

**OGÓLNE WARUNKI
INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW HIPOTECZNYCH
UDZIELANYCH PRZEZ ALIOR BANK S.A.**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów hipotecznych udzielanych przez Alior Bank S.A., kod warunków KAIZ51 (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 § 5–7 OWU § 15 OWU § 18–19 OWU § 26–27 OWU § 29–30 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 9 OWU § 20–21 OWU § 22–25 OWU § 28 OWU § 30 OWU

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW HIPOTECZNYCH UDZIELANYCH PRZEZ ALIOR BANK S.A.



kod warunków: KAIZ51

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów hipotecznych udzielanych przez Alior Bank S.A.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **akty terroru** – działania indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko ludności lub mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **Bank** – Alior Bank S.A., który udzielił kredytu kredytobiorcy i pośredniczy, na podstawie umowy agencyjnej z PZU Życie SA, w zawarciu i realizacji umowy;
- 3) **ciężka choroba** – tylko taką chorobą, uraz lub operację chirurgiczną, które są objęte odpowiedzialnością PZU Życie SA. Za ciężkie choroby uznawane są wyłącznie:
 - a) **całkowita utrata mowy spowodowana chorobą krtań** – trwała i nieodwracalna utrata zdolności wytwarzania dźwięków mowy i artykułowania zrozumiałego języka. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką całkowitą utratę mowy, która jest spowodowana chorobą krtani. Za wystąpienie całkowitej utraty mowy uważa się jej zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - b) **całkowita utrata słuchu w obydwu uszach** – nieodwracalna utrata zdolności słyszenia w obydwu uszach, powodująca obustronny ubytek słuchu o wartości co najmniej 90dB (obliczony jako uśredniona wartość dla dźwięków pasma mowy). PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką całkowitą utratę słuchu w obydwu uszach, która jest spowodowana chorobą. Za wystąpienie całkowitej utraty słuchu w obydwu uszach uważa się jej zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - c) **całkowita utrata wzroku w obydwu oczach** – nieodwracalna utrata zdolności widzenia w obydwu oczach, powodująca obustronne obniżenie ostrości widzenia poniżej 0,1 (5/50) mierzone po korekcyi optycznej lub zmniejszenie pola widzenia poniżej 20 stopni. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką całkowitą utratę wzroku w obydwu oczach, która jest spowodowana chorobą. Za wystąpienie całkowitej utraty wzroku w obydwu oczach uważa się jej zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - d) **chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass)** – metoda polegająca na wszczepieniu pomostu omijającego niedrożny lub zwężony odcinek tętnicy wieńcowej. Za wystąpienie chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca uważa się wykonanie operacji chirurgicznej w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - e) **chirurgiczne leczenie nabytej zastawkowej wady serca** – metoda leczenia własnej zastawki serca uszkodzonej po urodzeniu. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za takie chirurgiczne leczenie nabytej zastawkowej wady serca, które polega na wymianie naturalnej, chorobowo zmienionej zastawki serca na zastawkę sztuczną lub zastawkę biologiczną. Za wystąpienie chirurgicznego leczenia nabytej zastawkowej wady serca uważa się wykonanie operacji chirurgicznej w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - f) **choroba Parkinsona** – neurodegeneracyjna choroba ośrodkowego układu nerwowego spowodowana zanikiem komórek nerwowych, mających znaczenie dla funkcji ruchowych. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką chorobę Parkinsona, która została rozpoznana przez lekarza neurologa i która spowodowała wystąpienie co najmniej dwóch z trzech poniższych objawów neurologicznych:
 - i. drżenie spoczynkowe,
 - ii. spowolnienie ruchowe,
 - iii. zwiększone napięcie mięśni.Za wystąpienie choroby Parkinsona uważa się jej zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - g) **gruźlica** – choroba zakaźna wywołana przez prątki gruźlicy. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką gruźlicę, która wymagała hospitalizacji i leczenia przeciwprątкового i której rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. Za wystąpienie gruźlicy uważa się jej zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - h) **neuroborelioza** – choroba zakaźna wywołana przez krętki z rodzaju Borrelia, przebiegająca z zajęciem układu nerwowego. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką neuroboreliozę, która spowodowała co najmniej jeden z poniższych zespołów klinicznych:
 - i. zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego,
 - ii. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
 - iii. zapalenie nerwu czaszkowego,
 - iv. zapalenie wielokorzeniowe.Rozpoznanie neuroboreliozy i czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. Za wystąpienie neuroboreliozy uważa się jej zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - i) **niezłośliwy guz mózgu** – łagodny wewnątrzczaszkowy guz mózgu, opon mózgowych lub nerwów czaszkowych. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki niezłośliwy guz mózgu, który został usunięty lub jeśli ze względów medycznych usunięcie guza nie było możliwe, spowodował on wystąpienie ubytków neurologicznych. Rozpoznanie niezłośliwego guza mózgu potwierdza badanie histopatologiczne lub badanie obrazowe mózgu. Za wystąpienie niezłośliwego guza mózgu uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - j) **paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego** – całkowita utrata funkcji ruchowej kończyn. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, który jest nieodwracalny i dotyczy co najmniej dwóch kończyn.

