



PZU Wsparcie Najbliższych

**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE
UBEZPIECZENIOWYM I OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE PZU WSPARCIE NAJBLIŻSZYCH**





Indywidualne ubezpieczenie na życie PZU Wsparcie Najbliższych

Wersja dokumentu z dnia 01.04.2019 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 PZU Wsparcie Najbliższych, kod warunków CBIP50, CBIJ50 (OWU). 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. W razie jego śmierci wypłacimy świadczenie z ubezpieczenia.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

- W razie śmierci ubezpieczonego wypłacimy sumę ubezpieczenia aktualną w dniu jego 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.
- Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową o dodatkowe ryzyka wypadkowe i zdrowotne.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

- Umowę zawieramy z Tobą czyli ubezpieczającym. Ty wskazujesz ubezpieczonego (siebie lub inną osobę), którego życie obejmujemy ochroną. Ubezpieczający to osoba, która opłaca składki. Może to być zarówno osoba prawna, jak i fizyczna.
- Ubezpieczony to osoba fizyczna, której życie jest ubezpieczone. Musi mieć co najmniej 13 lat i nie więcej niż 80 lat. Wiek ubezpieczonego liczymy nie według daty urodzenia, ale według roku kalendarzowego, w którym się urodził.



PRZYKŁAD

Jeśli ubezpieczony urodził się 1 czerwca 1989 r. i chce zawrzeć ubezpieczenie od 1 lutego 2019 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 Twoją lub ubezpieczonego.
- 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 życie żony (jest ona wówczas ubezpieczoną).

Jak długo trwa umowa?

Umowę zawieramy na czas nieokreślony, do końca życia ubezpieczonego.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

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

Jak i kiedy opłacasz składki?

- Składki za ubezpieczenie opłacasz przez określony czas, który zależy od wieku ubezpieczonego określonego w dniu zawarcia umowy w początku ubezpieczenia.
- Składki opłacasz regularnie (miesięcznie, kwartalnie, półrocznie i rocznie) albo jednorazowo.
- Opłacasz składkę 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 razie indeksacji.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie, jeśli:
 - Ty i ubezpieczony przekażecie nam wniosek o zawarcie ubezpieczenia oraz inne dodatkowe dokumenty, np. ankietę medyczną,
 - składka wpłynie na wskazany przez nas rachunek bankowy,
 - zapoznamy się z otrzymanymi dokumentami i je zaakceptujemy.
- Nasza ochrona kończy się w dniu, w którym:
 - otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy,
 - nastąpi śmierć ubezpieczonego,
 - upłynie ostatni dzień miesiąca, w którym otrzymamy wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji, lecz nie później niż w dniu wypłaty tej kwoty,
 - upłynie okres wypowiedzenia umowy,
 - nie opłacisz zaległej składki – upłynie wskazany dodatkowy termin na jej opłaceniu.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Ograniczymy wysokość wypłaty z ubezpieczenia, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi po łącznym spełnieniu poniższych warunków:
 - ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych sobie okoliczności, o które go pytaliśmy przed zawarciem umowy,
 - zdarzenie objęte odpowiedzialnością PZU Życie SA nastąpiło w okresie trzech lat od zawarcia umowy,
 - przyczyną śmierci były okoliczności, których ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy przed zawarciem umowy.
 - Ograniczymy wysokość wypłaty z ubezpieczenia, jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi wskutek samobójstwa w ciągu dwóch lat od zawarcia umowy.
 - Ograniczymy wysokość wypłaty z ubezpieczenia, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.
- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności 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 jesteś przedsiębiorcą,
 - w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
- Po tym czasie możesz rozwiązać umowę w każdym czasie. Wystarczy, że dostarczysz pisemne wypowiedzenie.

Wynagrodzenia dystrybutora

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Wsparcie Najbliższych (OWU), o kodzie warunków CBIP50, CBIJ50, 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 1–8 pkt 9–13 pkt 71–81 pkt 82–133
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	pkt 1 pkt 9–13 pkt 29 pkt 71–81 pkt 121

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 PZU WSPARCIE NAJBLIŻSZYCH



Kod warunków: CBIP50, CBIJ50

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Wsparcie Najbliższych uchwałą nr UZ/34/2019 z 26 lutego 2019 roku, zwane dalej OWU.

