumy ubezpieczenia o sumę ubezpieczenia bezskładkowego, którą zakupimy za jednorazową składkę. Wysokość składki jednorazowej za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia bezskładkowego określamy w załączniku do polisy.
- 104.** Jeśli opłaciłeś składkę jednorazowo, w każdą rocznicę podwyższamy aktualną sumę ubezpieczenia o maksymalny wskaźnik indeksacji.
- 105.** Przyrosty początkowej sumy ubezpieczenia w kolejnych latach umowy, które wynikają z indeksacji składki wybranymi przez Ciebie wskaźnikami indeksacji różnymi od zera nazywamy sumą ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji.
- 106.** Przyrosty początkowej sumy ubezpieczenia, które wynikają z zakupu sumy ubezpieczenia bezskładkowego nazywamy sumą ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki.

WYKUP UBEZPIECZENIA

– czyli Twoje prawo do wykupu

- 107.** Masz prawo do wykupu ubezpieczenia.

- 108.** Kwotę wykupu ustalamy na ostatni dzień miesiąca umowy, w którym:
- 1) otrzymamy Twój wniosek o wypłatę wartości wykupu, albo
 - 2) jesteśmy zobowiązani do wypłaty kwoty wykupu, jeśli:
 - a) wypowiedz umowę,
 - b) suma ubezpieczenia będzie zbyt niska, aby ubezpieczenie zamienić na bezskładkowe.
- 109.** Kwotę wykupu wypłacamy jednorazowo, w terminie 14 dni od dnia, wskazanego w pkt. 108.

WARTOŚĆ WYKUPU UBEZPIECZENIA DLA SKŁADKI REGULARNEJ

– czyli jak ustalamy wartość i kwotę wykupu

- 110.** Jeśli płacisz składkę regularną, wartość wykupu określamy w zależności od:
- 1) wysokości początkowej sumy ubezpieczenia,
 - 2) wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji,
 - 3) wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki,
 - 4) liczby pełnych miesięcy umowy, które upłynęły od początku ochrony do końca miesiąca umowy, w którym:
 - a) otrzymaliśmy Twój wniosek o wypłatę wartości wykupu, bądź
 - b) byliśmy zobowiązani do wypłaty kwoty wykupu w razie sytuacji, o których piszemy w pkt. 108 2).
- 111.** Współczynnik wykupu za każde 1000 zł:
- 1) początkowej sumy ubezpieczenia,
 - 2) sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji,
 - 3) sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki określamy w załączniku do polisy.
- 112.** Wartość wykupu jest sumą następujących wartości:
- 1) iloczynu współczynnika wykupu od 1000 zł i początkowej sumy ubezpieczenia oraz tej sumy podzielonej przez 1000,
 - 2) iloczynu współczynnika wykupu od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i indeksacji składki wybranymi wskaźnikami indeksacji oraz tej sumy podzielonej przez 1000,
 - 3) iloczynu współczynnika wykupu od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki oraz tej sumy podzielonej przez 1000.
- 113.** Składkę za okres niewykorzystanej ochrony:
- 1) wypłacamy jeśli opłacasz składkę kwartalnie, półrocznie lub rocznie i nie masz zaległości w jej opłaceniu,
 - 2) obliczamy jako iloczyn ostatniej opłaconej składki oraz stosunku liczby pełnych miesięcy umowy pozostałych do końca okresu, za który składka była opłacona do liczby miesięcy umowy, za które składka była opłacona.
- 114.** Kwota wykupu jest sumą wartości wykupu, o której piszemy w pkt. 112. oraz składki za okres niewykorzystanej ochrony, o której piszemy w pkt. 113.
- 115.** Kwotę wykupu, którą wypłacamy, pomniejszamy o nieopłacone przez Ciebie składki, które są nam należne za okres udzielanej ochrony.

WARTOŚĆ WYKUPU UBEZPIECZENIA DLA SKŁADKI JEDNORAZOWEJ ORAZ DLA UBEZPIECZENIA ZAMIENIONEGO NA BEZSKŁADKOWE

– czyli jak ustalamy wartość i kwotę wykupu

- 116.** Dla składki opłacanej jednorazowo oraz dla ubezpieczenia zamienionego na ubezpieczenie bezskładkowe wartość wykupu określamy w zależności od:
- 1) wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia,
 - 2) liczby pełnych miesięcy umowy, jakie upłynęły od początku ochrony do końca miesiąca umowy, w którym:
 - a) otrzymaliśmy Twój wniosek o wypłatę kwoty wykupu bądź
 - b) byliśmy zobowiązani do wypłaty kwoty wykupu w razie sytuacji, o których piszemy w pkt. 108 2).
- 117.** Współczynnik wykupu za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia określamy w załączniku do polisy.
- 118.** Wartość wykupu jest iloczynem:
- 1) współczynnika wykupu, o którym piszemy w pkt. 117,
 - 2) aktualnej sumy ubezpieczenia podzielonej przez 1000.
- 119.** Kwota wykupu jest równa wartości wykupu.

UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE

– czyli kiedy możesz przestać opłacać składki

- 120.** Jeżeli wartość wykupu jest dodatnia, z zastrzeżeniem pkt. 121-122, ubezpieczenie zamienimy na bezskładkowe. Zrobimy to, jeśli:
- 1) złożysz o to wniosek (za zgodą ubezpieczonego, jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami), pod warunkiem, że opłaciłeś wszystkie należne składki,
 - 2) nie opłaciłeś składki w terminie, o którym piszemy w pkt. 67 i nie zawiesiłeś opłacania składki,

3) nie wpłaciłeś wszystkich zaległych składek oraz składki bieżącej po upływie okresu zawieszenia w dodatkowym terminie, o którym piszemy w pkt. 75.

