

## OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z FUNDUSZEM INWESTYCYJNYM POGODNA PRZYSZŁOŚĆ

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów grupowego ubezpieczenia na życie z funduszem inwestycyjnym, będących formą pracowniczego programu emerytalnego.

### TERMINOLOGIA

### § 2

Użyte w ogólnych warunkach określenia oznaczają:

- 1) **PZU ŻYCIE S.A.** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 2) **ubezpieczający** – podmiot, który na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia zawarł umowę ubezpieczenia,
- 3) **ubezpieczony** – osobę formalnie związaną z ubezpieczającym, która przystąpiła do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia,
- 4) **uposażony** – osobę fizyczną lub prawną wskazaną przez ubezpieczonego jako uprawnioną do otrzymania świadczenia w przypadku zgonu ubezpieczonego,
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpieczonego,
- 6) **aktualny wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego ustalony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia się ubezpieczonego,
- 7) **składka** – kwotę zadeklarowaną przez danego ubezpieczonego z tytułu umowy ubezpieczenia; kwotę tę stanowią składka podstawowa oraz – na wniosek ubezpieczonego – dodatkowa,
- 8) **przekazanie składki** – wpłynięcie składki na właściwy rachunek bankowy PZU ŻYCIE S.A.,
- 9) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia pomiędzy PZU ŻYCIE S.A. a ubezpieczającym,
- 10) **indywidualne potwierdzenie** – dokument potwierdzający istnienie odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego,
- 11) **fundusz** – wydzieloną rachunkowo oraz odrębnie inwestowaną część aktywów PZU ŻYCIE S.A., tworzoną ze składek i powiększaną o dochody z ich inwestowania; zasady funkcjonowania każdego funduszu reguluje odpowiedni regulamin,
- 12) **wartość funduszu** – sumę wartości wszystkich aktywów danego funduszu, wyznaczaną zgodnie z zasadami określonymi w odpowiednich przepisach,
- 13) **udziały jednostkowe** – jednostki danego funduszu, wszystkie o równej wartości, służące do ustalenia proporcjonalnego udziału ubezpieczonego w danym funduszu,
- 14) **rachunek udziałów** – prowadzony przez PZU ŻYCIE S.A. imiennie dla każdego ubezpieczonego rachunek, na którym ewidencjonowane są udziały jednostkowe; w celu lokowania składki podstawowej i dodatkowej prowadzone są odpowiednio – podstawowy i dodatkowy rachunek udziałów,
- 15) **wartość udziału jednostkowego** – wartość danego funduszu podzieloną przez liczbę wszystkich udziałów jednostkowych danego funduszu zgromadzonych na rachunkach udziałów do chwili wyceny danego funduszu,
- 16) **wartość rachunku udziałów** – sumę wartości wszystkich udziałów jednostkowych zgromadzonych na rachunku udziałów, otrzymanych jako iloczyn odpowiedniej liczby udziałów jednostkowych w danym funduszu i aktualnej wartości udziału jednostkowego w danym funduszu,
- 17) **umowy emerytalne** – zakładową umowę emerytalną, pracowniczą umowę emerytalną oraz, o ile taką umowę zawarto, umowę o wspólnym międzyzakładowym programie emerytalnym,
- 18) **osoba upoważniona** – osobę wyznaczoną przez ubezpieczającego do kontaktowania się z PZU ŻYCIE S.A. w sprawach dotyczących obsługi ubezpieczenia.

### PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

### § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego oraz gromadzenie na rachunkach udziałów środków, które są płatne w przypadku dożycia przez ubezpieczonego określonego wieku albo wcześniejszego uzyskania przez niego uprawnień emerytalnych lub uprawnień do świadczenia rentowego z ubezpieczenia społecznego z tytułu niezdolności do pracy.



2. Z tytułu umowy ubezpieczenia PZU ŻYCIE S.A. spełnia następujące świadczenia:
- 1) wypłatę – wypłatę środków zgromadzonych na rachunkach udziałów; wypłata następuje wyłącznie w poniższych okolicznościach:
    - a) na wniosek ubezpieczonego po osiągnięciu przez niego wieku 60. lat albo wcześniejszym uzyskaniu uprawnień emerytalnych lub w przypadku orzeczenia właściwego organu o uzyskaniu uprawnień do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy,
    - b) w przypadku niewystąpienia ubezpieczonego z żądaniem wypłaty środków przed ukończeniem przez niego 70. lat – po osiągnięciu tego wieku,
    - c) w przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń, o ile nie nastąpi wypłata transferowa lub przelew praw (cesja) z umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy ubezpieczającym a zakładem ubezpieczeń na rzecz innego zakładu ubezpieczeń,
    - d) w przypadku zgonu ubezpieczonego, z zastrzeżeniem pktu 2.,
  - 2) kwotę dodatkową – w przypadku zgonu ubezpieczonego kwotą będącą uzupełnieniem kwoty wypłaty, o której mowa w pkt 1 lit. d do wysokości aktualnej sumy ubezpieczenia danego ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 26, § 27,
  - 3) sumę ubezpieczenia – w przypadku zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie udzielania przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony tymczasowej, o której mowa w § 5.
3. Z tytułu umowy ubezpieczenia PZU ŻYCIE S.A. dokonuje:
- 1) wypłaty transferowej – przeniesienia środków zgromadzonych na rachunkach udziałów ubezpieczonego na wskazany przez niego rachunek lub rachunki do zakładu ubezpieczeń, towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, funduszu inwestycyjnego albo pracowniczego funduszu emerytalnego na podstawie dyspozycji ubezpieczonego przy ustaniu uczestnictwa w dotychczasowym pracowniczym programie emerytalnym i przystąpienia do nowego na skutek zmiany pracodawcy, wypowiedzenia w nim uczestnictwa przez ubezpieczonego bądź likwidacji pracowniczego programu emerytalnego,
  - 2) zwrotu – wycofania na wniosek ubezpieczonego środków zgromadzonych na jego rachunkach udziałów; ubezpieczony może wycofać:
    - a) wszystkie zgromadzone środki – w razie wypowiedzenia pracowniczej umowy emerytalnej przez ubezpieczonego na skutek połączenia, podziału, zbycia przedsiębiorstwa bądź jego zorganizowanej części i zmiany tym samym pracodawcy, likwidacji pracowniczego programu emerytalnego w związku z likwidacją pracodawcy bądź jego upadłością oraz w razie likwidacji pracowniczego programu emerytalnego, jeżeli nie zachodzą przesłanki do wypłaty bądź wypłaty transferowej,
    - b) zgromadzone środki pochodzące ze składki dodatkowej – w przypadku wypowiedzenia pracowniczej umowy emerytalnej w terminach i na warunkach określonych w zakładowej umowie emerytalnej.

