

**OGÓLNE WARUNKI
GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE TYP P**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 10 sierpnia 2007 do 1 maja 2009)



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie typ P, kod warunków PNGP32 (OWU), dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia.

Informacja stanowi integralną część OWU i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 2 OWU § 4 OWU § 18 OWU § 28 – 30 OWU § 32 – 38 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 7 OWU § 23 – 24 OWU § 25 – 27 OWU § 31 OWU § 33 – 34 OWU

Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie TYP P

Kod warunków: PNGP32

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów grupowego ubezpieczenia na życie typ P.

§ 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
 - macocha** – aktualną żonę ojca ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowę po ojcu ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński,
 - małżonek** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA; nieszczęśliwym wypadkiem nie jest choroba, nawet taka, która ujawniona została przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną,
 - ojczym** – aktualnego męża matki ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowca po matce ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił ponownie w związek małżeński,
 - okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności,
 - polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy,
 - przeciętne miesięczne wynagrodzenie** – przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw ogłaszane przez GUS, według stanu wynikającego z ostatniego ogłoszenia opublikowanego przed 1 grudnia poprzedniego roku kalendarzowego,
 - PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,

- rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę określonego w polisie początku ubezpieczenia,
 - trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji,
 - ubezpieczający** – podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie SA,
 - ubezpieczony** – osobę fizyczną, pozostającą w stosunku prawnym z ubezpieczającym, w szczególności w stosunku zatrudnienia bądź członkostwa, bądź innym zaakceptowanym przez PZU Życie SA, która przystąpiła do ubezpieczenia,
 - uczęszczanie do szkoły** – kształcenie się w publicznej lub niepublicznej szkole oraz państwowej lub niepaństwowej szkole wyższej, znajdującej się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w trybie dziennym, wieczorowym lub zaocznym, w rozumieniu przepisów o oświacie i szkolnictwie wyższym, z wyłączeniem wszelkich kursów oraz kształcenia korespondencyjnego,
 - umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na wniosek ubezpieczającego na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną polisą,
 - uposażony** – podmiot wskazany na piśmie przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego,
 - wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego ustalony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego,
 - współubezpieczony** – objętego ubezpieczeniem członka rodziny ubezpieczonego.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- życie ubezpieczonego i życie współubezpieczonych,
- zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

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

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE W PROCENTACH SUMY UBEZPIECZENIA
1) śmierć ubezpieczonego	
2) śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – dodatkowo oprócz świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego	Określone we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą
3) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu	
4) śmierć współubezpieczonego:	
a) małżonka	100%
b) dziecka własnego, przysposobionego oraz pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) – pod warunkiem, że w dniu śmierci dziecko nie ukończyło 25. roku życia	30%
c) rodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego, oraz rodzica aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego	20%
5) urodzenie:	
a) urodzenie się dziecka	10%
b) urodzenie martwego dziecka	20%
6) osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	40%

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, zarejestrowana
w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział
Gospodarczy, KRS 0000030211, NIP 527-020-60-56, wysokość
kapitału zakładowego: 295 000 000,00 zł, kapitał wpłacony
w całości

TYP P

§ 5

1. Podstawą do zawarcia umowy jest przekazanie kwoty na poczet pierwszej składki i złożenie następujących dokumentów:
 - 1) wniosku o zawarcie umowy,
 - 2) deklaracji przystąpienia,
 - 3) wykazu osób, za które przekazano kwoty na poczet pierwszej składki,
 - 4) innych dokumentów mających wpływ na możliwość zawarcia umowy, w szczególności potwierdzenia przekazania kwoty na poczet pierwszej składki – na życzenie PZU Życie SA.
2. Przed złożeniem wniosku o zawarcie umowy PZU Życie SA przekazuje podmiotowi, który zamierza zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikiem – Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu.
3. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy. W tym przypadku PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu kwoty na poczet pierwszej składki w pełnej wysokości.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy polisą.
5. Umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia polisy ubezpieczającemu, przy czym odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do poszczególnych ubezpieczonych rozpoczyna się nie wcześniej niż w terminie ustalonym zgodnie z § 23.