- Za wystąpienie paraliżu kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- k) **nowotwór złośliwy** – niekontrolowany rozrost komórek nowotworowych, cechujących się zdolnością do naciekania i niszczenia tkanek oraz tworzenia odległych przerzutów. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki nowotwór złośliwy, którego inwazyjny charakter został potwierdzony badaniem histopatologicznym. PZU Życie SA odpowiada także za nowotwór złośliwy ze zmianami przerzutowymi, gdy nie pobrano materiału do badania histopatologicznego, ale obraz kliniczny i badania diagnostyczne są jednoznaczne, co do złośliwości procesu nowotworowego. Za wystąpienie nowotworu złośliwego uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- l) **przewlekła niewydolność nerek** – trwałe upośledzenie czynności obu nerek lub jedynej nerki. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką przewlekłą niewydolność nerek, w przebiegu której zastosowano stałą dializoterapię lub wykonano przeszczep nerki. Za wystąpienie przewlekłej niewydolności nerek uważa się rozpoczęcie dializoterapii lub wykonanie przeszczepu nerki w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- m) **stwardnienie rozsiane** – choroba ośrodkowego układu nerwowego z obecnością ubytkowych objawów neurologicznych, powstałych na podłożu rozsianych zmian demielinizacyjnych. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za takie stwardnienie rozsiane, które zostało ostatecznie rozpoznane przez lekarza neurologa, na podstawie objawów neurologicznych i badania rezonansu magnetycznego, potwierdzających czasowe i lokalizacyjne rozsianie zmian demielinizacyjnych w ośrodkowym układzie nerwowym. Za wystąpienie stwardnienia rozsianego uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- n) **śpiączka** – stan głębokiego zaburzenia świadomości wyrażający się brakiem reakcji na zewnętrzne bodźce słuchowe lub bólowe, wynikający z ciężkiego uszkodzenia mózgu. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taką śpiączkę, która trwała nieprzerwanie co najmniej 96 godzin, a uszkodzenie mózgu spowodowało trwający co najmniej 30 dni: deficyt neurologiczny lub zaburzenia poznawcze ocenione w teście Mini-Mental (Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego ang. Mini-Mental State Examination) na poniżej 20 punktów. Za wystąpienie śpiączki uważa się zapadnięcie w śpiączkę w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- o) **transplantacja** – operacja chirurgiczna przeszczepienia narządów lub tkanek pochodzenia ludzkiego. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za wykonaną u biorcy transplantację serca, płuca, wątroby lub jej części oraz wykonaną u biorcy allogeniczną transplantację szpiku kostnego. Za wystąpienie transplantacji uważa się wykonanie transplantacji w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- p) **tężec** – choroba zakaźna wywołana działaniem neurotoksyny produkowanej przez laseczki tężca. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki tężec, który wymagał hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- q) **udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym** – nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu spowodowane wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki udar mózgu z ubytkiem neurologicznym, w którym:
- i. badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
 - ii. badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego. Za wystąpienie udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- r) **zator tętnicy płucnej** – niedrożność tętnicy płucnej spowodowana skrzepliną. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki zator tętnicy płucnej, w którym skrzeplina jest umiejscowiona w pniu tętnicy płucnej. Za wystąpienie zatoru tętnicy płucnej uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- s) **zawał serca z utrwalonymi zaburzeniami kurczliwości** – uszkodzenie części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia, które doprowadziło do regionalnych zaburzeń czynności skurczowej o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej, które utrzymują się przez okres co najmniej 3 miesiące. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki zawał serca z utrwalonymi zaburzeniami kurczliwości, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz spełnione jest co najmniej jedno z następujących kryteriów:
- i. kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
 - ii. nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
 - iii. nowy ubytek żywego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,
 - iv. skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.
- Za wystąpienie zawału serca z utrwalonymi zaburzeniami kurczliwości uważa się jego zdiagnozowanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 4) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
 - 5) **dokumentacja medyczna** – dokumentację opisującą stan zdrowia ubezpieczającego lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, sporządzoną przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
 - 6) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbicie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
 - 7) **dzień zdarzenia** – dzień śmierci ubezpieczającego albo dzień śmierci ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo dzień wystąpienia ciężkiej choroby albo pierwszy dzień trwającego nieprzerwanie okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji;
 - 8) **kredytobiorca** – osobę fizyczną, która zawarła z Bankiem umowę o kredyt hipoteczny;
 - 9) **masowe rozruchy społeczne** – zorganizowane lub niezorganizowane wystąpienie grupy społecznej, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
 - 10) **miesiąc polisowy** – miesiąc rozpoczynający się w dniu początku odpowiedzialności – w przypadku pierwszego miesiąca polisowego oraz każdy kolejny miesiąc

