



**OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO
INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
Z MIESIĘCZNĄ WYPŁATĄ ŚWIADCZENIA**

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie z miesięczną wypłatą świadczenia, kod warunków MSIP51, które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia.

Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 „ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	Pkt 1–4 Pkt 66–73
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	Pkt 1–3 Pkt 5–17 Pkt 28–31 Pkt 50–54 Pkt 66–73

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

 na pzu.pl



pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.

Znajdziesz w nich szczegółowe informacje, które dotyczą m.in.:

- zakresu ubezpieczenia (co obejmuje i czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie),
- czasu trwania ubezpieczenia,
- Twoich i naszych praw i obowiązków,
- zasad wypłaty świadczenia z ubezpieczenia.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE Z MIESIĘCZNĄ WYPŁATĄ ŚWIADCZENIA



Kod warunków: MSIP51

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na życie z miesięczną wypłatą świadczenia uchwałą nr UZ/206/2020 z dnia 5 października 2020 roku, zwane dalej OWU.

OWU wchodzi w życie 1 grudnia 2020 roku.

SPIS TREŚCI

Słowniczek	1
Przedmiot ubezpieczenia	2
Zakres ubezpieczenia	2
Miesięczne świadczenie	2
Wyłączenia ochrony	2
Zawarcie umowy	3
Kto może zawrzeć umowę i być objęty ochroną	3
Czas trwania umowy	3
Odstąpienie od umowy	3
Wypowiedzenie umowy	3
Prawa i obowiązki	3
Składka	4
Początek naszej ochrony	4
Koniec naszej ochrony	4
Indeksacja miesięcznego świadczenia	4
Wypłata świadczenia z ubezpieczenia	5
Realizacja wypłaty świadczenia z ubezpieczenia	5
Reklamacje, skargi i zażalenia, skierowanie sprawy do sądu	5
Postanowienia końcowe	6

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

- miesiąc umowy** – okres, który rozpoczyna się i kończy w tym samym dniu co miesiąc umowy podstawowej;
- miesięczne świadczenie** – kwota wskazana przez Ciebie we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzona w polisie, którą będziemy wypłacać co miesiąc, przez określony czas, w razie śmierci ubezpieczonego w okresie ochrony;
- my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- okres wypłaty miesięcznego świadczenia** – okres wskazany przez Ciebie we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzony w polisie, w czasie którego będziemy wypłacać miesięczne świadczenie;
- suma ubezpieczenia** – kwota wskazana w polisie i obliczana jako iloczyn miesięcznego świadczenia oraz współczynnika, który zależy od okresu wypłaty miesięcznego świadczenia;
- rocznica umowy podstawowej** – każda rocznica dnia, w którym została zawarta umowa podstawowa, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważamy dzień 28 lutego każdego następnego roku umowy podstawowej;
- rok umowy** – okres 12 miesięcy, który rozpoczyna się:
 - od daty zawarcia umowy wraz z umową podstawową, albo
 - w najbliższą rocznicę umowy podstawowej, jeśli umowa została zawarta w trakcie trwania umowy podstawowej;
- ubezpieczający/Ty** – podmiot, który zawarł z nami umowę; ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej;
- ubezpieczony** – ubezpieczony z umowy podstawowej, współmałżonek/partner ubezpieczonego z umowy podstawowej, na rzecz którego zawierasz tę umowę;
- umowa podstawowa** – umowa indywidualnego ubezpieczenia na życie, do której możesz zawrzeć tę umowę;
- umowa/umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia dodatkowego zawarta między Tobą a PZU Życie na podstawie tych OWU i potwierdzona polisą;
- umowa terminowa** – umowa dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia terminowego na życie, która została zawarta na rzecz współmałżonka/partnera ubezpieczonego z umowy podstawowej;
- wiek polisowy**:
 - w przypadku zawierania umowy dodatkowej wraz z umową podstawową – wiek ubezpieczonego ustalany na dzień początku ochrony umowy dodatkowej i w każdą kolejną rocznicę umowy podstawowej, obliczany jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym, a rokiem urodzenia ubezpieczonego,
 - w przypadku zawierania umowy dodatkowej do istniejącej umowy podstawowej – wiek ubezpieczonego ustalany na dzień początku ochrony umowy dodatkowej i w każdą kolejną rocznicę umowy podstawowej, obliczany jako różnica lat pomiędzy rokiem kalendarzowym w dniu ostatniej rocznicy umowy podstawowej a rokiem urodzenia ubezpieczonego (a jeśli nie było jeszcze rocznicy umowy podstawowej wiek ubezpieczonego obliczany jako różnica lat pomiędzy rokiem kalendarzowym z dnia zawarcia umowy podstawowej, a rokiem urodzenia ubezpieczonego);