§ 6

1. Wraz z zawarciem umowy lub w trakcie jej trwania do ubezpieczenia może przystąpić osoba, o ile:
 - 1) w dniu początku odpowiedzialności spełni warunki określone § 2 ust. 1 pkt 12 i jej wiek wyniesie nie mniej niż 18 lat i nie więcej niż 69 lat oraz
 - 2) w dniu podpisania deklaracji nie przebywa na zwolnieniu lekarskim ani w szpitalu.
2. Osoba przystępująca do ubezpieczenia podpisuje deklarację przystąpienia, w której wyraża zgodę na objęcie ubezpieczeniem na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczony ma prawo w każdej chwili zrezygnować z ubezpieczenia, składając ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji, która skutkuje końcem odpowiedzialności określonym w § 24 ust. 1 pkt 6.

§ 7

1. Jeżeli osoba przystępująca do ubezpieczenia podpisała deklarację przystąpienia przebywając na zwolnieniu lekarskim lub w szpitalu, czynność ta nie wywołuje skutków prawnych.
2. PZU Życie SA ma prawo odmówić zgody na przystąpienie do ubezpieczenia, o czym poinformuje ubezpieczającego na piśmie.
3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 i 2, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu przekazane kwoty na poczet pierwszej składki oraz ewentualnych kolejnych składek w pełnej wysokości.

§ 8

Umowa może zostać zawarta, jeżeli deklaracje przystąpienia złożą co najmniej 3 osoby, a PZU Życie SA nie odmówi zgody na ich przystąpienie do ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY**§ 9**

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

ODSTĄPIENIE OD UMOWY**§ 10**

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego PZU Życie SA zwraca mu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności.

WYPOWIEDZENIE UMOWY**§ 11**

Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego na piśmie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.

Umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego:

- 1) w przypadku zaległości w przekazywaniu składek za wszystkich ubezpieczonych – umowa rozwiązuje się z upływem trzeciego miesiąca zaległości, z zastrzeżeniem § 22,
- 2) w przypadku spadku liczby ubezpieczonych poniżej 3 osób – umowa rozwiązuje się z upływem okresu, za jaki przekazano ostatnią składkę przed spadkiem liczby ubezpieczonych poniżej 3 osób.

§ 13

W przypadku wypowiedzenia umowy istnieje obowiązek przekazywania składek do końca okresu wypowiedzenia.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON**§ 14**

1. Ubezpieczający ma prawo przenieść, w całości lub w części, prawa i obowiązki z umowy na inny podmiot. W przypadku przeniesienia praw i obowiązków na inny podmiot z chwilą przeniesienia podmiot ten staje się ubezpieczającym. Umowa przeniesienia praw i obowiązków powinna być pod rygorem nieważności zaakceptowana pisemnie przez PZU Życie SA.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) udostępnić ubezpieczonym, przed odebraniem od nich deklaracji przystąpienia, obowiązujące ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikiem – Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 2) przechowywać deklaracje przystąpienia złożone przez ubezpieczonych, a zwracane przez PZU Życie SA po zawarciu umowy lub przystąpieniu nowych ubezpieczonych, zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów prawa, w szczególności w zakresie ochrony danych osobowych i tajemnicy ubezpieczeniowej,
 - 3) informować PZU Życie SA o zmianie wszelkich danych dotyczących ubezpieczającego, ubezpieczonych i uposażonych,
 - 4) terminowo przekazywać do PZU Życie SA składki; w przypadku składek pochodzących ze środków finansowych ubezpieczonych w terminie 7 dni od daty ich potrącenia lub wpłacenia przez ubezpieczonych,
 - 5) przekazywać PZU Życie SA, jednocześnie z przekazaniem składki, rozliczenie składek wraz z odpowiednimi wykazami ubezpieczonych,
 - 6) przekazywać inne dokumenty niezbędne do prawidłowej realizacji umowy – na życzenie PZU Życie SA,
 - 7) wyznaczyć osobę odpowiedzialną za wykonywanie umowy przez ubezpieczającego oraz poinformować ubezpieczonych i PZU Życie SA o wyznaczeniu oraz każdej zmianie takiej osoby.