- rozpoczynający się w dniu odpowiadającym dacie początku odpowiedzialności – w przypadku kolejnych miesięcy polisowych, a gdy takiego dnia nie ma – w następnym dniu kalendarzowym;
- 11) **miesięcznica polisy** – każdą kolejną miesięcznicę dnia początku odpowiedzialności, przy czym za miesięcznicę dnia 29, 30 lub 31 w miesiącu, w którym ten dzień nie występuje, uważa się następny dzień kalendarzowy;
 - 12) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli ubezpieczającego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
 - 13) **niezdolność do samodzielnej egzystencji** – niezdolność do zaspokajania bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych. Zakres ochrony obejmuje tylko taką niezdolność do samodzielnej egzystencji, w której niemożliwe jest samodzielne wykonanie co najmniej trzech z podstawowych czynności życia codziennego, za które uważa się: spożywanie posiłków, mycie, ubieranie, korzystanie z toalety, przemieszczanie w obrębie domu. Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje tylko taką niezdolność do samodzielnej egzystencji, która jest rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby zaistniałych w okresie odpowiedzialności oraz ma charakter trwały, czyli zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań na jej odzyskanie;
 - 14) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego, wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
 - 15) **okres ubezpieczenia:**
 - a) pierwszy okres ubezpieczenia – okres 60 miesięcy, liczony od dnia początku odpowiedzialności, z uwzględnieniem ewentualnych zmian w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, o których mowa w § 18,
 - b) drugi i kolejne okresy ubezpieczenia – liczone jako kolejne okresy roczne rozpoczynające się od następnego dnia po zakończeniu odpowiednio: pierwszego i każdego kolejnego okresu ubezpieczenia;
 - 16) **początkowa suma ubezpieczenia** – sumę ubezpieczenia ustaloną podczas zawierania umowy ubezpieczenia, która obowiązuje w pierwszym 60-miesięcznym okresie ubezpieczenia;
 - 17) **postępowanie diagnostyczno-lecznicze** – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizykalne badanie pacjenta oraz badania dodatkowe, służące ustaleniu rozpoznania lub postępowanie medyczne mające na celu leczenie;
 - 18) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
 - 19) **saldo kapitału** – kwotę odpowiadającą wysokości kapitału kredytu, który pozostaje do spłacenia na rzecz Banku z tytułu umowy kredytu;
 - 20) **saldo zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego** – kwotę, na którą składają się: saldo kapitału oraz odsetki od nieprzeterminowanej części kapitału, za okres od dnia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia wypłaty świadczenia, jednak nie dłuższy niż 60 dni, liczone według oprocentowania przewidzianego umową kredytu;
 - 21) **saldo zadłużenia danego ubezpieczającego** – iloczyn salda zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego i udziału procentowego;
 - 22) **stopa składki** – wartość procentowa służąca do obliczenia wysokości składki, określona we wniosku-polisie;