#### § 4

Ubezpieczony w deklaracji uczestnictwa decyduje o przystąpieniu do ubezpieczeń dodatkowych.

### OCHRONA TYMCZASOWA

#### § 5

1. PZU ŻYCIE S.A. udziela osobie przystępującej do ubezpieczenia ochrony tymczasowej na wypadek zgonu w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie od następnego dnia po przekazaniu pierwszej składki wraz z dowodem wpłaty oraz złożeniu następujących dokumentów wypełnionych zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.:
  - 1) deklaracji uczestnictwa,
  - 2) imiennego wykazu ubezpieczonych, za których przekazano pierwszą składkę, nie wcześniej jednak niż od określonego w polisie dnia początku ubezpieczenia.
2. Ochrona tymczasowa trwa do określonego w indywidualnym potwierdzeniu dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego.
3. Jeżeli osoba przystępująca do ubezpieczenia nie zostanie objęta odpowiedzialnością PZU ŻYCIE S.A. z przyczyn leżących po jej stronie, z upływem 90. dnia trwania ochrony tymczasowej, ochrona ta wygasa.

### UMOWA UBEZPIECZENIA

#### § 6

1. Podstawą do zawarcia umowy ubezpieczenia jest przekazanie przez ubezpieczającego pierwszej składki wraz z dowodem wpłaty, kopii umów emerytalnych oraz złożenie następujących dokumentów wypełnionych zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.:
  - 1) wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia,
  - 2) deklaracje uczestnictwa,
  - 3) imienny wykaz ubezpieczonych, za których przekazano pierwszą składkę,
  - 4) wykaz osób upoważnionych.

2. W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia po zawarciu umowy ubezpieczenia ubezpieczający przekazuje pierwszą składkę wraz z dowodem wpłaty oraz składa następujące dokumenty wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.:
  - 1) deklaracje uczestnictwa,
  - 2) imienny wykaz ubezpieczonych, za których przekazano pierwszą składkę.
3. Ubezpieczający obowiązany jest do niezwłocznego informowania PZU ŻYCIE S.A. o zmianach danych zawartych w dokumentach, o których mowa w ust. 1. W przypadku zmiany informacji zawartych w deklaracji uczestnictwa ubezpieczony wypełnia deklarację zmian.
4. Deklaracje uczestnictwa i deklaracje zmian są zwracane ubezpieczającemu.

#### § 7

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta, jeżeli w grupie osób formalnie związanych z ubezpieczającym, liczącej:
  - 1) mniej niż 50 osób – osoby te przystąpią do ubezpieczenia na zasadach określonych w § 8 ust. 2,
  - 2) od 50. do 100. osób – do ubezpieczenia przystąpi nie mniej niż 75 % grupy i nie mniej niż 50 osób,
  - 3) powyżej 100. osób – do ubezpieczenia przystąpi nie mniej niż 60 % grupy lub nie mniej niż 75 osób.
2. Do umowy ubezpieczenia mogą przystąpić osoby formalnie związane z ubezpieczającym pod warunkiem spełnienia wymogów określonych w polisie.
3. W dniu podpisania deklaracji uczestnictwa osoba przystępująca do ubezpieczenia nie może przebywać na zwolnieniu lekarskim.

#### § 8

1. Na podstawie struktury zawodowej, danych zawartych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, deklaracjach uczestnictwa oraz – na życzenie PZU ŻYCIE S.A. – wnioskach medycznych i wynikach badań lekarskich PZU ŻYCIE S.A. przeprowadza ocenę ryzyka. PZU ŻYCIE S.A. ponosi koszty zleconego przez siebie badania lekarskiego.
2. W stosunku do grupy liczącej mniej niż 50 osób, a także w sytuacji, gdy nie są spełnione wymogi liczebności oraz – w innych przypadkach na życzenie PZU ŻYCIE S.A. – może być przeprowadzona indywidualna ocena ryzyka.
3. PZU ŻYCIE S.A. może odstąpić od indywidualnej oceny ryzyka.
4. W zależności od wyników oceny ryzyka PZU ŻYCIE S.A. może zaproponować ubezpieczonemu zmianę warunków ubezpieczenia.
5. W trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia przystępowanie nowych osób do ubezpieczenia odbywa się zgodnie z wymogami oceny ryzyka obowiązującymi w chwili zawierania przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia.

