

**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
RENTOWEGO
PZU START W DOROSŁOŚĆ**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Start w Dorosłość, kod warunków JRIP43 (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 § 5 OWU § 10 OWU § 15 OWU § 16 OWU § 19 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 12-13 OWU § 14 OWU § 16 OWU § 19 OWU

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA RENTOWEGO PZU START W DOROSŁOŚĆ



Kod warunków: JRIP43

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Start w Dorosłość jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA indywidualnego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
 - 1) **trwała niepełnosprawność znacznego stopnia** – mające charakter trwały naruszenie sprawności organizmu, czyniące daną osobę niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, która wymaga, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;
 - 2) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależnie 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.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach w takim samym znaczeniu.
3. Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU UMOWY

§ 5

1. W przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności, PZU Życie SA wypłaca uposażonemu dziecku świadczenie w formie renty miesięcznej:
 - 1) płatnej od dnia śmierci ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia, albo
 - 2) płatnej dożywotnio od dnia śmierci ubezpieczonego, jeśli uposażone dziecko wskutek nieszczęśliwego

- wypadku doznało obrażeń ciała powodujących wystąpienie trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia.
2. Wysokość renty, o której mowa w ust. 1 pkt 1, wynosi 2% aktualnej sumy ubezpieczenia.
 3. Wysokość renty, o której mowa w ust. 1 pkt 2, do końca okresu ubezpieczenia wynosi 2% aktualnej sumy ubezpieczenia, a po zakończeniu okresu ubezpieczenia ustalana jest zgodnie z urealnieniem na dany rok przyjętym dla rent wypłacanych przez PZU Życie SA.
 4. Nieszczęśliwy wypadek i wystąpienie u uposażonego dziecka trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia muszą wystąpić w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ZAWARCIE UMOWY

§ 6

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zwany okresem ubezpieczenia, równy okresowi ubezpieczenia podstawowego.
2. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wyłącznie wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.
3. Zasady i tryb zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego zgodne są z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym, o ile nie umówiono się inaczej.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego dokumentem ubezpieczenia.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 7

1. Stronom umowy oraz ubezpieczonemu przysługują prawa i obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego, niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. PZU Życie SA jest obowiązany w szczególności:
 - 1) przekazywać ubezpieczającemu, na piśmie albo za jego zgodą, na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, 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;
 - 2) przekazywać na żądanie ubezpieczonego informację, o których mowa w pkt 1;
 - 3) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;

- 4) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wykonania zobowiązania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 5) udostępnić ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości zobowiązania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU Życie SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU Życie SA. Na żądanie ww. osób, informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
 - 6) udostępniać na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, informacje o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.
3. Ubezpieczający i ubezpieczony mają prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego oraz ust. 2, a także z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 8

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia dodatkowego, bez podawania przyczyny, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy, składając do PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu opłaconą składkę w pełnej wysokości.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 9

1. Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego w każdym czasie, na piśmie bez podawania przyczyny. Okres wypowiedzenia jest taki sam, jaki obowiązuje w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym równa jest aktualnej sumie ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia PZU Życie SA potwierdza w dokumencie ubezpieczenia.

SKŁADKA

§ 11

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wybranej wysokości sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składek, wieku ubezpieczonego oraz wyników oceny ryzyka i po uzgodnieniu z ubezpieczającym potwierdza w dokumencie ubezpieczenia.
2. Składka opłacana jest z góry w pełnej wymaganej kwocie, z częstotliwością przyjętą w ubezpieczeniu podstawowym.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 12

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym, w dniu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

§ 13

Odpowiedzialność PZU Życie SA kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym;
- 2) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 3) śmierci ubezpieczonego;
- 4) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) zmiany ubezpieczenia podstawowego na ubezpieczenie bezskładkowe;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 14

1. PZU Życie SA jest zwolniony z odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności pod warunkiem łącznego spełnienia poniższych warunków:
 - 1) ubezpieczony pomimo posiadania na ten temat wiedzy podał we wniosku o zawarcie umowy niezgodnie z prawdą informacje i oświadczenia istotne dla oceny ryzyka, o które PZU Życie SA zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia dodatkowego;



POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU Życie SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU Życie SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
 - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU Życie SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA obsługującej klienta, na infolinię PZU Życie SA albo poprzez formularz na stronie www.pzu.pl, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, zgodnie z zakresem ich działania.
10. 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.

- 2) zdarzenie objęte odpowiedzialnością PZU Życie SA nastąpiło w okresie trzech lat od zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 3) przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA były okoliczności nieprawdźwie określone przez ubezpieczającego.
2. Jeżeli do podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia dodatkowego i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych lub zatajonych okoliczności.
3. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczonego:
 - 1) w okresie dwóch lat od zawarcia umowy – w przypadku samobójstwa;
 - 2) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 15

W przypadku śmierci ubezpieczonego prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu dziecku.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 16

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
 - 3) kartę zgonu ubezpieczonego albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci ubezpieczonego, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w pierwszych trzech latach, licząc od zawarcia umowy;
 - 4) w przypadku trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia, orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności uposażonego dziecka;
 - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. Prawo do świadczenia w przypadku trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia uposażonego dziecka przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy niešťczęśliwym wypadkiem a trwałą niepełnosprawnością znacznego stopnia uposażonego dziecka.
3. W przypadku trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia uposażonego dziecka, PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1, lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz, jeżeli jest to niezbędne do rozpatrzenia roszczenia, na podstawie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.
4. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty badań medycznych, na które kieruje uposażone dziecko.

§ 17

Świadczenie wypłacane jest w pełnej należnej kwocie, w wysokości określonej w § 5.



11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
13. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie www.pzu.pl, w części dotyczącej relacji inwestorskich.
14. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumentów, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

§ 19

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim

Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz inne stosowne przepisy prawa.

2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.
3. W stosunkach wynikających z umowy stosowany jest język polski.
4. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 20

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą nr UZ/57/2016 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 marca 2016 roku, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/3/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 stycznia 2017 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 10 stycznia 2017 roku.