OWU wchodzi w życie 1 kwietnia 2019 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	10
Ochrona ubezpieczeniowa	11
Koniec naszej ochrony	11
Rezerwa ubezpieczeń na życie	12
Stopa zwrotu z lokat	12
Indeksacja sumy ubezpieczenia i składki	12
Kwota rezygnacji z ubezpieczenia	13
Stawka i kwota rezygnacji dla składki regularnej	13
Stawka i kwota rezygnacji dla składki jednorazowej oraz dla ubezpieczenia zamienionego na bezskładkowe	14
Ubezpieczenie bezskładkowe	14
Wypłata pieniędzy z ubezpieczenia	14
Realizacja wypłaty z ubezpieczenia	15
Reklamacje, skargi i zażalenia, skierowanie sprawy do sądu	15
Postanowienia końcowe	16

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **czynnik zewnętrzny** – każdy czynnik, który pochodzi spoza organizmu ubezpieczonego i w danych warunkach może wywołać szkodliwe dla niego skutki;
- 2) **my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 3) **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.

- 4) **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;
- 5) **okres ochrony** – czas, w którym trwa nasza ochrona wobec ubezpieczonego;
- 6) **OWU** – ten dokument, czyli ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Wsparcie Najbliższych;
- 7) **polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy i jej warunki;
- 8) **umowa** – umowa ubezpieczenia, którą zawierasz z nami na podstawie tych OWU i którą potwierdza polisa;
- 9) **rok umowy** – okres 12 miesięcy, który rozpoczyna się od daty rocznicy umowy, przy czym pierwszy rok umowy rozpoczyna się od daty zawarcia umowy;
- 10) **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;
- 11) **stopa techniczna** – stopa oprocentowania w wysokości 1,5%, którą stosujemy w zakresie obliczeń aktuarialnych składek oraz rezerwy ubezpieczeń na życie, o której piszemy w pkt. 82–84;
- 12) **ubezpieczający/Ty** – podmiot, który zawarł z nami umowę; ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej;
- 13) **ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie ubezpieczamy;
- 14) **uposażony** – osoba fizyczna lub podmiot, którego wskazuje ubezpieczony i który jest uprawniony do tego, aby otrzymać wypłatę po śmierci ubezpieczonego;
- 15) **wiek polisowy** – różnica lat między aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego, który ustalamy na dzień początku ochrony i w każdą rocznicę umowy;



PRZYKŁAD

Jeśli urodziłeś się 1 czerwca 1988 r. i chcesz zawrzeć umowę 20 października 2018 r. to Twój wiek polisowy na dzień początku ochrony będzie wynosił 30 lat i będzie obowiązywał do 19 października 2019 r. Od 20 października 2019 r. (pierwsza rocznica umowy) Twój wiek polisowy będzie wynosił 31 lat i będzie wzrastał w każdą kolejną rocznicę umowy o 1 rok.

- 16) **wypłata** – świadczenie pieniężne, które wypłacamy uprawnionemu jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

2. Ubezpieczamy życie ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

3. Suma ubezpieczenia to kwota, którą wypłacimy, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony.
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. 114–119), 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 śmierć ubezpieczonego w okresie ochrony.
8. Jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony, wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu jego śmierci.