#### § 9

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest przez PZU ŻYCIE S.A. z ubezpieczającym na czas nieokreślony.
2. Ubezpieczający jest obowiązany w każdym czasie do udostępniania PZU ŻYCIE S.A. informacji niezbędnych do obsługi ubezpieczenia.

#### § 10

1. Dzień spełnienia wymogów określonych w § 6 ust. 1 jest dniem początku ubezpieczenia, chyba że ubezpieczający zawnioskuje o termin późniejszy.
2. Po spełnieniu wymogów, o których mowa w § 6 ust. 1, PZU ŻYCIE S.A. niezwłocznie wystawia polisę.
3. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu polisy przez PZU ŻYCIE S.A.
4. Jeżeli treść polisy zawiera postanowienia odbiegające na niekorzyść ubezpieczającego od treści wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia i PZU ŻYCIE S.A. przy doręczeniu polisy zwróci pisemnie uwagę na zachodzące różnice, a ubezpieczający w terminie 7. dni od dnia doręczenia polisy nie zgłosi sprzeciwu na piśmie, to następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu, umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku zgodnie z treścią polisy.
5. Jeżeli ubezpieczający zgłosi sprzeciw, o którym mowa w ust. 4, umowa zostaje zawarta po zgodnym ustaleniu jej treści przez strony.
6. Każdy ubezpieczony otrzymuje indywidualne potwierdzenie.

#### § 11

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30. dni (osoba fizyczna) lub 7. dni (osoba prawna) od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku odstąpienia od umowy PZU ŻYCIE S.A. zwraca przekazane składki pomniejszone o koszty udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 12

1. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez ubezpieczającego na piśmie w każdym czasie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego bezpośrednio następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym wypowiedzenie zostało złożone.
2. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana pod warunkiem, że pisemną zgodę na wypowiedzenie umowy wyrazi – określona przez PZU ŻYCIE S.A. w polisie – kwalifikowana większość ubezpieczonych.
3. W okresie wypowiedzenia ubezpieczony opłaca składkę, a ubezpieczający przekazuje ją do PZU ŻYCIE S.A.
4. Po zakończeniu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, a także w przypadku likwidacji bądź upadłości ubezpieczającego lub wypowiedzenia pracowniczej umowy emerytalnej PZU ŻYCIE S.A. nie udziela ochrony ubezpieczeniowej i w związku z tym nie potrąca kosztów z tego tytułu. Pozostałe zasady prowadzenia rachunku udziałów pozostają bez zmian.

## § 13

1. Wszelkie oświadczenia woli w sprawach objętych pracowniczym programem emerytalnym dotyczące ubezpieczenia składane są przez ubezpieczonego wyłącznie za pośrednictwem ubezpieczającego.
2. Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub PZU ŻYCIE S.A. dotyczące umowy ubezpieczenia są składane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub przesyłane listem poleconym.
3. Pismo PZU ŻYCIE S.A. skierowane pod ostatni znany adres ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uposażonego uważa się za doręczone po upływie 30. dni od dnia wysłania, choćby nic dotarło do adresata, z zastrzeżeniem § 14 ust. 2.

## SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

### § 14

1. Ubezpieczony wyznacza sumę ubezpieczenia w granicach minimalnej i maksymalnej sumy ubezpieczenia, które zależą od wysokości składki podstawowej, aktualnego wieku ubezpieczonego, płci i wyników oceny ryzyka.
2. Po przeprowadzeniu oceny ryzyka PZU ŻYCIE S.A. może zaproponować ubezpieczonemu zmianę warunków ubezpieczenia. Decyzja ubezpieczonego o akceptacji proponowanych przez PZU ŻYCIE S.A. warunków ubezpieczenia jest przekazywana do PZU ŻYCIE S.A. w terminie 14. dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego pisma z informacją o zmianie. Nieprzekazanie decyzji ubezpieczonego przyjmuje się za akceptację proponowanych przez PZU ŻYCIE S.A. warunków ubezpieczenia.

### § 15

1. Ubezpieczony ma prawo raz w roku kalendarzowym złożyć pisemny wniosek o podwyższenie sumy ubezpieczenia. Pierwsze podwyższenie może nastąpić nie wcześniej niż po 12. miesiącach od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego.
2. Podwyższenie sumy ubezpieczenia jest możliwe w granicach wskaźnika ustalonego przez PZU ŻYCIE S.A. na podstawie wzrostu wartości udziału jednostkowego w poszczególnych funduszach za ostatni rok bilansowy.
3. Ubezpieczony ma prawo złożyć pisemny wniosek o obniżenie sumy ubezpieczenia. Pierwsze obniżenie może nastąpić nie wcześniej niż po 12. miesiącach od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego. Suma ubezpieczenia po obniżeniu nie może być niższa od aktualnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS.
4. Obniżenie sumy ubezpieczenia raz w roku kalendarzowym jest bezpłatne; za każde kolejne obniżenie sumy ubezpieczenia pobierana jest opłata w wysokości ustalonej przez PZU ŻYCIE S.A.

### § 16

1. Składkę za ubezpieczenie opłaca ubezpieczony z wynagrodzenia otrzymywanego u ubezpieczającego.
2. Ubezpieczony deklaruje wysokość składki podstawowej. Ubezpieczony może również zadeklarować wysokość składki dodatkowej.
3. Ubezpieczony ma prawo zmienić wysokość zadeklarowanej składki.
4. PZU ŻYCIE S.A. dopuszcza możliwość dokonywania wpłat jednorazowych na rachunek podstawowy i dodatkowy zgodnie z zasadami określonymi w polisie.