§ 15

1. Ubezpieczony ma prawo:
 - 1) wskazywać, dowolnie zmienić i odwoływać uposażonych,
 - 2) żądać by PZU Życie SA udzielił informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu zmiany danych zawartych w deklaracji przystąpienia.

§ 16

1. PZU Życie SA ma prawo do kontrolowania wykonywania przez ubezpieczającego obowiązków wynikających z umowy oraz udzielania wytycznych w tym zakresie.
2. PZU Życie SA jest obowiązany:
 - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową,
 - 2) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem,
 - 3) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania,
 - 4) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności jego zaspokojenia,
 - 5) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości zobowiązania, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - 6) udzielać na wniosek ubezpieczonego informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.
3. PZU Życie SA zastrzega sobie prawo niedostępiania informacji

i dokumentów, których udostępnienie byłoby sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa.

ZMIANA UMOWY

§ 17

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

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 18

- Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń.
- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy w poniższych granicach i potwierdzona polisą:
 - suma minimalna – 2-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia,
 - suma maksymalna – 10-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

SKŁADKA

§ 19

Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.

§ 20

- Składka może pochodzić ze środków finansowych ubezpieczającego lub ubezpieczonego.
- Składkę uważa się za przekazaną z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.

§ 21

- Wysokości składek z tytułu poszczególnych zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA obowiązujących w umowie określone są w polisie.
- Częstotliwość oraz termin przekazywania składek określone są we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą.
- Składka nie podlega indeksacji.
- Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie.

§ 22

- W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując w wezwaniu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin oraz informując o skutku nieprzekazania składki określonym w § 12 pkt 1.
- W przypadku zaległości w przekazywaniu składek przekazywane kwoty przeznaczane są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 23

- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące wymogi:
 - przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego została podpisana deklaracja przystąpienia,
 - kwota na poczet pierwszej składki za danego ubezpieczonego wraz z wykazem osób, za które przekazano kwotę na poczet pierwszej składki, została przekazana nie później niż w przypadającym w tym miesiącu kalendarzowym terminie przekazania składki, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się nie wcześniej niż w dniu wskazanym w polisie jako początek ubezpieczenia.
- Początek ubezpieczenia przypada pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące wymogi:

- przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego zostały złożone przez ubezpieczającego dokumenty, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 1–4,
- kwota na poczet pierwszej składki wraz z potwierdzeniem jej przekazania, została przekazana nie później niż w przypadającym w tym miesiącu kalendarzowym terminie przekazania składki.

§ 24

- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
 - śmierci ubezpieczonego,
 - upływu 1 miesiąca, licząc od końca okresu, za który została przekazana ostatnia składka, z zastrzeżeniem ust. 2,
 - rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym wiek ubezpieczonego wynosi 70 lat,
 - upływu okresu, za jaki przekazano składkę, jeżeli w tym okresie ustał stosunek prawny łączący ubezpieczonego z ubezpieczającym, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - upływu okresu, za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia,
 - upływu okresu wypowiedzenia umowy,
 - rozwiązania umowy.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego zostaje wznowiona z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności w przypadku uzupełnienia zaległości w przekazywaniu składek przed upływem trzeciego miesiąca zaległości.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego zostaje przedłużona o 1 miesiąc po ustaniu stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym w przypadku miesięcznej częstotliwości przekazywania składek, pod warunkiem przekazania składki za ten miesiąc.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 25

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu:

- śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, śmierci współubezpieczonego, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem oraz osierocenia dziecka, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku działań wojennych,
- śmierci ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, śmierci współubezpieczonego oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych, a udział w masowych rozruchach społecznych nie był związany z wykonywaniem przez ubezpieczonego obowiązków służbowych,
- śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem i trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- śmierci ubezpieczonego w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego,
- śmierci ubezpieczonego, gdy prowadził on pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

§ 26

- W przypadkach określonych w ust. 2 PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie:
 - 6 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku:
 - śmierci ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego, osierocenia dziecka, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - urodzenia martwego dziecka,
 - 9 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia się dziecka.
- Karencja ma zastosowanie, jeżeli:
 - ubezpieczony pozostawał w stosunku prawnym z ubezpieczającym w początku ubezpieczenia, a deklarację przystąpienia podpisał po upływie 3 miesięcy od początku ubezpieczenia,
 - stosunek prawny łączący ubezpieczonego z ubezpieczającym powstał po początku ubezpieczenia, a ubezpieczony deklarację

przystąpienia podpisał po upływie 3 miesięcy od dnia powstania tego stosunku prawnego.