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach ograniczymy wysokość wypłaty z ubezpieczenia

9. 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.
10. Wypłatę ograniczymy do kwoty, którą wskazujemy w pkt. 12, jeśli ubezpieczony umrze w okresie ochrony i jego śmierć nastąpi:
 - 1) wskutek działań wojennych;
 - 2) ponieważ ubezpieczony czynnie uczestniczył w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) ponieważ ubezpieczony usiłował popełnić lub popełnił czyn, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) wskutek samobójstwa w ciągu 2 lat od zawarcia umowy;
 - 5) po łącznym spełnieniu warunków:
 - a) ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych sobie okoliczności, o które go pytaliśmy przed zawarciem umowy,
 - b) śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy,
 - c) przyczyną śmierci były okoliczności, których ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy przed zawarciem umowy.
11. Jeśli ubezpieczony umyślnie nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy, to w razie wątpliwości, przyjmuje się, że śmierć i jej następstwa są skutkiem tych okoliczności.
12. W sytuacji opisanej w pkt. 10 lub 11 wypłacimy:
 - 1) w przypadku śmierci ubezpieczonego w trakcie pierwszych 2 lat od zawarcia umowy:
 - a) składkę za okres niewykorzystanej ochrony, jeśli okres taki występuje – dla składki opłacanej regularnie,
 - b) kwotę rezygnacji – dla składki opłacanej jednorazowo,
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczonego po upływie pierwszych 2 lat od zawarcia umowy – kwotę rezygnacji.
13. Kwotę wskazaną w pkt. 12, wypłacimy Tobie, a jeśli jesteś jednocześnie ubezpieczonym – Twoim spadkobiercom.

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 oraz dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. OWU prześlemy także ubezpieczonemu, zanim wyrazi on zgodę, o której piszemy w pkt. 72.
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 ubezpieczonego, uprawianego przez niego sportu, hobby, wykonywanego zawodu;
 - 2) sytuacji finansowej Twojej lub ubezpieczonego, 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:
 - 1) zaproponować Ci zawarcie umowy na warunkach standardowych;
 - 2) zaproponować Ci zawarcie umowy na zmienionych warunkach (np. z niższą sumą ubezpieczenia lub wyższą składką) – jeżeli poziom ryzyka ubezpieczeniowego odbiega od standardowego;
 - 3) odmówić zawarcia umowy.
20. 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.
21. Zawarcie umowy potwierdzimy polisą.
22. Jeśli treść polisy będzie się różnić od treści Twojego wniosku na Twoją niekorzyść, 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.
23. Jeśli nie poinformujemy Cię o zmianach, o których mowa w pkt. 22, zmiany te będą nieskuteczne, a umowę zawrzemy zgodnie z Twoim wnioskiem.

24. W dniu, w którym zawrzemy umowę, rozpocznie się nasza ochrona na wypadek śmierci ubezpieczonego, zwana dalej ochroną. Dzień ten wskażemy w polisie.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ

25. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
26. We wniosku o ubezpieczenie wskazujesz ubezpieczonego (siebie lub inną osobę), którego życie obejmujemy ochroną.
27. Ubezpieczonym może być osoba, której wiek polisowy wynosi co najmniej 13 lat i nie więcej niż 80 lat.
28. Jeżeli w dniu początku ochrony wiek polisowy ubezpieczonego wynosi co najmniej 70 lat, możesz optać składki wyłącznie regularnie.

CZAS TRWANIA UMOWY

– czyli jak długo trwa umowa

29. Umowę zawierasz na czas nieokreślony.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

– czyli do kiedy możesz się wycofać z zawartej umowy

30. Możesz odstąpić od umowy składając nam oświadczenie:
1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą;
2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
31. 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.
32. 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

33. Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie.
34. Umowę uznamy za wypowiedzianą:
1) jeśli złożysz wypowiedzenie w formie pisemnej, albo
2) jeśli nie optasz składki w dodatkowym terminie, który Ci wyznaczymy, informując przy tym o skutkach nieoptacenia składki, a od dnia zawarcia umowy nie upłynęły 2 lata umowy.
35. Jeśli wypowiesz umowę w formie pisemnej, okres wypowiedzenia wynosi 1 miesiąc. Rozpoczyna się on pierwszego dnia miesiąca umowy po dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie.
36. Jeśli do wypowiedzenia dojdzie, ponieważ nie zapłaciłeś składki (piszemy o tym w pkt. 34. 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 optać składkę.