 - 23) **suma ubezpieczenia** – kwotę obliczaną zgodnie z § 15, w celu ustalenia wysokości świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego lub z tytułu śmierci ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego ciężkiej choroby lub z tytułu wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do samodzielnej egzystencji;
 - 24) **termin ustalania wysokości składek** – dzień spłaty raty kredytu, w którym ustalana jest wysokość składki; wysokość pierwszej składki ustalana jest w momencie zawierania umowy ubezpieczenia;
 - 25) **ubezpieczający** – kredytobiorcę, któremu Bank udzielił kredytu, i który zawarł umowę z PZU Życie SA; ubezpieczający jest jednocześnie ubezpieczonym, którego życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia;
 - 26) **udział procentowy** – udział w sumie ubezpieczenia ustalany z Bankiem w momencie zawarcia umowy dla każdego ubezpieczającego w związku z jedną umową kredytu. Udział procentowy jest aktualizowany w przypadku, gdy zmieni się liczba ubezpieczających w ramach jednej umowy kredytu oraz w przypadku zmian, o których mowa w § 18 ust. 2 pkt 2. Udział procentowy nie może przekroczyć 100%;
 - 27) **umowa kredytu** – umowę o udzielenie kredytu hipotecznego, w złotych albo indeksowanego do waluty obcej, zawartą pomiędzy Bankiem a kredytobiorcą;
 - 28) **umowa/umowa ubezpieczenia** – umowę ubezpieczenia zawieraną pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA, na wniosek ubezpieczającego, na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
 - 29) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego, jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego lub w razie śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, zgodnie z zasadami opisanymi w § 5 ust. 3 i 4. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych;
 - 30) **uposażony dodatkowy** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczającego lub w razie śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, zgodnie z zasadami opisanymi w § 5 ust. 4. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych dodatkowych;
 - 31) **wniosek-polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia i określa jej najważniejsze postanowienia;
 - 32) **wystąpienie ciężkiej choroby** – zaistnienie następujących okoliczności:
 - a) zdiagnozowanie – w przypadku: całkowitej utraty mowy spowodowanej chorobą krtani, całkowitej utraty wzroku w obydwu oczach, całkowitej utraty słuchu w obydwu uszach, choroby Parkinsona, gruźlicy, neuroboreliozy, niezłośliwego guza mózgu, paraliżu kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, nowotworu złośliwego, stwardnienia rozsianego, tężca, udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, zatoru tętnicy płucnej, zawału serca z utrwalonymi zaburzeniami kurczliwości,
 - b) przeprowadzenie operacji – w przypadku: chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca (by-pass), chirurgicznego leczenia nabytej zastawkowej wady serca, transplantacji,
 - c) rozpoczęcie dializoterapii lub wykonania przeszczepu nerki – w przypadku przewlekłej niewydolności nerek,
 - d) zapadnięcie w śpiączkę – w przypadku śpiączki;