3. Karencji nie stosuje się, jeżeli śmierć ubezpieczonego lub współubezpieczonego była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 27

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem i z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego lub:
 - 1) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 2) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
 - 4) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę.
2. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za trwałe uszczerbki na zdrowiu ubezpieczonego spowodowane leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 28

1. W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 30 ust. 2.
2. W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, śmierci współubezpieczonego, urodzenia się dziecka oraz urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.
3. W przypadku osierocenia dziecka przez ubezpieczonego świadczenie przysługuje każdemu dziecku ubezpieczonego (własnemu, a także przysposobionemu lub pasierbowi – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy.

§ 29

1. Ubezpieczony wyznacza uposażonych w deklaracji przystąpienia.
2. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zmienić uposażonych.

§ 30

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

§ 31

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

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 32

1. Zgłaszając roszczenie o wykonanie zobowiązania wnioskujący składa do PZU Życie SA:

- 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
 - 2) deklarację przystąpienia,
 - 3) akt urodzenia dziecka, akt zgonu ubezpieczonego albo współubezpieczonego, akt małżeństwa – w zależności od zdarzenia,
 - 4) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeżeli śmierć nastąpiła w pierwszych dwóch latach od początku odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego,
 - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 3, 4, 5 sporządzone zostały w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
 3. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopniu (procencie) na podstawie dostarczonej do PZU Życie SA dokumentacji medycznej, orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.
 4. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem na podstawie dostarczonej do PZU Życie SA dokumentacji medycznej.
 5. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.

§ 33

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

§ 34

1. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia usprawniającego i okresu rehabilitacji.
2. Jeżeli po 4 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku leczenie usprawniające i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA kieruje ubezpieczonego do lekarza orzecznika w celu wydania orzeczenia oraz ewentualnie zleca badania medyczne i wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. W przypadku, gdy lekarz orzecznik nie jest w stanie określić ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU Życie SA kieruje ubezpieczonego powtórnie do lekarza orzecznika, z tym że nie później niż w 24. miesiącu od daty nieszczęśliwego wypadku, w celu określenia ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, który przed nieszczęśliwym wypadkiem był uszkodzony wskutek samej choroby lub przebytego urazu, a ma to wpływ na ustalenie aktualnego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie analizy jako różnicę stanu danego organu, narządu lub układu przed nieszczęśliwym wypadkiem a stanem istniejącym po nieszczęśliwym wypadku.
5. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.
6. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
7. Po ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu późniejsza zmiana, zarówno w przypadku polepszenia, jak i pogorszenia, nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

§ 35

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od

daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA.

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

§ 36

1. Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 34 ust. 2 i 3.
2. Na wniosek uprawnionego za zgodą PZU Życie SA całość lub część świadczenia zostanie przekazana na poczet składki z tytułu innego ubezpieczenia.

§ 37

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

§ 38

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

INDYWIDUALNE KONTYNUOWANIE UBEZPIECZENIA

§ 39

1. Umowa gwarantuje prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia w ramach odrębnej umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego.
2. Warunki, których spełnienie jest niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego na rzecz danej osoby, a także zakres oraz wysokość składki w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym wskazane są w ogólnych warunkach ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego oraz we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą.
3. Ubezpieczający jest obowiązany informować ubezpieczonych o ich uprawnieniach do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia oraz udzielać pomocy w dopełnieniu formalności związanych z podjęciem przez ubezpieczonego indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 40

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

§ 41

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

§ 42

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

§ 43

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

§ 44

1. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od tej daty.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/340/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 lipca 2007 roku.