



**OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
RENTOWEGO PZU NA DOBRY POCZĄTEK**



W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Na Dobry Początek, o kodzie warunków JRIP55, 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 1–6 pkt 46–58
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	pkt 1–2 pkt 4–6 pkt 7–15 pkt 24 pkt 42–58

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 RENTOWEGO PZU NA DOBRY POCZĄTEK



Kod warunków: JRIP55

Zarząd PZU Życie SA uchwalił ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia rentowego PZU Na Dobry Początek uchwałą nr UZ/36/2021 z dnia 26 lutego 2021 roku ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/93/2022 z dnia 20 maja 2022 roku, zwane dalej OWU.

OWU wchodzi w życie 23 lipca 2022 roku.

SPIS TREŚCI

Słowniczek	1
Przedmiot ubezpieczenia	2
Zakres ubezpieczenia	2
Suma ubezpieczenia	2
Wyłączenia odpowiedzialności	2
Zawarcie umowy	2
Kto może zawrzeć umowę i być objęty ochroną	2
Czas trwania umowy	2
Odstąpienie od umowy	3
Wypowiedzenie umowy	3
Prawa i obowiązki	3
Składka	3
Początek naszej ochrony	4
Koniec naszej ochrony	4
Wypłata z ubezpieczenia	4
Reklamacje, skargi i zażalenia	5
Postanowienia końcowe	5

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy:

1. W OWU używamy terminów:

- dokumentacja medyczna** – dokumentacja opisująca stan zdrowia ubezpieczonego, uposażonego dziecka lub udzielonych im świadczeń zdrowotnych, sporządzona przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- miesiąc umowy** – okres, który rozpoczyna się i kończy w tym samym dniu co miesiąc umowy podstawowej;
- niezdolność do samodzielnej egzystencji** – to taki stan zdrowia, który powoduje, że uposażone dziecko staje się osobą całkowicie zależną od opieki innych osób i konieczna jest mu pomoc w zaspokajaniu co najmniej trzech z pięciu podanych poniżej czynności życia codziennego, przewyższająca wsparcie potrzebne zdrowemu dziecku w tym samym wieku:
 - poruszanie się w domu,
 - kontrolowanie czynności fizjologicznych,
 - mycie i toaleta,
 - ubieranie się,
 - jedzenie;
- okres ubezpieczenia** – okres, na który zawierasz z nami umowę;
- renta miesięczna** – świadczenie pieniężne, które będziemy wypłacać uposażonemu dziecku co miesiąc w razie śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony;
- rok umowy** – okres 12 miesięcy umowy, który rozpoczyna się od daty początku ochrony;
- trwała niepełnosprawność znacznego stopnia** – to taki stan zdrowia, który powoduje, że uposażone dziecko staje się osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, oraz że brak jest rokowań co do odzyskania zdolności do samodzielnej egzystencji;
- 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;
- wiek polisowy** – wiek ubezpieczonego przyjęty dla umowy podstawowej, ustalany na dzień początku ochrony i w każdą kolejną rocznicę umowy podstawowej, obliczany jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym, a rokiem urodzenia ubezpieczonego.



PRZYKŁAD

Jeśli ubezpieczony urodził się 1 czerwca 1991 r. to jego wiek polisowy na dzień początku ochrony tj. 20 października 2021 r. będzie wynosił 30 lat i będzie obowiązywał do 19 października 2022 r. Od 20 października 2022 r. (pierwsza rocznica umowy) wiek polisowy ubezpieczonego będzie wynosił 31 lat i będzie wzrastał w każdą kolejną rocznicę umowy o 1 rok.

- 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, a w przypadku śmierci ubezpieczonego również zdrowie uposażonego dziecka.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli jakie zdarzenia obejmujemy ochroną

4. W razie śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony, będziemy wypłacać uposażonemu dziecku rentę miesięczną.
5. Rentę miesięczną będziemy wypłacać za okres od dnia śmierci ubezpieczonego:
 - 1) do końca okresu ubezpieczenia albo
 - 2) dożywotnio, w sytuacji gdy uposażone dziecko w okresie naszej ochrony dozna na skutek nieszczęśliwego wypadku trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia; nieszczęśliwy wypadek musi nastąpić w okresie naszej ochrony.
6. W sytuacji wskazanej w pkt. 5 ppkt 2, wysokość renty miesięcznej po okresie ubezpieczenia jest ustalana zgodnie z zasadami urealniania świadczeń, określonymi przez nasz Zarząd.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