PRZYKŁAD

Współmażonek/partner ubezpieczonego urodził się 5 maja 1990 r. Jest 17 kwietnia 2021 r. i właśnie zawarłeś z nami umowę podstawową rozszerzoną o ubezpieczenie dodatkowe dla współmażonka/partnera ubezpieczonego. Zgodnie z powyższą definicją współmażonka/partnera w dniu początku ochrony z ubezpieczenia dodatkowego (17 kwietnia 2021 r.) miał 31 lat (2021 – 1990). W dniu 10 stycznia 2022 r. zawarłeś z nami kolejną umowę dodatkową dla współmażonka/partnera ubezpieczonego. Wiek polisowy współmażonka/partnera ubezpieczonego to w tym momencie nadal 31 lat (ponieważ nie było jeszcze rocznicy polisy, przyjmujemy rok kalendarzowy z dnia zawarcia umowy podstawowej, czyli 2021 r. od którego odejmujemy rok kalendarzowy urodzenia współmażonka/partnera ubezpieczonego, czyli 1990). Jeśli zawarbyś tę umowę w rocznicę lub po rocznicy umowy podstawowej, czyli np. 17 kwietnia 2022 r., współmażonek/partner ubezpieczonego miałby 32 lata (2022 – 1990).

- 14) **Współmażonek/partner** – wskazana we wniosku o ubezpieczenie osoba, która pozostaje z ubezpieczonym z umowy podstawowej w dniu zawarcia umowy terminowej i tej umowy:
 - a) w związku małżeńskim – w przypadku współmażonka,
 - b) we wspólnym pożyciu – w przypadku partnera.
2. Jeżeli te OWU nie stanowią inaczej, określenia, które zdefiniowaliśmy w OWU umowy podstawowej używamy w tych OWU w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy życie ubezpieczonego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli jakie zdarzenie obejmujemy ochroną

4. Ubezpieczenie obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie ochrony tej umowy.

MIESIĘCZNE ŚWIADCZENIE

– czyli jaką kwotę wypłacimy i jak możesz ją określić

5. We wniosku o ubezpieczenie określasz wysokość i okres wypłaty miesięcznego świadczenia.
6. W razie śmierci ubezpieczonego w okresie ochrony będziemy wypłacać miesięczne świadczenie przez okres, o którym piszemy w pkt. 7.
7. Okres wypłaty miesięcznego świadczenia jest wskazywany w pełnych latach i:
 - 1) nie może być krótszy niż 5 lat;
 - 2) nie może być dłuższy niż 10 lat.
8. Wysokość miesięcznego świadczenia i okres jego wypłaty potwierdzamy w polisie.
9. Wysokość miesięcznego świadczenia może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji.
10. Możesz obniżyć wysokość miesięcznego świadczenia nie wcześniej niż po 12 miesiącach od daty zawarcia umowy.
11. Aby obniżyć wysokość miesięcznego świadczenia złóż wniosek o zmianę.
12. W przypadku obniżenia miesięcznego świadczenia nową wysokość składki obliczamy na podstawie:
 - 1) składek taryfowych obowiązujących przy zawarciu umowy oraz obowiązujących w dniach indeksacji;
 - 2) wieku ubezpieczonego obowiązującego przy zawarciu umowy oraz obowiązującego w dniach indeksacji;
 - 3) miesięcznego świadczenia po obniżeniu;
 - 4) częstotliwości opłacania składki;
 - 5) wyników oceny ryzyka.
13. Nowa wysokość miesięcznego świadczenia będzie obowiązywać od dnia najbliższej płatności składki za umowę podstawową, nie wcześniej jednak niż po wyrażeniu przez nas zgody na obniżenie miesięcznego świadczenia.
14. Nową wysokość miesięcznego świadczenia i składki potwierdzimy w polisie.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy świadczenia

15. Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego w okresie trzech lat od daty zawarcia umowy, jeśli śmierć ubezpieczonego była skutkiem okoliczności znanych ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu, których ubezpieczający lub ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości, a o które pytalśmy ich we wniosku o ubezpieczenie oraz w innych pismach przed zawarciem umowy.
16. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie nie podał do naszej wiadomości wszystkich znanych im okoliczności, o które pytalśmy w sposób określony w pkt. 15 przed zawarciem umowy to – w razie wątpliwości – przyjmuje się, że śmierć ubezpieczonego jest skutkiem tych okoliczności.
17. Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony, jeśli jego śmierć nastąpi:
 - 1) wskutek działań wojennych;
 - 2) wskutek czynnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) wskutek samobójstwa ubezpieczonego w ciągu 2 lat od początku naszej ochrony.

ZAWARCIE UMOWY

– jak się odbywa i co jest do tego potrzebne

18. Umowę zawieramy na podstawie Twojego wniosku.
19. Umowę możesz zawrzeć:
 - 1) wraz z zawarciem umowy podstawowej, albo
 - 2) jeśli posiadasz już umowę podstawową – w dniu najbliższej płatności składki, o ile nie zawiesiłeś opłacania składki regularnej i nie została ona zamieniona na ubezpieczenie bezskładkowe.
20. Warunkiem zawarcia umowy na rzecz współmałżonka/partnera jest dodatkowo zawarcie lub posiadanie umowy terminowej na rzecz współmałżonka/partnera.
21. Zasady i tryb zawierania umowy są zgodne z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej, o ile nie umówiliśmy się z Tobą inaczej.
22. Możemy odmówić zawarcia umowy.
23. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ

24. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
25. Ubezpieczonym w umowie jest:
 - 1) ubezpieczony z umowy podstawowej lub
 - 2) współmałżonek/partner ubezpieczonego z umowy podstawowej objęty ochroną w ramach umowy terminowej.
26. Umowę możesz zawrzeć na rzecz ubezpieczonego, którego wiek polisy wynosi co najmniej 18 lat i nie więcej niż 60 lat, przy czym wiek polisy ubezpieczonego w chwili końca ubezpieczenia nie może przekroczyć 65 lat.
27. Na rzecz każdego ubezpieczonego zostaje zawarta odrębna umowa.

CZAS TRWANIA UMOWY

– czyli jak długo trwa umowa

28. Umowę zawierasz na czas określony zwany okresem ubezpieczenia.
29. Minimalny okres ubezpieczenia wynosi:
 - 1) 5 lat, jeśli zawierasz umowę wraz z umową podstawową i opłacasz składki z częstotliwością roczną, albo
 - 2) 5 lat i taką liczbę miesięcy, jaka pozostanie do najbliższej rocznicy umowy podstawowej – jeśli umowę zawierasz po zawarciu umowy podstawowej i opłacasz składki z częstotliwością miesięczną, kwartalną lub półroczną.
30. Maksymalny okres ubezpieczenia wynosi 30 lat.
31. Okres ubezpieczenia wskazujemy w polisie.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

– czyli do kiedy możesz się wycofać z zawartej umowy

32. Możesz odstąpić od umowy składając nam oświadczenie:
 - 1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą;
 - 2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
33. Jeśli jesteś konsumentem i nie poinformowaliśmy Cię najpóźniej w chwili zawarcia umowy o prawie do odstąpienia, możesz odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
34. Jeżeli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę. Zmniejszymy ją o kwotę, która odpowiada składce za okres ochrony udzielanej od dnia zawarcia umowy do dnia, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu.
35. Odstąpienie od umowy podstawowej skutkuje odstąpieniem od umowy.
36. Odstąpienie od umowy terminowej skutkuje odstąpieniem od tej umowy, jeśli została zawarta na rzecz współmałżonka/partnera.
37. Odstąpienie od umowy dodatkowej nie skutkuje odstąpieniem od umowy podstawowej i od umowy terminowej.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