PRZYKŁAD

Umowę zawarłeś 16 kwietnia i optasz 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. Jeśli nie zapłacisz składki w tym dodatkowym terminie, umowę rozwiążemy z dniem 15 czerwca (czyli nie wcześniej niż z końcem miesiąca umowy, który rozpoczyna się w dniu, do którego powinieneś zapłacić składkę).

37. W przypadku wypowiedzenia umowy:
1) przed upływem dwóch lat od dnia zawarcia umowy:
a) zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony (o ile taki występuje) dla składki optanej regularnie, albo
b) wypłacimy Ci kwotę rezygnacji dla składki optanej jednorazowo, którą obliczymy zgodnie z pkt 110–113;
2) po upływie dwóch lat od dnia zawarcia umowy, wypłacimy Ci kwotę rezygnacji, którą obliczymy:
a) zgodnie z pkt. 104–109 dla składki optanej regularnie, albo
b) zgodnie z pkt. 110–113 dla składki optanej jednorazowo.
38. Jeśli wypowiesz umowę w okresie, w którym stawka rezygnacji 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.

39. Jeżeli umrzesz w okresie, w którym stawka rezygnacji 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

40. Ty i ubezpieczony macie prawo żądać, abyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali nasze obowiązki wskazane w pkt 44. oraz te, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.
41. 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 formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy. Musisz przekazać ubezpieczonemu te informacje, zanim wyrazisz zgodę na takie zmiany.
42. 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 regularnej, zgodnie z pkt. 55–58;
 - 3) w dowolnym momencie uzyskać od nas informacje o maksymalnym wskaźniku indeksacji, wysokości sumy ubezpieczenia oraz stawce rezygnacji.
43. 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

44. 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 formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy. 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) stawki rezygnacji.

Informacje te przekazujemy na piśmie lub w formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy:

- a) najpóźniej 30 dni przed rocznicą umowy, jeśli opłacasz składkę regularnie albo
- b) w ciągu 30 dni po rocznicy umowy, jeśli opłacisz składkę jednorazowo bądź umowa jest umową bezskładkową.

ZMIANY W UMOWIE

– jak można je wprowadzić

45. Umowa może być zmieniona w drodze negocjacji, w trybie ofertowym lub w inny sposób, na który pozwala prawo.
46. Jeżeli zmiany te będą niekorzystne dla ubezpieczonego lub uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, przed ich wprowadzeniem będziemy potrzebować zgody ubezpieczonego.
47. Zmiany te potwierdzimy pisemnie lub w formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

48. We wniosku o ubezpieczenie deklarujesz wysokość składki i częstotliwość jej opłacania (regularnie lub jednorazowo).
49. 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) częstotliwości opłacania składki;
 - 4) wyników oceny ryzyka na dzień zawarcia umowy;a następnie uzgadniamy z Tobą i potwierdzamy w polisie.
50. Wysokość składek w kolejnych latach umowy ustalamy zgodnie z pkt 91–99.
51. Składkę opłacasz z góry, w pełnej wymaganej kwocie. Jeśli do umowy zostały zawarte umowy dodatkowe, pełna wymagana kwota składki obejmuje wszystkie te umowy.
52. Składkę uznamy za opłaconą, gdy wpłynie na wskazany przez nas rachunek bankowy.
53. Termin oraz częstotliwość opłacania składki wskazujemy w polisie.
54. Składkę regularną możesz opłacać:
 - 1) miesięcznie;
 - 2) kwartalnie;
 - 3) półrocznie;
 - 4) rocznie.
55. 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.
56. Zmiana częstotliwości powoduje zmianę wysokości składki.
57. Zmiana częstotliwości będzie obowiązywać od rocznicy umowy po dniu złożenia wniosku, o którym piszemy w pkt 55.
58. Nową częstotliwość opłacania składki regularnej oraz wysokość składki potwierdzimy w polisie.
59. Składkę płacisz za ochronę, której udzielamy ubezpieczonemu.
60. Obowiązek opłacania składki ustaje:
 - 1) w rocznicę umowy, która przypada:
 - a) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 70. roku życia – w przypadku, gdy na dzień początku ochrony wiek polisowy ubezpieczonego wynosił nie więcej niż 45 lat,
 - b) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 75. roku życia – w przypadku, gdy na dzień początku ochrony wiek polisowy ubezpieczonego wynosił co najmniej 46, a nie więcej niż 55 lat,
 - c) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 80. roku życia – w przypadku, gdy na dzień początku ochrony wiek polisowy ubezpieczonego wynosił co najmniej 56, a nie więcej niż 60 lat,
 - d) w roku ukończenia przez ubezpieczonego 85. roku życia – w przypadku, gdy na dzień początku ochrony wiek polisowy ubezpieczonego wynosił co najmniej 61, a nie więcej niż 65 lat;
 - 2) po zamianie ubezpieczenia na bezskładkowe;
 - 3) w razie śmierci ubezpieczonego z końcem okresu, za który opłacona była należna składka regularna.
61. Jeżeli na dzień początku ochrony wiek polisowy ubezpieczonego wynosi co najmniej 66 lat, obowiązek opłacania składek trwa 15 lat.
62. Jeśli nie wpłacisz składki regularnej na czas, wyznaczmy Ci dodatkowy termin płatności. Poinformujemy Cię także o skutkach braku opłacenia składki, które wskazujemy:
 - 1) w pkt. 34 2), w przypadku gdy nie opłacisz składki regularnej należnej przed drugą rocznicą umowy;
 - 2) w pkt. 114–116 w przypadku gdy nie opłacisz składki regularnej należnej po drugiej rocznicy umowy.