- 33) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – śmierć ubezpieczającego lub śmierć ubezpieczającego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub ciężka choroba ubezpieczającego lub wystąpienie u ubezpieczającego niezdolności do samodzielnej egzystencji, określone w § 4.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.
3. Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie ubezpieczającego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- 1) śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) śmierć ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 3) wystąpienie u ubezpieczającego ciężkiej choroby w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 4) wystąpienie u ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA niezdolności do samodzielnej egzystencji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku lub choroby, zaistniałych w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 5

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego w okresie odpowiedzialności, PZU Życie SA wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15.
2. W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca dodatkowo (oprócz świadczenia wskazanego w ust. 1), 100 % sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15.
3. przypadku, gdy wysokość świadczenia jest równa lub niższa od wysokości salda zadłużenia danego ubezpieczającego w dniu jego śmierci, świadczenie wypłacone jest uposażonemu.
4. W przypadku, gdy wysokość świadczenia jest wyższa niż wysokość salda zadłużenia danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci, świadczenie wypłacone jest:
 - 1) uposażonemu – w wysokości salda zadłużenia danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci,
 - 2) uposażonemu dodatkowemu – w wysokości nadwyżki ponad wysokość salda zadłużenia danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci.
5. W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca uposażonemu dodatkowemu świadczenie, o którym mowa w ust. 2, pomniejszone o część salda zadłużenia danego ubezpieczającego, której nie pokryła wypłata dla uposażonego z tytułu śmierci ubezpieczającego.
6. W przypadku kredytów indeksowanych do waluty obcej, wysokość salda zadłużenia, o którym mowa w ust. 3–4, ustalana jest w złotych polskich według kursu waluty, do której indeksowany jest kredyt, aktualnego na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego. Szczegółowe zasady ustalania kursu walutowego dla kredytu indeksowanego do waluty obcej zawarte są w umowie kredytu.

§ 6

1. W przypadku wystąpienia ciężkiej choroby, PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu świadczenie w wysokości 30% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15, aktualnej w dniu zdarzenia, z zastrzeżeniem, że maksymalna wysokość świadczenia z tytułu jednej ciężkiej choroby wynosi 70.000 zł.
2. W przypadku kredytów indeksowanych do waluty obcej, wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na zasadach określonych w § 5 ust. 6.

§ 7

1. W przypadku wystąpienia niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczającego, PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15, aktualnej w dniu zdarzenia.
2. W przypadku kredytów indeksowanych do waluty obcej, wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na zasadach określonych w § 5 ust. 6.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Przed zawarciem umowy PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, doręcza ogólne warunki ubezpieczenia osobie zamierzającej zawrzeć umowę. Ogólne warunki ubezpieczenia są ponadto udostępniane w oddziałach Banku i na stronie internetowej Banku oraz na stronie www.pzu.pl. Osoba zamierzająca zawrzeć umowę otrzymuje również z Banku dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Umowa zawierana jest w trybie złożenia oferty zawarcia umowy i jej przyjęcia przez PZU Życie SA. Oferta jest składana w formie wniosku-polisy przez osobę, która zamierza zawrzeć umowę.
3. W przypadku, gdy umowę kredytu zawarło kilku kredytobiorców, ubezpieczeniem w ramach jednej umowy kredytu może być objętych maksymalnie sześciu z nich. Każdy z kredytobiorców zawiera odrębną umowę ubezpieczenia.
4. Umowa może być zawarta wraz z zawarciem umowy kredytu albo w trakcie trwania umowy kredytu.
5. Umowę może zawrzeć osoba, która w dniu podpisania wniosku-polisy ma ukończony 18. rok życia i nie ukończyła 75. roku życia.
6. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy we wniosku-polisie.
7. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy, jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę nie spełnia warunków określonych w ust. 5 oraz w § 2 ust. 1 pkt 25 ogólnych warunków ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 9

1. Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na okres 60 miesięcy, zwany pierwszym okresem ubezpieczenia, z uwzględnieniem ewentualnych zmian w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, o których mowa w § 18.
2. Umowa jest przedłużana automatycznie na kolejne roczne okresy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczający ani PZU Życie SA nie postanowią inaczej oraz jeżeli ubezpieczający w dniu przedłużenia umowy nie ukończył 80. roku życia.
3. W przypadku, gdy ubezpieczający nie jest zainteresowany przedłużeniem umowy, powinien złożyć do Banku lub PZU Życie SA, nie później niż na 30 dni przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub przedłużona umowa, pisemne oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia umowy na kolejny okres.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy, bez podawania przyczyny, w terminie 30 dni od zawarcia umowy, składając do Banku lub PZU Życie SA oświadczenie o odstąpieniu od umowy.
2. W przypadku odstąpienia, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, opłaconą składkę w pełnej wysokości.

