

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE TYP P

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 kwietnia 2011 do 1 lutego 2012)



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 § 6 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

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **członek rodziny** – członka rodziny ubezpieczonego, wymienionego w § 4,
- 2) **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,
- 3) **małżonek** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do której nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 4) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA,
- 5) **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,
- 6) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności,
- 7) **pełnoletnie dziecko** – dziecko własne, przysposobione albo pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) ubezpieczonego, które ukończyło 18 rok życia, z zastrzeżeniem § 6 ust. 2,
- 8) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy,
- 9) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,

- 10) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę potwierdzonego polisą dnia zawarcia umowy,
 - 11) **stosunek prawny** – stosunek zatrudnienia, członkostwa, bądź inny zaakceptowany przez PZU Życie SA,
 - 12) **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,
 - 13) **ubezpieczający** – podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie SA,
 - 14) **ubezpieczony** – osobę fizyczną, która przystąpiła do ubezpieczenia i:
 - a) pozostaje w stosunku prawnym z ubezpieczającym (dalej: **ubezpieczony podstawowy**),
 - b) jest małżonkiem albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (dalej: **ubezpieczony bliski**),
 - 15) **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,
 - 16) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na wniosek ubezpieczającego na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną polisą,
 - 17) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego,
 - 18) **wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego ustalony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia 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:

- 1) życie ubezpieczonego i życie członków rodziny,
- 2) zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

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

Zdarzenie:	Świadczenie w procentach sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zdarzenia
1) śmierć ubezpieczonego	określone we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą
2) śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – dodatkowo oprócz świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego	
3) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu	
4) śmierć członka rodziny:	
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 dziecka	10%
b) urodzenie martwego dziecka	20%
6) osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	40%

Zawarcie umowy i przystępowanie do ubezpieczenia

§ 5

1. Podmiot, który zamierza zawrzeć umowę składa do PZU Życie SA wniosek o zawarcie umowy oraz podpisane przez osoby zamierzające przystąpić do ubezpieczenia deklaracje przystąpienia wraz z wykazem tych osób.
2. Przed zawarciem umowy PZU Życie SA przekazuje podmiotowi, o którym mowa w ust. 1, ogólne warunki ubezpie-

czenia wraz z załącznikiem – Tabelą norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz odpowiednie formularze.

3. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy polisą.

§ 6

1. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia:
 - 1) spełnia warunki określone w § 2 ust. 1 pkt 14,
 - 2) ukończyła 18 rok życia i nie ukończyła 69 roku życia z zastrzeżeniem ust. 2,
 - 3) nie przebywa na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekle chorych lub nie jest uznana za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym.
2. PZU Życie SA może wyrazić zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia osoby, która nie ukończyła 18 roku życia albo ukończyła 69 rok życia.
3. Osoba przystępująca do ubezpieczenia składa ubezpieczającemu deklarację przystąpienia, w której oświadcza, że spełnia kryteria przystąpienia, o których mowa w ust. 1 oraz, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jej rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
4. PZU Życie SA ma prawo odmówić zgody na przystąpienie do ubezpieczenia, a w przypadku niemożności złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, odmawia zgody na przystąpienie do ubezpieczenia. O odmowie zgody na przystąpienie do ubezpieczenia PZU Życie SA poinformuje ubezpieczającego na piśmie.
5. W przypadku ujawnienia, że przed objęciem odpowiedzialnością PZU Życie SA osoba przystępująca do ubezpieczenia podała w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 3, nieprawdziwe informacje, PZU Życie SA może w okresie pierwszych 3 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego odmówić wypłaty świadczenia. Jeżeli do podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych okoliczności.

§ 7

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.

Czas trwania umowy

§ 8

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

Odstąpienie od umowy

§ 9

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 po przekazaniu składki PZU Życie SA zwraca mu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności.

Wypowiedzenie i rozwiązanie umowy

§ 10

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.

§ 11

1. Umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego w przypadku zaległości w przekazywaniu składek za wszystkich ubezpieczonych – umowa rozwiązuje się z upływem trzeciego miesiąca zaległości, z zastrzeżeniem § 22.
2. Umowa ulega rozwiązaniu 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.

§ 12

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

Prawa i obowiązki stron

§ 13

Ubezpieczający ma prawo przeniesić, 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.

§ 14

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, zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów prawa, w szczególności w zakresie ochrony danych osobowych i tajemnicy ubezpieczeniowej,

- 3) przekazywać ubezpieczonym, w ustalony przez ubezpieczającego sposób, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy,
- 4) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych własnych oraz ubezpieczonych i uposażonych, chyba że zmiany danych ubezpieczonych lub uposażonych zostały zgłoszone PZU Życie SA przez ubezpieczonego,
- 5) terminowo przekazywać do PZU Życie SA składki,
- 6) przekazywać PZU Życie SA, jednocześnie z przekazaniem składki, rozliczenie składek wraz z odpowiednimi wykazami ubezpieczonych,
- 7) przekazywać inne dokumenty niezbędne do prawidłowej realizacji umowy – na życzenie PZU Życie SA,
- 8) wyznaczyć osobę odpowiedzialną za wykonywanie umowy przez ubezpieczającego oraz poinformować ubezpieczonych i PZU Życie SA o wyznaczeniu oraz każdej zmianie takiej osoby.

§ 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 lub PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich i uposażonych zawarte 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) przekazywać ubezpieczającemu, a ubezpieczonemu na jego żądanie pisemne informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy,
 - 3) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem,
 - 4) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia

- zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania,
- 5) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności jego zaspokojenia,
 - 6) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość zobowiązania,
 - 7) udzielać na wniosek ubezpieczonego informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

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. Do zmiany umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymagana jest zgoda ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia

§ 18

1. Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
3. 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

Składkę uważa się za przekazaną z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.