CZASOWE ZAWIESZENIE OPŁACANIA SKŁADKI REGULARNEJ

– czyli kiedy możesz przerwać opłacanie składki regularnej

63. Masz prawo zawiesić opłacanie składki regularnej na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy umowy, jeśli spełnią się warunki, o których piszemy w pkt. 65.
64. W tym okresie udzielamy ochrony z tytułu tej umowy i umów dodatkowych.
65. Możesz zawiesić opłacanie składki regularnej, jeśli spełniły się łącznie warunki:
 - 1) minęła druga rocznica umowy;
 - 2) nie masz zaległości w opłaceniu składki;

- 3) w dniu, w którym złożysz pisemny wniosek o zawieszenie, stawka rezygnacji będzie wyższa od sumy składek za okres zawieszenia.
66. W przypadku, gdy korzystałeś z zawieszenia opłacania składki regularnej, aby zawiesić opłacanie składki po raz kolejny, musi minąć co najmniej 5 lat od końca poprzedniego okresu zawieszenia.
67. Jeśli chcesz zawiesić opłacanie składki regularnej, złóż nam pisemny wniosek najpóźniej 30 dni przed datą płatności składki, od której chcesz zawiesić jej opłacanie.



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.

68. W okresie zawieszenia:
- 1) masz prawo do indeksacji sumy ubezpieczenia;
 - 2) nie możesz zawierać umów dodatkowych.
69. Aby wznowić opłacanie składki, musisz wpłacić wszystkie składki, których nie opłaciłeś 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).

70. Jeśli w dodatkowym terminie, o którym piszemy w pkt. 62 nie wpłacisz składek, których nie opłaciłeś w okresie zawieszenia, zamienimy umowę na bezskładkową zgodnie z pkt 114–119 lub wypłacimy kwotę rezygnacji, zgodnie z pkt. 116.