– czyli jak możesz zrezygnować z umowy

38. Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie, przy czym wypowiedzenie musisz złożyć w formie pisemnej.
39. Okres wypowiedzenia wynosi jeden miesiąc. Rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca umowy po dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie. W dniu, w którym zakończy się okres wypowiedzenia, umowa rozwiązuje się i zakończy się nasza ochrona.
40. Jeżeli wypowiedz umowę zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony, jeśli okres taki występuje.
41. Wypowiedzenie umowy podstawowej skutkuje wypowiedzeniem umowy.
42. Wypowiedzenie umowy terminowej skutkuje wypowiedzeniem tej umowy, jeśli została zawarta na rzecz współmałżonka/partnera.
43. Wypowiedzenie umowy nie skutkuje wypowiedzeniem umowy podstawowej i umowy terminowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI

– czyli jakie prawa i obowiązki masz Ty i ubezpieczony oraz my

44. Tobie i nam oraz ubezpieczonemu przysługują prawa i obowiązki, które wynikają z:
 - 1) umowy podstawowej, w tym OWU umowy podstawowej;
 - 2) umowy terminowej, w tym OWU umowy terminowej;

- 3) umowy, w tym OWU, oraz
 - 4) obowiązujących przepisów prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- 45. Musimy:**
- 1) przekazywać Tobie, a także ubezpieczonemu na jego prośbę, informacje o zmianie warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość świadczenia, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian. Informacje te przekazujemy w formie pisemnej lub w formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy. Zanim wyrazisz zgodę na wprowadzenie takich zmian, powinienes się z tymi zmianami zapoznać;
 - 2) informować pisemnie osobę, która występuje o świadczenie oraz ubezpieczonego:
 - a) dlaczego nie możemy wypłacić świadczenia w całości lub części w przewidzianym terminie. Wtedy wypłacimy tylko tę część świadczenia, która jest bezsporna,
 - b) że świadczenie nie jest należne w całości lub części. Wtedy wskazujemy przyczyny i podstawę prawną, które uzasadniają naszą decyzję, oraz informujemy o tym, że można dochodzić roszczeń na drodze sądowej;
 - 3) udostępniać informacje i dokumenty, które wpłynęły na naszą decyzję o ustaleniu prawa do świadczenia lub jego wysokości:
 - a) Tobie,
 - b) uprawnionemu,
 - c) innej osobie, która wnioskuje o świadczenie.Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w postaci elektronicznej;
 - 4) udostępniać na Twój lub ubezpieczonego wniosek, także w formie elektronicznej:
 - a) informacje o oświadczeniach, które złożyliście podczas zawierania umowy,
 - b) kopie dokumentów, które powstały podczas zawierania i trwania umowy.
- 46. Ty i ubezpieczony macie prawo żądać, abyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali nasze obowiązki wskazane w umowie podstawowej a także te, które są wskazane w pkt. 45 oraz te, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.**

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

47. Wysokość składki, która będzie obowiązywać dla umowy określamy w zależności od:
 - 1) wieku polisowego ubezpieczonego;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 4) częstotliwości opłacania składki;
 - 5) wyników oceny ryzyka;a następnie uzgadniamy z Tobą i potwierdzamy w polisie.
48. Wysokość składki, która będzie obowiązywać w każdym kolejnym roku umowy, ustalamy zgodnie z pkt. 55–65.
49. Składkę opłacasz z góry, w pełnej wymaganej kwocie, w terminach i, z częstotliwością przyjętą w umowie podstawowej.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY

– czyli od kiedy ubezpieczamy ubezpieczonego

50. Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego rozpocznie się zgodnie z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej – jeśli umowę zawierasz razem z umową podstawową.
51. Jeśli umowę zawierasz w trakcie trwania umowy podstawowej, nasza ochrona rozpocznie się w dniu najbliższej płatności składki, nie wcześniej jednak niż po wyrażeniu przez nas zgody na zawarcie umowy.
52. Nasza ochrona rozpocznie się w dniu wskazanym w pkt. 50 albo 51, ale nie wcześniej niż następnego dnia po zgodzie ubezpieczonego na objęcie go naszą ochroną, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
53. Datę początku ochrony wskazujemy w polisie.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie

54. Nasza ochrona w ramach umowy zakończy się, w dniu:
 - 1) śmierci ubezpieczonego;
 - 2) w którym zakończy się okres ubezpieczenia umowy;
 - 3) w którym zakończy się ochrona w umowie podstawowej;
 - 4) w którym zakończy się ochrona w umowie terminowej – w stosunku do współmałżonka/partnera ubezpieczonego z umowy podstawowej;
 - 5) w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - 6) w którym upłył okres wypowiedzenia umowy;
 - 7) w którym ubezpieczenie podstawowe zamieni się na umowę bezskładkową;
 - 8) w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę z jednorazową płatnością składki – jeśli opłacisz składkę za umowę podstawową jednorazowo do końca okresu ubezpieczenia.

INDEKSACJA MIESIĘCZNEGO ŚWIADCZENIA

– czyli w jaki sposób urealniamy świadczenia

55. Najpóźniej w terminie 30 dni przed rocznicą umowy możemy Ci zaproponować indeksację miesięcznego świadczenia.
56. Przez indeksację miesięcznego świadczenia rozumiemy podwyższenie w rocznicę umowy dotychczasowego miesięcznego świadczenia o wskaźnik indeksacji oraz podwyższenie składki za ubezpieczenie.

57. W związku z indeksacją miesięcznego świadczenia nie przeprowadzamy ponownej oceny ryzyka.
58. Jako wskaźnik indeksacji przyjmujemy wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych, który publikuje Główny Urząd Statystyczny za okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem pkt. 59.
59. Jeżeli wskaźnik, o którym piszemy w pkt. 58 jest niższy od 3%, przyjmujemy, że wskaźnik indeksacji wynosi 3%.
60. Wskaźnik indeksacji stosujemy do wszystkich umów, których rocznica przypada w następnym roku kalendarzowym.
61. W wyniku indeksacji miesięcznego świadczenia wzrasta składka za umowę, o kwotę obliczoną na podstawie:
- 1) składek taryfowych obowiązujących w dniu indeksacji;
 - 2) wieku ubezpieczonego obowiązującego w dniu indeksacji;
 - 3) okresu pozostałego do końca trwania umowy, liczonego w pełnych latach;
 - 4) nowej dodatkowej wysokości miesięcznego świadczenia wyznaczonej w wyniku indeksacji;
 - 5) okresu wypłaty miesięcznego świadczenia;
 - 6) wyników oceny ryzyka obowiązujących przy zawarciu umowy.
62. Możesz:
- 1) podwyższyć miesięczne świadczenie o wskaźnik indeksacji, albo
 - 2) zrezygnować z indeksacji.
63. Jeśli zrezygnujesz z indeksacji miesięcznego świadczenia, poinformuj nas o tym najpóźniej 14 dni przed rocznicą umowy podstawowej. Musisz uzyskać zgodę ubezpieczonego na rezygnację z indeksacji. Jeśli nie spełnisz tych warunków uznamy, że przyjąłeś zaproponowany przez nas wskaźnik indeksacji składek.
64. Jeśli zawrzesz umowę w trakcie trwania umowy podstawowej lub jeśli zmienisz wysokość sumy ubezpieczenia w innym dniu niż dzień rocznicy umowy podstawowej, możemy zaproponować Ci indeksację miesięcznego świadczenia najwcześniej w najbliższą rocznicę umowy podstawowej, która nastąpi po upływie pełnych 12 miesięcy trwania umowy liczonych od dnia zawarcia umowy lub zmiany wysokości sumy ubezpieczenia.
65. Od momentu wypłaty miesięcznego świadczenia, w każdą rocznicę pierwszej wypłaty podwyższymy wysokość miesięcznego świadczenia o stały wskaźnik w wysokości 3%.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZENIA

– czyli komu i kiedy je wypłacimy

66. Świadczenie przysługuje uposażonemu.
67. Uposażony wskazany przez ubezpieczonego w tej umowie może być różny od uposażonego z tytułu umowy podstawowej.
68. Uposażony wskazany przez współmałżonka/partnera w tej umowie może być różny od uposażonego, którego współmałżonek/partner wskazał w umowie terminowej.
69. Jeżeli uposażony umrze w trakcie wypłacania miesięcznego świadczenia, kwotę, która pozostała do wypłaty dla tego uposażonego, wypłacimy jednorazowo jego spadkobiercom.
70. Zasady dotyczące:
- 1) praw uposażonych, oraz
 - 2) uprawnień do otrzymania świadczenia w razie braku uposażonych lub utraty przez uposażonych prawa do świadczenia, określone w ubezpieczeniu podstawowym mają odpowiednie zastosowanie w niniejszej umowie.
71. Aby otrzymać świadczenie, osoba, która o nie wnioskuje, musi dostarczyć nam dokumenty wskazane w sekcji dotyczącej wypłaty świadczenia OWU umowy podstawowej.
72. Możemy poprosić o dodatkowe dokumenty, jeśli dotychczas dostarczone nie wystarczą do ustalenia naszej odpowiedzialności.
73. Jeżeli nie otrzymamy dokumentów o które prosimy, a posiadane przez nas nie pozwalają ustalić naszej odpowiedzialności możemy odmówić świadczenia.

REALIZACJA WYPŁATY ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZENIA

– czyli kiedy wypłacimy świadczenie

74. Wypłata pierwszego miesięcznego świadczenia następuje najpóźniej 30 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o śmierci ubezpieczonego, ale nie wcześniej niż po zaakceptowaniu przez nas dokumentów, o których piszemy w pkt. 71–72.
75. Wypłata miesięcznego świadczenia następuje co miesiąc, z zastrzeżeniem, że pierwsza wypłata miesięcznego świadczenia obejmuje okres od dnia śmierci ubezpieczonego do dnia ustalenia czy wypłata miesięcznego świadczenia jest należna.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA, SKIEROWANIE SPRAWY DO SĄDU

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

76. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
77. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
- 1) pisemnie – przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”), albo osobiście;
 - 2) ustnie – przez telefon, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście;
 - 3) elektronicznie – na adres: reklamacje@pzu.pl lub za pomocą formularza na pzu.pl.
78. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy:
- 1) dlaczego nie możemy odpowiedzieć w powyższym terminie;
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
 - 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
79. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy:
- 1) w postaci papierowej lub

- 2) pocztą elektroniczną – robimy to na wniosek osoby (podmiotu), która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie.
80. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
- 1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń albo
 - 2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy
- osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
81. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
82. Pozew w sprawach, które wynikają z niniejszej umowy, można złożyć według przepisów o właściwości ogólnej albo:
- 1) przed sąd właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania lub siedziby lub miejsca zamieszkania ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy;
 - 2) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.
83. Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
84. Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
85. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej jest taki: www.rf.gov.pl.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jest jeszcze ważne

86. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić ze świadczenia jakiegokolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, świadczenie zmniejszymy o te kwoty.
87. Prawo polskie jest prawem właściwym dla umowy.
88. W relacjach z konsumentem stosujemy język polski.
89. W sprawach, których nie reguluje umowa, stosuje się ogóle warunki umowy podstawowej, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowe przepisy prawa polskiego.
90. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy, będziemy składać pisemnie lub w innej formie, którą uzgodnimy z Tobą. Wywierają one skutek z chwilą doręczenia.
91. Wszystkie kierowane do nas powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone pisemnie lub w innej formie, którą uzgodniłeś z nami. Wywierają one skutek prawny z dniem doręczenia.
92. Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, ubezpieczony oraz my.
93. Jeżeli Ty, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
94. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.
95. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.