7. Suma ubezpieczenia to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość renty miesięcznej.
8. Suma ubezpieczenia jest równa sumie ubezpieczenia w umowie podstawowej.
9. Wysokość sumy ubezpieczenia, która jest wskazana we wniosku o ubezpieczenie, potwierdzamy w polisie.
10. Wysokość sumy ubezpieczenia może wzrosnąć w rocznicę umowy odpowiednio do wzrostu sumy ubezpieczenia w umowie podstawowej na skutek wyznaczenia dodatkowej sumy ubezpieczenia, która wynika z:
 - 1) waloryzacji składki wybranym wskaźnikiem waloryzacji lub
 - 2) naliczenia udziału w zysku.
11. Umowę możesz zawrzeć w jednym z dwóch wariantów. Warianty te różnią się wysokością renty miesięcznej:
 - 1) wariant 1 – wysokość renty miesięcznej wynosi 2% aktualnej sumy ubezpieczenia;
 - 2) wariant 2 – wysokość renty miesięcznej wynosi 5% aktualnej sumy ubezpieczenia.
12. Wariant wybierasz we wniosku o zawarcie umowy, a my potwierdzamy go w polisie.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli w jakich sytuacjach nasza odpowiedzialność z tytułu śmierci ubezpieczonego jest wyłączona

13. Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego w okresie trzech lat od zawarcia umowy, jeśli śmierć ubezpieczonego była skutkiem znanych ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu okoliczności, których ubezpieczający lub ubezpieczony nie podali do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy ich we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach przed zawarciem umowy.
14. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie nie podali do naszej wiadomości wszystkich znanych im okoliczności, o które pytaliśmy we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy to – w razie wątpliwości – przyjmuje się, że śmierć ubezpieczonego była skutkiem tych okoliczności.
15. Nie ponosimy odpowiedzialności, gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi:
 - 1) wskutek działań wojennych;
 - 2) wskutek czynnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) wskutek samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie dwóch lat od zawarcia umowy.

ZAWARCIE UMOWY

– jak się odbywa i co jest do tego potrzebne

16. Umowę zawieramy na podstawie Twojego wniosku o ubezpieczenie.
17. Umowę możesz zawrzeć wyłącznie wraz z zawarciem umowy podstawowej.
18. Zasady i tryb zawierania umowy są zgodne z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej, o ile nie umówiliśmy się z Tobą inaczej.
19. Możemy odmówić zawarcia umowy.
20. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ

21. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
22. Ubezpieczonym w umowie jest ubezpieczony z umowy podstawowej.
23. Umowę możesz zawrzeć na rzecz ubezpieczonego, którego wiek polisowy wynosi co najmniej 18 lat i nie więcej niż 55 lat, przy czym wiek polisowy ubezpieczonego w chwili końca okresu ubezpieczenia nie może przekroczyć 75 lat.

CZAS TRWANIA UMOWY

– czyli jak długo trwa umowa

24. Umowę zawierasz z nami na czas, który jest równy okresowi ubezpieczenia umowy podstawowej (okres ubezpieczenia), a my potwierdzamy go w polisie.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

– czyli do kiedy możesz się wycofać z zawartej umowy

25. 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.
26. 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.
27. Jeżeli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę. Pomniejszymy ją o kwotę, która odpowiada składce za okres ochrony udzielanej od dnia zawarcia umowy do dnia, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu.
28. Odstąpienie od umowy podstawowej skutkuje odstąpieniem od umowy.
29. Odstąpienie od umowy nie skutkuje odstąpieniem od umowy podstawowej.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

– czyli jak możesz zrezygnować z umowy

30. Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie.
31. Okres wypowiedzenia wynosi jeden miesiąc i rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca umowy po dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie. W dniu, w którym zakończy się okres wypowiedzenia, umowa rozwiąże się i zakończy się nasza ochrona.
32. Jeżeli wypowiedzisz umowę, zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony, o ile taki okres występuje.
33. Wypowiedzenie umowy podstawowej skutkuje wypowiedzeniem umowy.
34. Wypowiedzenie umowy nie skutkuje wypowiedzeniem umowy podstawowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI