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

– czyli kiedy się rozpoczyna i jaki ma zakres

71. Nasza ochrona na wypadek śmierci ubezpieczonego rozpocznie się jeśli 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 19–22, jednak nie wcześniej niż następnego dnia po dniu zapłaty składki.
72. Jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami, nasza ochrona rozpocznie się w dniu wskazanym w pkt. 71, ale nie wcześniej niż następnego dnia po zgodzie ubezpieczonego na objęcie go ochroną, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
73. Jeśli złożyłeś wniosek o ubezpieczenie i wpłaciłeś składkę, udzielimy ubezpieczonemu ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, która:
- 1) rozpoczyna się następnego dnia po złożeniu wniosku i zapłaceniu składki;
 - 2) trwa 90 dni, jednak nie dłużej niż do dnia rozpoczęcia ochrony na wypadek śmierci ubezpieczonego, o której piszemy w pkt. 71.
74. Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem jest równa początkowej sumie ubezpieczenia określonej przez Ciebie we wniosku. Nie może być ona jednak wyższa od maksymalnej sumy, którą wskazujemy w potwierdzeniu ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Ograniczenia tego nie stosujemy jeśli opłacasz składkę jednorazowo.
75. Jeżeli w okresie, kiedy udzielaliśmy ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, ubezpieczony umrze wskutek nieszczęśliwego wypadku i wypłacimy z tego tytułu pieniądze, to nie zwracamy składki, którą wpłaciłeś.
76. W okresie, kiedy udzielamy ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, nie stosujemy ograniczeń, o których piszemy w pkt. 9–12.
77. Nie udzielamy ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, jeśli składkę otrzymamy po śmierci ubezpieczonego.
78. Jeżeli śmierć ubezpieczonego w okresie, o którym piszemy w pkt. 73 nie została spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeśli nie zawrzemy z Tobą umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę.
79. Warunki ochrony na wypadek śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem określamy przy składaniu wniosku o ubezpieczenie.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie

80. 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 wypłatę kwoty rezygnacji, 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.
- 81.** Nasza ochrona na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zakończy się:
- 1) w dniu rozpoczęcia ochrony na wypadek śmierci ubezpieczonego, o którym piszemy w pkt. 71;
 - 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 decyzję o odmowie zawarcia umowy,
 - 3) z upływem 90 dni od dnia jej początku, jeśli w tym czasie nie zawrzemy umowy.

REZERWA UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE

– czyli jak ustalamy rezerwę na wypłatę naszych zobowiązań

- 82.** Rezerwę ubezpieczeń na życie tworzymy metodą aktuarialną, czyli przy użyciu matematyki ubezpieczeniowej, finansowej oraz statystyki.
- 83.** 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.
- 84.** 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

- 85.** Stopa zwrotu z lokat to zysk z aktywów, które stanowią pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie w odniesieniu do zaangażowanych środków.
- 86.** 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.
- 87.** Aktywa, które stanowią pokrycie rezerwy ubezpieczeń na życie, ustalamy zgodnie z zasadami określonymi przez nasz Zarząd.
- 88.** 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.
- 89.** 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.
- 90.** 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:
- $$90\% * (\text{stopa zwrotu z lokat} - \text{stopa techniczna} - 1\%)$$

INDEKSACJA SUMY UBEZPIECZENIA I SKŁADKI

– czyli w jaki sposób urealniamy świadczenia

- 91.** Na podstawie wskaźnika zysku ubezpieczonego, ustalanego zgodnie z pkt. 85–90, uchwałą naszego Zarządu określamy maksymalny wskaźnik indeksacji. Nie może on być wyższy od 100% różnicy pomiędzy stopą zwrotu a stopą techniczną.
- 92.** 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.
- 93.** W rocznicę umowy masz prawo do indeksacji składki regularnej o nie więcej niż maksymalny wskaźnik indeksacji. Indeksacja składki powoduje podwyższenie sumy ubezpieczenia.
- 94.** 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.

95. Kwotę zysku ubezpieczonego ustalamy jako iloczyn:
- 1) stanu rezerwy ubezpieczenia na życie ubezpieczonego, który obliczamy na dzień rocznicy umowy oraz
 - 2) maksymalnego wskaźnika indeksacji.
96. 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.
97. Po ustaniu obowiązku opłacania składki regularnej, o którym piszemy w pkt. 60 1) i 61 w każdą rocznicę umowy podwyższamy aktualną sumę ubezpieczenia o maksymalny wskaźnik indeksacji.
98. Jeśli opłaciłeś składkę jednorazowo, w każdą rocznicę umowy podwyższamy aktualną sumę ubezpieczenia o maksymalny wskaźnik indeksacji.
99. 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.
100. Przyrosty początkowej sumy ubezpieczenia, które wynikają z zakupu sumy ubezpieczenia bezskładkowego nazywamy sumą ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki.