### § 17

1. Składka jest przekazywana do PZU ŻYCIE S.A. przez ubezpieczającego w terminach i na warunkach określonych w polisie.
2. Wraz z każdym przekazaniem składki ubezpieczający jest obowiązany przekazać do PZU ŻYCIE S.A. imienne wykazy ubezpieczonych wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.



#### § 18

1. Na wniosek osoby przystępującej do ubezpieczenia PZU ŻYCIE S.A. przyjmie na rachunek udziałów tej osoby kwotę będącą wypłatą transferową z innego pracowniczego programu emerytalnego.
2. Kwota ta jest zamieniana na udziały jednostkowe na odpowiednich rachunkach udziałów.

#### § 19

1. Jeżeli dokumentacja dotycząca przekazywanych składek jest niezgodna z wymogami PZU ŻYCIE S.A. lub w stosunku do danego ubezpieczonego nie została zakończona ocena ryzyka, kwota przekazana przez ubezpieczającego jako składka jest przechowywana na rachunku przejściowym grupowego ubezpieczenia na życie z funduszem inwestycyjnym POGODNA PRZYSZŁOŚĆ.
2. Po wyjaśnieniu wątpliwości dotyczących dokumentacji lub po zakończeniu oceny ryzyka PZU ŻYCIE S.A. przesuwa kwoty z rachunku przejściowego grupowego ubezpieczenia na życie z funduszem inwestycyjnym POGODNA PRZYSZŁOŚĆ, zamieniając je na udziały jednostkowe na odpowiednich rachunkach udziałów.

### FUNDUSZ INWESTYCYJNY

#### § 20

1. Ubezpieczony deklaruje podział składki pomiędzy fundusze dostępne w ofercie PZU ŻYCIE S.A.
2. Ubezpieczony ma prawo zmiany zadeklarowanego podziału składki pomiędzy fundusze. Zmiana dokonywana jest w dniu najbliższej wyceny po spełnieniu wymogów określonych w § 17.
3. Ubezpieczony ma możliwość przeniesienia udziałów jednostkowych pomiędzy funduszami zgodnie z zasadami określonymi przez PZU ŻYCIE S.A. Zmiana dokonywana jest w dniu najbliższej wyceny po otrzymaniu deklaracji zmian wypełnionej zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.

#### § 21

1. W dniu początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego na udziały jednostkowe zamieniany jest określony w polisie procent pierwszej składki.
2. W dniu najbliższej wyceny po spełnieniu wymogów określonych w § 17 na udziały jednostkowe zamieniany jest określony w polisie procent kolejnej składki.
3. Zamiana składki na udziały jednostkowe odbywa się na podstawie aktualnej wartości udziału jednostkowego.
4. Nowe udziały jednostkowe są dopisywane do odpowiednich rachunków udziałów.
5. Ubezpieczony jest okresowo, co najmniej raz w roku, informowany o wartości jego rachunków udziałów, z tym że pierwsza informacja przekazywana jest nie wcześniej niż po 12. miesiącach od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego.

#### § 22

1. Początkowa wartość udziału jednostkowego ustalana jest przez PZU ŻYCIE S.A.
2. Wyceny wartości funduszu oraz wartości udziału jednostkowego odbywają się nie rzadziej niż raz w tygodniu.
3. Wartość udziału jednostkowego jest wyznaczana w dniu wyceny na podstawie uprzednio wyznaczonej wartości funduszu.
4. Przy każdej wycenie wartość funduszu jest pomniejszana o koszty prowadzenia działalności inwestycyjnej.

#### § 23

1. Z rachunków udziałów jest okresowo odliczana liczba udziałów jednostkowych odpowiadająca kosztom prowadzenia rachunków udziałów oraz udzielanej przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość kosztów ochrony ubezpieczeniowej zależy od aktualnej wysokości kwoty dodatkowej, aktualnego wicku ubezpieczonego, płci i wyników oceny ryzyka.
2. Koszty odliczane są w pierwszej kolejności z podstawowego rachunku udziałów, a w razie braku środków na rachunku podstawowym – z dodatkowego rachunku udziałów.

#### § 24

Środki pieniężne pochodzące ze składki są lokowane w instrumenty finansowe na rynku kapitałowym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

### ODPOWIEDZIALNOŚĆ PZU ŻYCIE S.A.

#### § 25

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu najbliższej wyceny po zakończeniu w stosunku do danego ubezpieczonego oceny ryzyka.

2. W przypadku, o którym mowa w § 14 ust. 2, odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu najbliższej wyceny po otrzymaniu przez PZU ŻYCIE S.A. decyzji ubezpieczonego o akceptacji proponowanych przez PZU ŻYCIE S.A. warunków ubezpieczenia, z tym że nie później niż w dniu najbliższej wyceny po upływie 14. dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego pisma z informacją o zmianie.
3. Dzień początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego podany jest w indywidualnym potwierdzeniu.

#### § 26

1. Jeżeli osoba przystępująca do ubezpieczenia spełni wymogi, o których mowa w § 6 ust. 2, po upływie trzech miesięcy od dnia zatrudnienia, to jeżeli zgon ubezpieczonego nastąpi w okresie 180. dni od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do niego, PZU ŻYCIE S.A. nie wypłaci kwoty dodatkowej.
2. Zapisy ust. 1 nie mają zastosowania, jeżeli:
  - 1) zgon ubezpieczonego nastąpił w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
  - 2) do ubezpieczenia przystępuje jednocześnie co najmniej 50 osób.