Ubezpieczenie zamienimy na bezskładkowe z końcem miesiąca umowy, za który powinieneś zapłacić składkę.

- 121.** Minimalna suma ubezpieczenia bezskładkowego w chwili zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe nie może być niższa od pięciokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS, według stanu na miesiąc wrzesień roku poprzedzającego moment zamiany ubezpieczenia na ubezpieczenie bezskładkowe.
- 122.** Jeżeli warunek z pkt. 121 nie może być spełniony, nie zamienimy ubezpieczenia na bezskładkowe a wypłacimy kwotę wykupu.
- 123.** Jeśli zamienimy ubezpieczenie na bezskładkowe, zakupimy ubezpieczenie bezskładkowe za jednorazową składkę, która jest równa kwocie wykupu umowy w dniu zamiany, pomniejszoną o nieopłacone składki należne za okres ochrony. Wysokość składki jednorazowej za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia bezskładkowego określamy w załączniku do polisy.
- 124.** Sumę ubezpieczenia bezskładkowego podwyższamy w każdej rocznicę umowy o maksymalny wskaźnik indeksacji.
- 125.** Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe jest nieodwracalna.

WYPŁATA PIENIĘDZY Z UBEZPIECZENIA

– czyli komu i kiedy je wypłacimy w razie dożycia ubezpieczonego końca umowy lub jego śmierci

- 126.** Wypłata przysługuje ubezpieczonemu albo uposażonym.
- 127.** Ubezpieczonemu wypłacimy pieniądze, jeśli dożyje końca okresu ubezpieczenia.
- 128.** Uposażonym wypłacimy pieniądze po śmierci ubezpieczonego.
- 129.** Wypłaty nie otrzyma osoba, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.
- 130.** Jeśli ubezpieczony wskaże kilku uposażonych, a niektórzy z nich umrą przed nim lub utracą prawo do wypłaty, wtedy ich część pieniędzy rozdzielimy proporcjonalnie między pozostałych uposażonych.
- 131.** Jeśli ubezpieczony nie wskaże uposażonego albo wszyscy uposażeni umrą przed nim lub utracą prawo do wypłaty, przysługuje ona niżej wymienionym osobom – według kolejności:
- 1) małżonek – w całości;
 - 2) dzieci – w częściach równych;
 - 3) rodzice – w częściach równych;
 - 4) osoby fizyczne powołane do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.
- 132.** Aby otrzymać wypłatę, osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- 1) wniosek o wypłatę;
 - 2) w razie śmierci ubezpieczonego także:
 - a) akt zgonu;
 - b) kartę zgonu albo dokumentację medyczną, która potwierdza przyczynę śmierci (jeśli śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy).
- 133.** Aby otrzymać wypłatę po śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) akt zgonu;
 - 3) dokumenty, które potwierdzają śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku.
- 134.** Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata Ci się należy, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
- 135.** 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.
- 136.** Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosimy, możemy odmówić wypłaty.

REALIZACJA WYPŁATY Z UBEZPIECZENIA

– czyli kiedy wypłacimy pieniądze

- 137.** Pieniądze wypłacimy jednorazowo, najpóźniej 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o:
- 1) śmierci ubezpieczonego albo
 - 2) dożyciu przez ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia.
- 138.** 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 – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnimy te wątpliwości. Jeśli do części kwoty nie było żadnych wątpliwości, wypłacimy ją w terminie podanym w pkt. 137.
- 139.** Jeżeli uznamy, że wypłata nie jest należna w całości lub części, pisemnie i bezwzględnie poinformujemy o tym osobę, która wnioskuje o wypłatę. W piśmie uzasadnimy naszą decyzję, podamy podstawę prawną i zwrócimy uwagę na możliwość dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- 140.** Nadpłacone składki zwrócimy w razie śmierci ubezpieczonego:
- 1) Twoim spadkobiercom, jeśli jesteś jednocześnie ubezpieczonym albo

2) Tobie, jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami.

141. Całość lub część wypłaconych pieniędzy może być przekazana na poczet składki z tytułu innego ubezpieczenia.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA, SKIEROWANIE SPRAWY DO SĄDU

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

142. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.

143. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:

- 1) pisemnie – przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”);
- 2) ustnie – przez telefon, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście;
- 3) elektronicznie – na adres reklamacje@pzu.pl lub za pomocą formularza na pzu.pl.

144. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy:

- 1) dlaczego odpowiedź się opóźnia;
- 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
- 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.

145. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy:

- 1) w postaci papierowej lub
- 2) pocztą elektroniczną – robimy to na wniosek osoby (podmiotu), która złożyła reklamację.

146. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:

- 1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń albo
 - 2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy,
- osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.

147. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.

148. Pozew w sprawach, które wynikają z umów, można złożyć do sądu:

- 1) według właściwości ogólnej – zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo
- 2) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio: Twojego, ubezpieczonego lub jego spadkobiercy, uprawnionego z umowy lub jego spadkobiercy.

149. Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.

150. Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

151. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej jest taki: www.rf.gov.pl

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jest jeszcze ważne

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

153. Prawo polskie jest prawem właściwym dla tej umowy.

154. W relacjach z konsumentem stosujemy język polski.

155. W sprawach, których nie reguluje ta umowa, stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

156. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy, będziemy składać w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z Tobą. Wywierają one skutek z chwilą doręczenia.

157. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniłeś z nami. Wywierają one skutek prawny z chwilą doręczenia.

158. Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, ubezpieczony oraz my.

159. Jeżeli Ty, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

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

161. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.