KWOTA REZYGNACJI Z UBEZPIECZENIA

– czyli Twoje prawo do kwoty rezygnacji

101. Masz prawo do kwoty rezygnacji z ubezpieczenia.
102. Kwotę rezygnacji ustalamy na ostatni dzień miesiąca umowy, w którym:
- 1) otrzymamy Twój wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji, albo
 - 2) jesteśmy zobowiązani do wypłaty kwoty rezygnacji, jeśli:
 - a) wypowiedz umowę,
 - b) suma ubezpieczenia będzie zbyt niska, aby ubezpieczenie zamienić na bezskładkowe,
 - c) ubezpieczony umrze, a my ograniczymy wypłatę do kwoty rezygnacji zgodnie z pkt 10–12.
103. Kwotę rezygnacji wypłacamy jednorazowo, w terminie 14 dni od dnia wskazanego w pkt. 102.

STAWKA I KWOTA REZYGNACJI DLA SKŁADKI REGULARNEJ

– czyli jak ustalamy kwotę wypłacaną w razie Twojej rezygnacji z ubezpieczenia

104. Jeśli płacisz składkę regularną, stawkę rezygnacji (również po ustaniu obowiązku opłacania składki, o którym piszemy w pkt. 60 1) i 61) 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 dnia początku ochrony do końca miesiąca umowy, w którym:
 - a) otrzymaliśmy Twój wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji, bądź
 - b) byliśmy zobowiązani do wypłaty kwoty rezygnacji w razie sytuacji, o których piszemy w pkt. 102 2).
105. Współczynnik rezygnacji 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.
106. Stawka rezygnacji jest sumą następujących wartości:
- 1) iloczynu współczynnika rezygnacji od 1000 zł początkowej sumy ubezpieczenia oraz tej sumy podzielonej przez 1000;
 - 2) iloczynu współczynnika rezygnacji 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 rezygnacji od 1000 zł sumy ubezpieczenia z tytułu udziału w zyskach i braku indeksacji składki oraz tej sumy podzielonej przez 1000.

- 107.** 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.
- 108.** Kwota rezygnacji jest sumą stawki rezygnacji, o której piszemy w pkt. 106 oraz składki za okres niewykorzystanej ochrony, o której piszemy w pkt. 107.
- 109.** Kwotę rezygnacji, którą wypłacamy, pomniejszamy o nieopłacone przez Ciebie składki, które są nam należne za okres udzielanej ochrony.

STAWKA I KWOTA REZYGNACJI DLA SKŁADKI JEDNORAZOWEJ ORAZ DLA UBEZPIECZENIA ZAMIENIONEGO NA BEZSKŁADKOWE

– czyli jak ustalamy kwotę wypłacaną w razie Twojej rezygnacji z ubezpieczenia

- 110.** Dla składki opłacanej jednorazowo oraz dla ubezpieczenia zamienionego na ubezpieczenie bezskładkowe stawkę rezygnacji określamy w zależności od:
- 1) wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia;
 - 2) liczby pełnych miesięcy umowy, jakie upłynęły od dnia początku ochrony do końca miesiąca umowy, w którym:
 - a) otrzymaliśmy Twój wniosek o wypłatę kwoty rezygnacji bądź
 - b) byliśmy zobowiązani do wypłaty kwoty rezygnacji w razie sytuacji, o których piszemy w pkt. 102 2).
- 111.** Współczynnik rezygnacji za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia określamy w załączniku do polisy.
- 112.** Stawka rezygnacji jest iloczynem:
- 1) współczynnika rezygnacji, o którym piszemy w pkt. 111;
 - 2) aktualnej sumy ubezpieczenia podzielonej przez 1000.
- 113.** Kwota rezygnacji jest równa stawce rezygnacji.