§ 21

1. Wysokości składek z tytułu poszczególnych zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA obowiązujących w umowie określone są w polisie.
2. Częstotliwość oraz termin przekazywania składek określone są we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą.

3. Składka nie podlega indeksacji.
4. Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie.

§ 22

1. 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 § 24 ust. 1 pkt 3 oraz w § 11 ust. 1.
2. W przypadku zaległości w przekazywaniu składek przekazywane kwoty przeznaczone są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.

Początek i koniec odpowiedzialności PZU Życie SA

§ 23

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonych rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące wymogi:
 - 1) przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego wpłynęły do PZU Życie SA podpisane przez ubezpieczonych deklaracje przystąpienia wraz z wykazem tych osób,
 - 2) pierwsza składka została przekazana nie później niż w przypadającym w tym miesiącu kalendarzowym terminie przekazania składki, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do danego ubezpieczonego rozpoczyna się nie wcześniej niż w dniu zawarcia umowy i nie wcześniej, niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony ten oświadczył ubezpieczającemu, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.

§ 24

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
 - 2) śmierci ubezpieczonego,
 - 3) upływu 1 miesiąca, licząc od końca okresu, za który została przekazana ostatnia składka, z zastrzeżeniem ust. 2,
 - 4) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 70 rok życia albo 76 rok życia, jeżeli odpowiedzialnością objęta była osoba, która w dniu złożenia deklaracji przystąpienia ukończyła 69 rok życia,
 - 5) upływu okresu, za jaki przekazano składkę, jeżeli w tym okresie ustał stosunek prawny łączący ubezpie-

- czonowego podstawowego z ubezpieczającym, z zastrzeżeniem ust. 3,
- 6) upływu okresu, za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia,
 - 7) upływu okresu wypowiedzenia umowy,
 - 8) rozwiązania umowy.
2. 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.
 3. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego zostaje przedłużona o 1 miesiąc po ustaniu stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego 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:

- 1) śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, śmierci członka rodziny, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem oraz osierocenia dziecka, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku działań wojennych,
- 2) śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, śmierci członka rodziny oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- 3) śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem i trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli zdarzenia te powstały w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- 4) śmierci ubezpieczonego w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego,
- 5) śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, 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

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie:
 - 1) 6 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU Życie SA – w przypadku:

- a) śmierci ubezpieczonego, śmierci członka rodziny, osierocenia dziecka, z zastrzeżeniem ust. 5,
 - b) urodzenia martwego dziecka,
- 2) 9 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU Życie SA – w przypadku urodzenia dziecka.
2. Karencja – w stosunku do ubezpieczonego podstawowego – ma zastosowanie, jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do niego przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:
 - 1) zawarcia umowy, o ile pozostawał on w stosunku prawnym z ubezpieczającym w dniu zawarcia umowy,
 - 2) powstania stosunku prawnego łączącego go z ubezpieczającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy.
 3. Karencja – w stosunku do ubezpieczonego bliskiego, będącego małżonkiem ubezpieczonego podstawowego – ma zastosowanie, jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do niego przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:
 - 1) zawarcia umowy, o ile ubezpieczony podstawowy pozostawał w stosunku prawnym z ubezpieczającym w dniu zawarcia umowy,
 - 2) powstania stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy,
 - 3) zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym po dniu zawarcia umowy.
 4. Karencja – w stosunku do ubezpieczonego bliskiego, będącego pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego – ma zastosowanie, jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do niego przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:
 - 1) zawarcia umowy, o ile ubezpieczony podstawowy pozostawał w stosunku prawnym z ubezpieczającym w dniu zawarcia umowy,
 - 2) powstania stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy,
 - 3) ukończenia 18 roku życia po dniu zawarcia umowy.
 5. Karencji nie stosuje się, jeżeli śmierć ubezpieczonego lub członka rodziny była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 27

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) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) będąc 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,
 - 5) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych 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.
2. W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, śmierci członka rodziny, urodzenia 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

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.

§ 30

W przypadku, gdy ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje niżej wymienionym 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 członka rodziny.

Wykonanie zobowiązań

§ 32

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia,
 - 2) akt urodzenia dziecka, akt zgonu ubezpieczonego albo członka rodziny, akt małżeństwa – w zależności od zdarzenia,
 - 3) 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,
 - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. W przypadku, gdy dokumenty składane przez wnioskującego 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, opinii lub 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.

§ 34

1. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji.

2. Jeżeli po 4 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku leczenie i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA występuje do lekarza orzecznika w celu wydania opinii lub 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 występuje 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 samoistnej choroby lub przebytego urazu, a ma to wpływ na ustalenie aktualnego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie analizy jako różnicę stanu danego organu, narządu lub układu przed nieszczęśliwym wypadkiem a stanem istniejącym po nieszczęśliwym wypadku.
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 poprawy, 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, z tym że część bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 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 pomniejszając 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, zawieranej na podstawie odrębnych ogólnych warunków ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, jeżeli spełnione zostaną warunki w nich określone.
2. Wysokość składki od 1000 zł początkowej sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym jest określona we wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia na życie i potwierdzona polisą.
3. Ubezpieczający jest obowiązany informować ubezpieczonych o ich uprawnieniach do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia oraz udzielać pomocy w dopełnieniu formalności związanych z podjęciem 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 nieuregulowanych 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

- PZU Życie SA mające związek z umową wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
 3. PZU Życie SA, ubezpieczający i ubezpieczony obowiązani są informować 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 zgodnie z zakresem ich działania lub Centralę PZU Życie SA.
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 ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/340/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 lipca 2007 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.