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

35. Tobie i nam oraz ubezpieczonemu przysługują prawa i obowiązki, które wynikają z:
 - 1) umowy podstawowej, w tym OWU umowy podstawowej;
 - 2) umowy, w tym tych OWU oraz
 - 3) obowiązujących przepisów prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
36. 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 wypłaty, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian. Zanim wyrazisz zgodę na wprowadzenie takich zmian, musisz się z tymi zmianami zapoznać;
 - 2) informować pisemnie osobę, która występuje o wypłatę renty miesięcznej:
 - a) dlaczego nie możemy wypłacić pieniędzy w całości lub części w przewidzianym terminie. Wtedy wypłacimy tylko tę część pieniędzy, która jest bezsporna,
 - b) że wypłata nie jest należna 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 wypłaty lub jej wysokości:
 - a) Tobie, jeśli nie jesteś ubezpieczonym,
 - b) uprawnionemu,
 - c) innej osobie, która wnioskuje o wypłatę.Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w postaci elektronicznej.
 - 4) udostępniać na Twój lub ubezpieczonego wniosek, także w postaci elektronicznej:
 - a) informacje o oświadczeniach, które złożyliście podczas zawierania umowy,
 - b) kopie dokumentów, które powstały podczas zawierania i trwania umowy.
37. Ty i ubezpieczony macie prawo żądać, abyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali nasze obowiązki wskazane w umowie podstawowej a także, które są wskazane w pkt. 36 oraz te, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

38. Wysokość składki, która będzie obowiązywać dla umowy, określamy w zależności od:
 - 1) wieku polisowego ubezpieczonego w dniu początku ochrony;
 - 2) wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 3) okresu ubezpieczenia;
 - 4) wybranego wariantu, o którym piszemy w pkt. 11;
 - 5) częstotliwości opłacania składki;
 - 6) wyników oceny ryzyka obowiązujących przy zawarciu umowy, a następnie uzgadniamy z Tobą i potwierdzamy w polisie.
39. Wysokość składki może wzrosnąć w rocznicę umowy na skutek wzrostu wysokości sumy ubezpieczenia, o którym piszemy w pkt. 10 ppkt 1, o kwotę obliczoną na podstawie:
 - 1) dodatkowej sumy ubezpieczenia wyznaczonej w wyniku waloryzacji składki za umowę podstawową;
 - 2) składek taryfowych, które obowiązują w dniu waloryzacji składki za umowę podstawową;
 - 3) wieku polisowego ubezpieczonego w dniu waloryzacji składki za umowę podstawową;
 - 4) okresu pozostałego od dnia waloryzacji składki za umowę podstawową do końca trwania umowy, liczonego w pełnych latach;
 - 5) wybranego wariantu, o którym piszemy w pkt. 11;
 - 6) częstotliwości opłacania składki;
 - 7) wyników oceny ryzyka obowiązujących przy zawarciu umowy.

40. Propozycję zmiany wysokości sumy ubezpieczenia i składki prześlemy wraz z propozycją waloryzacji składki za umowę podstawową. Waloryzacja składki za umowę podstawową oznacza jednoczesną zgodę na zmianę wysokości sumy ubezpieczenia i składki wynikających z tej umowy.
41. Składkę opłacasz z góry, w pełnej wymaganej kwocie, z częstotliwością przyjętą w umowie podstawowej.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY

– czyli od kiedy ubezpieczamy ubezpieczonego

42. Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego rozpocznie się zgodnie z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej.
43. Jeśli Ty i ubezpieczony jesteście różnymi osobami, nasza ochrona rozpocznie się w dniu wskazanym w pkt. 42, ale nie wcześniej niż następnego dnia po zgodzie ubezpieczonego na objęcie go ochroną, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
44. Datę początku ochrony wskazujemy w doręczonej Ci polisie.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie

45. Nasza ochrona w ramach umowy zakończy się w dniu:
- 1) w którym zakończy się ochrona w umowie podstawowej;
 - 2) w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - 3) w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy;
 - 4) śmierci uposażonego dziecka;
 - 5) w którym zakończy się okres ubezpieczenia;
 - 6) w którym ubezpieczenie podstawowe zamieni się na ubezpieczenie bezskładkowe.