#### § 27

1. W przypadku podania przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego niezgodnych z prawdą informacji i oświadczeń, mających istotny wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową ubezpieczenia, w pierwszych trzech latach od dnia przystąpienia danego ubezpieczonego do ubezpieczenia, PZU ŻYCIE S.A. może – w razie zgonu ubezpieczonego – odmówić wypłacenia kwoty dodatkowej.
2. PZU ŻYCIE S.A. nie wypłaci kwoty dodatkowej, jeżeli zgon ubezpieczonego nastąpił:
  - 1) wskutek samobójstwa popełnionego w okresie pierwszych dwóch lat od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do tego ubezpieczonego,
  - 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
  - 3) wskutek działań wojennych lub czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych.

#### § 28

W przypadku gdy ustanie zatrudnienie danego ubezpieczonego u ubezpieczającego PZU ŻYCIE S.A. nie uziela ochrony ubezpieczeniowej i w związku z tym nie potrąca kosztów z tego tytułu. Pozostałe zasady prowadzenia rachunku udziałów pozostają bez zmian.

#### § 29

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia w stosunku do danego ubezpieczonego wygasa:
  - 1) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
  - 2) w dniu, gdy wartość podstawowego i dodatkowego rachunku udziałów danego ubezpieczonego spadła do zera, z tym że nie później niż z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej,
  - 3) z dniem dokonania wypłaty, wypłaty transferowej lub zwrotu całości środków zgromadzonych na rachunku udziałów.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego ubezpieczonego wygasa:
  - 1) z dniem zgonu ubezpieczonego,
  - 2) w miesiącu, w którym ubezpieczony ukończył 70. rok życia, z tym że nie później niż z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej,
  - 3) z upływem ostatniego dnia okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,
  - 4) z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku likwidacji bądź upadłości ubezpieczającego, wypowiedzenia pracowniczej umowy emerytalnej lub ustania zatrudnienia danego ubezpieczonego u ubezpieczającego.

### ZAWIESZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

#### § 30

1. W przypadku gdy ubezpieczający zaprzestał przekazywania składek za ubezpieczonego, który czasowo nie otrzymuje wynagrodzenia od ubezpieczającego, ubezpieczony może złożyć pisemny wniosek o zawieszenie udzielania przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony ubezpieczeniowej.

2. W przypadku złożenia wniosku – z upływem ostatniego dnia okresu, za który dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej – PZU ŻYCIE S.A. zawieszają ochronę ubezpieczeniową i w związku z tym nie potrąca kosztów z tego tytułu. Pozostałe zasady prowadzenia rachunku udziałów pozostają bez zmian.
3. Po spełnieniu wymogów określonych w § 17 ochrona ubezpieczeniowa zostaje wznowiona na zasadach obowiązujących przed zawieszeniem, jeżeli wartość rachunku udziałów jest dodatnia. Jeżeli wartość rachunku udziałów spadnie do zera, nie jest możliwe wznowienie ochrony ubezpieczeniowej.
4. Po wznowieniu ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu najbliższej wyceny po dniu miesiąca odpowiadającemu swojej nazwą dniu miesiąca oznaczonemu w indywidualnym potwierdzeniu jako dzień początku odpowiedzialności.

## UPOSAŻENI

### § 31

1. Ubezpieczony wyznacza uposażonego w deklaracji uczestnictwa.
2. W przypadku, gdy ubezpieczony wskazał kilku uposażonych, a niktórzy spośród nich zmarli przed zgonem ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie proporcjonalnie rozdzielona pomiędzy pozostałych uposażonych.
3. Jeżeli ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed zgonem ubezpieczonego, albo utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności pierwszeństwa:
  - 1) małżonek,
  - 2) dzieci,
  - 3) rodzice,
  - 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego.
4. Ubezpieczony ma prawo zmienić uposażonego.
5. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu ubezpieczonego.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 32

1. Zobowiązanie w postaci wypłaty, wypłaty transferowej, zwrotu, kwoty dodatkowej albo sumy ubezpieczenia PZU ŻYCIE S.A. wykonuje najpóźniej 30. dnia od dnia zgłoszenia żądania. Za dzień zgłoszenia żądania uważa się dzień otrzymania przez PZU ŻYCIE S.A. następujących dokumentów wypełnionych zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.:
  - 1) zgłoszenia podstawowego oraz odpowiedniego zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego,
  - 2) deklaracji uczestnictwa i deklaracji zmian,
  - 3) aktu zgonu ubezpieczonego – w przypadku zgonu ubezpieczonego,
  - 4) innych dokumentów – na życzenie PZU ŻYCIE S.A.
2. W przypadku ukończenia przez ubezpieczonego 70. roku życia nie jest wymagane spełnienie przez ubezpieczonego wymogów, o których mowa w ust. 1.

### § 33

Wypłata, wypłata transferowa, zwrot dokonywane są na podstawie wartości rachunku udziałów ustalonej przy wycenie wartości udziału jednostkowego najbliższej po spełnieniu wymogów określonych w § 32.

### § 34

Jeżeli prawo do wypłaty, wypłaty transferowej, zwrotu, kwoty dodatkowej, sumy ubezpieczenia nie zostało przyznane, PZU ŻYCIE S.A. informuje o tym na piśmie osobę wnioskującą w terminie, o którym mowa w § 32, wskazując podstawę prawną i faktyczną uzasadniającą odmowę.