UBEZPIECZENIE BEZSKŁADKOWE

– czyli kiedy możesz przestać płacić składkę regularną

- 114.** Jeżeli od dnia początku ochrony upłynęły co najmniej 2 lata umowy, z zastrzeżeniem pkt. 115–116, 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 opłacisz wszystkie należne składki;
 - 2) nie opłacisz składki w terminie, o którym piszemy w pkt. 62 2) i nie zawieszisz opłacania składki;
 - 3) nie wpłacisz wszystkich zaległych składek oraz składki bieżącej po upływie okresu zawieszenia w dodatkowym terminie, o którym piszemy w pkt. 62.
- Ubezpieczenie zamienimy na bezskładkowe z końcem miesiąca umowy, za który powinniśmy zapłacić składkę.
- 115.** 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.
- 116.** Jeżeli warunek z pkt. 115 nie może być spełniony, nie zamienimy ubezpieczenia na bezskładkowe a wypłacimy kwotę rezygnacji.
- 117.** Jeśli zamienimy ubezpieczenie na bezskładkowe, zakupimy ubezpieczenie bezskładkowe za jednorazową składkę, która jest równa kwocie rezygnacji 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.
- 118.** Sumę ubezpieczenia bezskładkowego podwyższamy w każdą rocznicę umowy o maksymalny wskaźnik indeksacji.
- 119.** Zamiana na ubezpieczenie bezskładkowe jest nieodwracalna.

WYPŁATA PIENIĘDZY Z UBEZPIECZENIA

– czyli komu i kiedy je wypłacimy w razie śmierci ubezpieczonego

- 120.** Po śmierci ubezpieczonego wypłata pieniędzy z umowy przysługuje uposażonym.
- 121.** Wypłaty nie otrzyma osoba, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.
- 122.** 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.
- 123.** 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.
- 124.** Aby otrzymać wypłatę po śmierci ubezpieczonego osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:

- 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) akt zgonu;
 - 3) kartę zgonu albo dokumentację medyczną, która potwierdza przyczynę śmierci (jeśli śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy).
- 125.** Aby otrzymać wypłatę po śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) akt zgonu;
 - 3) dokumenty, które potwierdzają śmierć spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem.
- 126.** Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata jest należna, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
- 127.** 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.
- 128.** Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosimy, możemy odmówić wypłaty.

REALIZACJA WYPŁATY Z UBEZPIECZENIA

– czyli kiedy wypłacimy pieniądze

- 129.** Pieniądze wypłacimy jednorazowo, najpóźniej w terminie 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o śmierci ubezpieczonego.
- 130.** Mamy prawo przesunąć termin wypłaty, jeśli – z obiektywnych powodów – nie możemy w ciągu 30 dni ustalić, czy istnieje prawo do wypłaty lub jej wysokości. W takim przypadku wypłacimy pieniądze do 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnimy te wątpliwości. Jeśli do części kwoty nie było żadnych wątpliwości, wypłacimy ją w terminie podanym w pkt. 129.
- 131.** Jeżeli uznamy, że wypłata nie jest należna w całości lub części, pisemnie i bezzwłocznie 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.
- 132.** Nadpłacone składki zwrócimy w razie śmierci ubezpieczonego:
- 1) Twoim spadkobiercom, jeśli jesteś jednocześnie ubezpieczonym albo
 - 2) Tobie, jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami.
- 133.** 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

- 134.** Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
- 135.** 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.
- 136.** 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 rozpatryć 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.
- 137.** Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy:
- 1) w postaci papierowej lub
 - 2) pocztą elektroniczną – robimy to na wniosek osoby (podmiotu), która złożyła reklamację.
- 138.** 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.
- 139.** Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
- 140.** 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.
- 141.** Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
- 142.** Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

- 143.** 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

- 144.** Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić z wypłaty jakiegokolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, wypłatę zmniejszymy o te kwoty.
- 145.** Prawo polskie jest prawem właściwym dla tej umowy.
- 146.** W relacjach z konsumentem stosujemy język polski.
- 147.** 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.
- 148.** 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.
- 149.** 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.
- 150.** Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, ubezpieczony oraz my.
- 151.** Jeżeli Ty, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- 152.** Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.
- 153.** Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.