§ 11

Odstąpienie ubezpieczającego od umowy kredytu jest równoznaczne z odstąpieniem przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia. W takim przypadku PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, opłaconą składkę w pełnej wysokości.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 12

Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego, bez podawania przyczyny. Oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone na piśmie do Banku lub do PZU Życie SA. Umowa rozwiązuje się z upływem okresu wypowiedzenia, to jest ostatniego dnia:

- 1) miesiąca kalendarzowego, w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu – w przypadku wypowiedzenia złożonego w pierwszym okresie ubezpieczenia. PZU Życie SA zwraca wówczas ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, składkę za okres niewykorzystanej ochrony;
- 2) miesiąca polisowego, w którym Bank otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu – w przypadku wypowiedzenia umowy zgodnie z § 18 ust. 2 pkt 1. PZU Życie SA zwraca wówczas ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, składkę za okres niewykorzystanej ochrony;
- 3) okresu, za który została opłaconą składka i w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu – w przypadku wypowiedzenia złożonego w kolejnym okresie ubezpieczenia. Za okres udzielanej ochrony w okresie wypowiedzenia, ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki. W przypadku, gdy ubezpieczający opłacił już składkę za okres, który rozpocznie się po zakończeniu okresu wypowiedzenia, PZU Życie SA zwróci tę składkę ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 13

1. Ubezpieczający ma prawo:
 - 1) wyznaczać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonego i uposażonego dodatkowego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - 2) żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 14 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich, uposażonego i uposażonego dodatkowego, zawartych we wniosku-polisie;
 - 2) terminowo opłacać składki;
 - 3) informować Bank o odstąpieniu od umowy albo o wypowiedzeniu umowy na zasadach określonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia.

§ 14

PZU Życie SA jest obowiązany:

- 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
- 2) przekazywać ubezpieczającemu, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
- 3) informować ubezpieczającego o zajściu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a ubezpieczający nie jest osobą występującą z tym zgłoszeniem;
- 4) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;
- 5) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
- 6) informować pisemnie osobę 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;
- 7) udostępniać ubezpieczającemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczającego, 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 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;
- 8) poinformować Bank o dokonaniu zmiany uposażonego, jeżeli przed dokonaniem tej zmiany Bank był wskazany jako uposażony.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§ 15

1. Ubezpieczający, w uzgodnieniu z Bankiem, wskazuje we wniosku-polisie początkową sumę ubezpieczenia oraz udział procentowy, które będą obowiązywać w pierwszym okresie ubezpieczenia. Początkowa suma ubezpieczenia jest równa iloczynowi udziału procentowego oraz:
 - 1) 100 % kwoty udzielonego kredytu określonego w umowie kredytu – w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę jednocześnie z zawarciem umowy kredytu;
 - 2) 100 % salda kapitału aktualnego w dniu podpisania wniosku-polisy – w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę w trakcie trwania umowy kredytu.
2. Suma ubezpieczenia w kolejnych okresach ubezpieczenia jest równa iloczynowi aktualnego udziału procentowego oraz 100% salda kapitału pozostałego do spłaty w terminie ustalenia wysokości składek.
3. Suma ubezpieczenia ustalana jest w złotych polskich, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. W przypadku kredytów indeksowanych do waluty obcej, suma ubezpieczenia ustalana na zasadach:
 - 1) określonych w ust. 1 – przeliczana jest na złote polskie według kursu waluty, do której indeksowany jest kredyt, w dniu podpisania wniosku-polisy;
 - 2) określonych w ust. 2 – przeliczana jest na złote polskie według kursu waluty, do której indeksowany jest kredyt, w terminach ustalania wysokości składek.