### § 35

1. W zależności od wniosku wypłata może być dokonywana jednorazowo bądź w formie renty, znajdującej się w ofercie PZU ŻYCIE S.A.
2. W przypadku wypłaty w formie renty pierwsza płatność dokonywana jest w terminie, o którym mowa w § 32, chyba że płatności zażądaną w terminie późniejszym.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 36

Koszty związane z umową ubezpieczenia określone są w polisie.

### § 37

W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia.

### § 38

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o pracowniczych programach emerytalnych oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 39

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych po tej dacie.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Nr UZ/70/99 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 9 marca 1999 r.



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

## § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

## § 2

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **PZU ŻYCIE S.A.** - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 2) **ubezpieczenie podstawowe** - grupowe ubezpieczenie na życie z funduszem inwestycyjnym POGODNA PRZYSZŁOŚĆ,
- 3) **ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 4) **ubezpieczony** - osobę, która przystąpiła do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 5) **uposażony** - osobę fizyczną lub prawną wyznaczoną przez ubezpieczonego jako uprawnioną w ubezpieczeniu podstawowym do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci,
- 6) **nieszczęśliwy wypadek** - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpieczonego.

## § 3

1. Prawo do świadczenia z tytułu ubezpieczenia dodatkowego może być przyznane po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.
2. Z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w razie śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku PZU ŻYCIE S.A. wypłaca uposażonemu dodatkowe świadczenie w wysokości 100 % aktualnej sumy ubezpieczenia.

## § 4

PZU ŻYCIE S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwych wypadków, jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał:

- 1) przed dniem przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego,
- 2) wskutek zdarzenia spowodowanego przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
- 3) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego, jeżeli ubezpieczony nie miał kwalifikacji określonych w przepisach o ruchu drogowym, uprawniających do prowadzenia danego pojazdu lub gdy ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu,
- 4) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- 5) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub samookaleczenia,
- 6) w wyniku zatrucia spowodowanego: spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek lekarstw powszechnie stosowanych w lecznictwie,
- 7) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
- 8) w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania niebezpiecznych sportów takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie z aparatem tlenowym, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping),
- 9) w wyniku działań wojennych lub w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych.

## § 5

1. Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane przez ubezpieczającego jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Zawarcie ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE S.A. potwierdza w polisie.

## § 6

1. Ubezpieczony może przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego lub w trakcie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego.
2. Dzień początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego podany jest w indywidualnym potwierdzeniu.
3. Ubezpieczony poprzez złożenie oświadczenia może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego.

#### § 7

1. Koszty udzielanej przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony ubezpieczeniowej potrącane są zgodnie z zasadami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego.
2. Po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego nie dokonuje się potrąceń, o których mowa w ust. 1.

#### § 8

Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym równa jest aktualnej sumie ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym.

#### § 9

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. z tytułu ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego ubezpieczonego:
  - 1) z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 2) w miesiącu, w którym ubezpieczony ukończył 65. rok życia, z tym że nie później niż z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej,
  - 3) z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego lub ustania zatrudnienia danego ubezpieczonego u ubezpieczającego.
2. W przypadku złożenia przez ubezpieczonego pisemnego wniosku o zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacji, gdy czasowo nie otrzymuje wynagrodzenia od ubezpieczającego, odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego ulega zawieszeniu na czas nie otrzymywania wynagrodzenia od ubezpieczającego.

#### § 10

Uposażony, występując na piśmie do PZU ŻYCIE S.A. z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, ma obowiązek przedstawić:

- 1) deklarację uczestnictwa oraz deklaracje zmian,
- 2) zgłoszenie podstawowe oraz zgłoszenie zgonu wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.,
- 3) dokumentację potwierdzającą zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- 4) inne dokumenty - na życzenie PZU ŻYCIE S.A.

#### § 11

Jeżeli ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i otrzymał świadczenie z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, a następnie w wyniku obrażeń doznanych wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku zmarł w okresie 1. roku od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, PZU ŻYCIE S.A. pomniejszy wysokość należnego świadczenia o wypłacone świadczenie.

#### § 12

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.

#### § 13

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r. i mają zastosowanie do umów zawartych po tej dacie.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Nr UZ/70/99 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 9 marca 1999 r.

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEGO INWALIDZTWA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

## § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

## § 2

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **PZU ŻYCIE S.A.** - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 2) **ubezpieczenie podstawowe** - grupowe ubezpieczenie na życie z funduszem inwestycyjnym POGODNA PRZYSZŁOŚĆ,
- 3) **ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 4) **ubezpieczony** - osobę, która przystąpiła do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** - nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależnie od woli ubezpieczonego,
- 6) **całkowite trwale inwalidztwo** - uszkodzenie ciała ubezpieczonego, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, skutkujące trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy w jakimkolwiek zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji przez okres co najmniej 12. miesięcy,
- 7) **częściowe trwale inwalidztwo** - uszkodzenie ciała ubezpieczonego, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, które polega na fizycznej utracie organu lub organów wymienionych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia lub na całkowitej utracie władzy w tym organie lub organach.