WYPŁATA Z UBEZPIECZENIA

– czyli komu i kiedy wypłacimy pieniądze

46. Wypłatę renty miesięcznej w razie śmierci ubezpieczonego w okresie naszej ochrony otrzyma uposażone dziecko.
47. Uposażone dziecko wskazane przez ubezpieczonego w umowie podstawowej jest jednocześnie uposażonym dzieckiem z tytułu umowy.
48. Aby otrzymać rentę miesięczną, osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- 1) wniosek o wypłatę;
 - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
 - 3) kartę zgonu albo dokumentację medyczną, która potwierdza przyczynę śmierci ubezpieczonego (jeśli śmierć nastąpiła w okresie trzech lat od zawarcia umowy);
 - 4) w razie trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia:
 - a) orzeczenie o niepełnosprawności znacznego stopnia;
 - b) dokumentację medyczną, która potwierdza zaistnienie nieszczęśliwego wypadku i jego okoliczności.
49. Możemy poprosić o inne dodatkowe dokumenty, jeśli dotychczas dostarczone nie wystarczą, aby uznać, że wypłata renty miesięcznej jest należna.
50. Jeśli dokumenty, o które prosiliśmy, są w innym języku niż polski, osoba, która składa wniosek musi dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
51. Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosimy, a posiadane przez nas nie pozwalają ustalić naszej odpowiedzialności, możemy odmówić wypłaty renty miesięcznej.
52. Prawo do renty miesięcznej w razie trwałej niepełnosprawności znacznego stopnia przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między trwałą niepełnosprawnością znacznego stopnia a nieszczęśliwym wypadkiem.
53. Jeśli dokumenty, o które poprosiliśmy i o których piszemy w pkt. 48 ppkt 4 nie są wystarczające, aby uznać, że renta miesięczna jest należna, możemy:
- 1) poprosić wskazanego przez nas lekarza orzecznika o wydanie opinii medycznej lub
 - 2) skierować uposażone dziecko na dodatkowe badania.
54. Pokryjemy koszty opinii medycznej oraz dodatkowych badań.
55. Pierwszą rentę miesięczną wypłacimy:
- 1) w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o śmierci ubezpieczonego;
 - 2) w wysokości za okres od dnia śmierci ubezpieczonego do ostatniego dnia miesiąca umowy, w którym podjęliśmy decyzję o wypłacie renty.



PRZYKŁAD

Ubezpieczony zmarł 15 maja 2020 r. Komplet dokumentów otrzymaliśmy 23 maja 2020 r. Miesiąc umowy rozpoczyna się 18 dnia każdego miesiąca. Na podstawie otrzymanych dokumentów, 15 czerwca 2020 r. podjęliśmy decyzję o wypłacie renty miesięcznej. Pierwszą rentę miesięczną wypłacimy za okres od 15 maja 2020 r. do 17 czerwca 2020 r. Każdą kolejną rentę miesięczną będziemy wypłacać za okres miesiąca umowy, tj. za okres od 18 dnia miesiąca do 17 dnia kolejnego miesiąca.

56. Mamy prawo przesunąć termin wypłaty pierwszej renty miesięcznej, jeśli – z obiektywnych powodów – nie możemy w ciągu 30 dni ustalić jej wysokości lub czy istnieje prawo do jej wypłaty. W takim przypadku wypłacimy pieniądze do 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnimy te wątpliwości. Jeśli do części kwoty nie było żadnych wątpliwości, wypłacimy ją w terminie podanym w pkt. 55.
57. Kolejną rentę miesięczną będziemy wypłacać za okres miesiąca umowy, w terminie do końca okresu, za który kolejna renta miesięczna jest należna.
58. Ostatnią rentę miesięczną wypłacimy za okres:
- 1) od dnia następnego po dniu, za który wypłaciliśmy poprzednią rentę miesięczną do końca okresu ubezpieczenia albo

- 2) od dnia następnego po dniu, za który wypłaciliśmy poprzednią rentę miesięczną do dnia śmierci uposażonego dziecka; wysokość ostatniej renty miesięcznej ustalimy proporcjonalnie do liczby dni od dnia następnego po dniu, za który wypłaciliśmy poprzednią rentę miesięczną do dnia śmierci uposażonego dziecka.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

59. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
60. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane pocztą w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”;
 - 2) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA w rozumieniu „Ustawy o doręczeniach elektronicznych”, począwszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - 3) w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście, co potwierdzamy protokołem podczas wizyty w naszej jednostce;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na: reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.
61. 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 odpowiedź się opóźnia;
 - 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.
62. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy osobie, która je złożyła:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź dostarczymy elektronicznie wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w ppkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
63. 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.
64. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
65. Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
66. Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
67. 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.
68. Jeżeli Ty, ubezpieczony, uposażone dziecko lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
69. Językiem stosowanym przez nas w relacjach z konsumentem jest język polski.
70. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jest jeszcze ważne

71. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu umowy w szczególności regulują „Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych” oraz „Ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych”.
72. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić z wypłaty jakiegokolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, wypłatę zmniejszymy o te kwoty.
73. Prawem właściwym dla umowy jest prawo polskie.
74. W sprawach, których nie reguluje umowa, stosuje się ogólne warunki umowy podstawowej, przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” oraz inne przepisy prawa.
75. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy, będziemy składać w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z Tobą. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczymy.
76. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą tej umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniłeś z nami. Mają one skutek prawny z dniem, w którym zostaną nam doręczone.
77. Informować o każdej zmianie adresu musiszz Ty, ubezpieczony oraz my.
78. Pozew w sprawach, które wynikają z niniejszej umowy, można złożyć według przepisów o właściwości ogólnej zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo:
 - 1) przed sąd właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania lub siedziby lub miejsca zamieszkania ubezpieczonego, lub
 - 2) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego.
79. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.