## § 3

1. Z tytułu ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE S.A. wypłaca ubezpieczonemu:
  - 1) 100 % aktualnej sumy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczony doznał całkowitego trwałego inwalidztwa,
  - 2) określony w tabeli procent aktualnej sumy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczony doznał częściowego trwałego inwalidztwa.
2. Z tytułu częściowego trwałego inwalidztwa PZU ŻYCIE S.A. wypłaca świadczenie za następujące rodzaje uszkodzeń ciała w wysokości:

1)

RODZAJ USZKODZENIA CIAŁA	WŁĄCZAJĄC	PRAWE	LEWE
		% SUMY UBEZPIECZENIA	% SUMY UBEZPIECZENIA
Utrata kończyny górnej	przedramię, rękę, palec	70%	60%
Utrata przedramienia	rękę, palec	65%	55%
Utrata ręki	palec	60%	50%
Utrata palca u ręki		7% za każdy palec	
Utrata kościuka		20%	
Utrata wszystkich palców u ręki		50%	
Utrata kończyny dolnej	podudzie, stopę, palec	75%	
Utrata p. อดိူ	stopę, palec	60%	
Utrata stopy	palec	50%	
Utrata palca u stopy		3% za każdy palec	
Utrata wszystkich palców u stopy		25%	
Całkowita utrata wzroku		100%	
Utrata wzroku w jednym oku		30%	
Całkowita utrata mowy		100%	

- 2) jeżeli ubezpieczony udowodni swoją leworęczność, przy utracie lewej kończyny górnej, lewego przedramienia, lewej ręki będą miały zastosowanie podane wyżej procentowe wartości sumy ubezpieczenia należne za utratę prawej kończyny górnej, prawego przedramienia lub prawej ręki.



#### § 4

1. Wyplacone świadczenia z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w okresie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego nie mogą przekroczyć łącznie 200 % aktualnej sumy ubezpieczenia.
2. Wyplacenie 200 % aktualnej sumy ubezpieczenia powoduje wygaśnięcie ubezpieczenia dodatkowego.
3. Wyplacenie świadczenia z tytułu jednego zdarzenia w wysokości co najmniej 100 % aktualnej sumy ubezpieczenia powoduje wygaśnięcie ubezpieczenia dodatkowego.
4. Jeżeli ubezpieczony jest uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa i z tytułu częściowego trwałego inwalidztwa, PZU ŻYCIE S.A. wypłaca większą z kwot.

#### § 5

Jeżeli ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku zmarł, to świadczenie z tytułu dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa nie przysługuje.

#### § 6

PZU ŻYCIE S.A. nie ponosi odpowiedzialności za trwałe inwalidztwo spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce:

- 1) przed dniem przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego,
- 2) wskutek zdarzenia spowodowanego przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
- 3) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego, jeżeli ubezpieczony nie miał kwalifikacji określonych w przepisach o ruchu drogowym, uprawniających do prowadzenia danego pojazdu lub gdy ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu,
- 4) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- 5) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub samookaleczenia,
- 6) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek lekarstw powszechnie stosowanych w lecznictwie,
- 7) w wyniku uszkodzenia ciała, spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
- 8) w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania niebezpiecznych sportów takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skalkowa, spelcologia, nurkowanie z aparatem tlenowym, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping),
- 9) w wyniku działań wojennych lub w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych.

#### § 7

1. Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane przez ubezpieczającego jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Zawarcie ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE S.A. potwierdza w polisie.

#### § 8

1. Ubezpieczony może przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego lub w trakcie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego.
2. Dzień początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego podany jest w indywidualnym potwierdzeniu.
3. Ubezpieczony poprzez złożenie oświadczenia może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego.

#### § 9

1. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym równa jest aktualnej sumie ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Wysokość maksymalnej sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym określa PZU ŻYCIE S.A. w polisie.

#### § 10

1. Koszty udzielanej przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony ubezpieczeniowej potrącane są zgodnie z zasadami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego.
2. Po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego nie dokonuje się potrąceń, o których mowa w ust. 1.

## § 11

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. z tytułu ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego ubezpieczonego:
  - 1) z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 2) z chwilą wypłacenia świadczenia w wysokości, o której mowa w § 4 ust. 2 i 3,
  - 3) w miesiącu, w którym ubezpieczony ukończył 65. rok życia, z tym że nie później niż z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej,
  - 4) z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego lub ustania zatrudnienia danego ubezpieczonego u ubezpieczającego.
2. W przypadku złożenia przez ubezpieczonego pisemnego wniosku o zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacji, gdy czasowo nie otrzymuje wynagrodzenia od ubezpieczającego, odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego ulega zawieszeniu na czas nie otrzymywania wynagrodzenia od ubezpieczającego.

## § 12

W razie nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony jest obowiązany:

- 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarzy leczeniu,
- 2) umożliwić PZU ŻYCIE S.A. zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy nad ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę lekarską,
- 3) poddać się obserwacji klinicznej lub badaniu przez lekarzy wskazanych przez PZU ŻYCIE S.A.

## § 13

Ubezpieczony, występując na piśmie do PZU ŻYCIE S.A. z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, ma obowiązek przedstawić:

- 1) deklarację uczestnictwa oraz deklaracje zmian,
- 2) zgłoszenie podstawowe oraz zgłoszenie trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.,
- 3) dokumentację medyczną potwierdzającą istnienie trwałego inwalidztwa,
- 4) inne dokumenty - na życzenie PZU ŻYCIE S.A.

## § 14

1. PZU ŻYCIE S.A. decyduje o uznaniu trwałego inwalidztwa na podstawie dokumentacji, o której mowa w § 13.
2. W razie wątpliwości co do zasadności roszczenia PZU ŻYCIE S.A. kieruje ubezpieczonego na komisyjne badania lekarskie. Orzeczenia powołanej przez siebie komisji lekarskiej uwzględniają postanowienia zawarte w § 3 ust. 2.
3. PZU ŻYCIE S.A. ponosi koszty powołania i funkcjonowania komisji lekarskiej.

## § 15

1. Prawo do świadczenia z tytułu ubezpieczenia dodatkowego może być przyznane po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym inwalidztwem.
2. Trwale inwalidztwo powinno być ustalone niezwłocznie po zakończeniu leczenia z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego. Po ostatecznym ustaleniu trwałego inwalidztwa, jego ewentualna późniejsza zmiana (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstaw do zmiany wysokości świadczenia.
3. Przy ustalaniu trwałego inwalidztwa nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, którego funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, procent trwałego inwalidztwa określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego inwalidztwa właściwym dla danego organu lub narządu po nieszczęśliwym wypadku a stopniem trwałego inwalidztwa istniejącym bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem.

## § 16

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.

#### § 17

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r. i mają zastosowanie do umów zawartych po tej dacie.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Nr UZ/70/99 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 9 marca 1999 r.



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

## § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy.

## § 2

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **PZU ŻYCIE S.A.** - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 2) **ubezpieczenie podstawowe** - grupowe ubezpieczenie na życie z funduszem inwestycyjnym POGODNA PRZYSZŁOŚĆ,
- 3) **ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 4) **ubezpieczony** - osobę, która przystąpiła do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 5) **niezdolność do pracy** - całkowitą i trwałą niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będącą rezultatem wypadku lub choroby.

## § 3

1. Z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w przypadku niezdolności do pracy PZU ŻYCIE S.A. wypłaca ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 100 % aktualnej sumy ubezpieczenia.
2. PZU ŻYCIE S.A. wypłaci świadczenie nie wcześniej niż po upływie 180. dni od daty wystąpienia niezdolności do pracy.

## § 4

1. PZU ŻYCIE S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli niezdolność do pracy powstała:
  - 1) w wyniku obrażeń ciała doznanych lub choroby ujawnionej przed dniem przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego,
  - 2) wskutek zdarzenia spowodowanego przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
  - 3) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego, jeżeli ubezpieczony nie miał kwalifikacji określonych w przepisach o ruchu drogowym, uprawniających do prowadzenia danego pojazdu lub gdy ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu,
  - 4) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
  - 5) w związku z usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub z dokonaniem samookaleczenia,
  - 6) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek lekarstw powszechnie stosowanych w lecznictwie,
  - 7) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
  - 8) w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania niebezpiecznych sportów takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie z aparatem tlenowym, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping),
  - 9) w wyniku działań wojennych lub w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  - 10) w wyniku wystąpienia Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS) i związanych z tym zakażeń oportunistycznych, nowotworów, schorzeń neurologicznych oraz innych zespołów chorobowych towarzyszących AIDS.
2. PZU ŻYCIE S.A. nie wypłaci świadczenia określonego w § 3, jeżeli niezdolność do pracy powstała w okresie 180. dni od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego.

## § 5

1. Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane przez ubezpieczającego jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Zawarcie ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE S.A. potwierdza w polisie.

## § 6

1. Ubezpieczony może przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego lub w trakcie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego.
2. PZU ŻYCIE S.A. uzależnia przystąpienie ubezpieczonego do ubezpieczenia dodatkowego w trakcie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego od wyników indywidualnej oceny ryzyka.

3. Dzień początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego podany jest w indywidualnym potwierdzeniu.
4. Ubezpieczony poprzez złożenie oświadczenia może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego.
5. W przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego, ubezpieczony nie może ponownie przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego.

#### § 7

1. Koszty udzielanej przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony ubezpieczeniowej potrącać się zgodnie z zasadami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego.
2. Po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego nie dokonuje się potrąceń, o których mowa w ust. 1.

#### § 8

1. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym równa jest aktualnej sumie ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym, w zastrzeżeniu ust. 2.
2. Wysokość maksymalnej sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym określa PZU ŻYCIE S.A. w polisie.

#### § 9

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. z tytułu ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego ubezpieczonego:
  - 1) z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w ubezpieczeniu podstawowym,
  - 2) z chwilą wypłacenia świadczenia, o którym mowa w § 3,
  - 3) w miesiącu, w którym ubezpieczony ukończył 55. rok życia, z tym że nie później niż z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej,
  - 4) z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego lub ustania zatrudnienia danego ubezpieczonego u ubezpieczającego.
2. W przypadku złożenia przez ubezpieczonego pisemnego wniosku o zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacji, gdy czasowo nie otrzymuje wynagrodzenia od ubezpieczającego, odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego ulega zawieszeniu na czas nie otrzymywania wynagrodzenia od ubezpieczającego.

#### § 10

Ubezpieczony, występując na piśmie do PZU ŻYCIE S.A. z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, ma obowiązek załączyć:

- 1) deklarację uczestnictwa oraz deklaracje zmian,
- 2) zgłoszenie podstawowe oraz zgłoszenie niezdolności do pracy wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.,
- 3) orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy oraz do samodzielnej egzystencji,
- 4) inne dokumenty - na życzenie PZU ŻYCIE S.A.

#### § 11

1. PZU ŻYCIE S.A. decyduje o uznaniu trwałej niezdolności do pracy na podstawie dokumentacji, o której mowa w § 10.
2. W razie wątpliwości co do zasadności roszczenia PZU ŻYCIE S.A. kieruje ubezpieczonego na komisyjne badania lekarskie.
3. PZU ŻYCIE S.A. ponosi koszty powołania i funkcjonowania komisji lekarskiej.

#### § 12

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.

#### § 13

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 1999 r. i mają zastosowanie do umów zawartych po tej dacie.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Nr UZ/70/99 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 9 marca 1999 r.