Szczegółowe zasady ustalania kursu walutowego dla kredytu indeksowanego do waluty obcej zawarte są w umowie kredytu.
5. Maksymalna suma ubezpieczenia dla kredytobiorców, którzy w dniu podpisania wniosku-polisy mają ukończony 70. rok życia wynosi 250.000 zł, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Jeżeli ubezpieczający, który ukończył 70. rok życia, zawarł kilka umów ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów hipotecznych udzielanych przez Alior Bank S.A., lub ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców dedykowanej oferty kredytów hipotecznych udzielanych przez Alior Bank S.A., łączna wartość sum ubezpieczenia wszystkich obowiązujących umów nie może przekroczyć 250.000 zł.

§ 16

1. Wysokość składki jednorazowej za pierwszy okres ubezpieczenia Bank ustala indywidualnie dla każdego ubezpieczającego, na podstawie początkowej sumy ubezpieczenia oraz zgodnie ze stopą składki określoną we wniosku-polisie dla pierwszego okresu ubezpieczenia. Wysokość składki w pierwszym okresie ubezpieczenia jest określona we wniosku-polisie.
2. W terminach ustalania wysokości składek, począwszy od terminu przypadającego przed zakończeniem pierwszego okresu ubezpieczenia, PZU Życie SA ponownie ustala nową wysokość składki miesięcznej, na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w terminie ustalania wysokości składek, wieku ubezpieczającego aktualnego w dniu przedłużenia umowy na bieżący roczny okres ubezpieczenia oraz zgodnie ze stopą składki określoną we wniosku-polisie dla kolejnych okresów ubezpieczenia.

§ 17

1. Pierwsza składka jest opłacana przez ubezpieczającego:
 - 1) w dniu wypłaty kredytu lub jego pierwszej transzy – w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę jednocześnie z zawarciem umowy kredytu, albo
 - 2) najwcześniej w dniu podpisania wniosku-polisy – w przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę w trakcie trwania umowy kredytu.
2. Składki w kolejnych okresach ubezpieczenia są opłacane przez ubezpieczającego miesięcznie, z góry, w pełnej wymaganej kwocie, w terminie ustalania wysokości składek.
3. Składka opłacana przez ubezpieczającego jest przekazywana do PZU Życie SA za pośrednictwem Banku.
4. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą obciążenia rachunku bankowego ubezpieczającego lub rachunku kredytowego ubezpieczającego.
5. W przypadku nieopłacenia kolejnej miesięcznej składki w terminie ustalonym w umowie, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego, za pośrednictwem Banku, do jej opłacenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, pod rygorem wygaśnięcia odpowiedzialności PZU Życie SA w terminie wskazanym w wezwaniu.

ZMIANY W TRAKCIE TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 18

1. W przypadku zmiany w umowie kredytu polegającej na:
 - 1) podwyższeniu lub obniżeniu kwoty kredytu;

- 2) odstąpieniu od umowy kredytu przez jednego z ubezpieczających w ramach jednej umowy kredytu;
 - 3) przystąpieniu do umowy kredytu nowego kredytobiorcy, który chce zawrzeć umowę ubezpieczenia, za zgodą PZU Życie SA, istnieje możliwość odpowiedniego podwyższenia lub obniżenia sumy ubezpieczenia.
2. Jeżeli zmiana w umowie kredytu, o której mowa w ust. 1, nastąpi:
 - 1) w pierwszym okresie ubezpieczenia – zmiana sumy ubezpieczenia i związana z tym zmiana wysokości składki będą możliwe pod warunkiem rozwiązania dotychczasowej umowy ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o jej wypowiedzeniu, w trybie, o którym mowa w § 12 pkt 2, a następnie zawarcie nowej umowy ubezpieczenia, na okres równy liczbie miesięcy pozostałych do końca pierwszego okresu ubezpieczenia, z umowy która została wypowiedziana;
 - 2) w kolejnym okresie ubezpieczenia – suma ubezpieczenia i składka zostaną zaktualizowane zgodnie z § 15 ust. 2, w terminie, o którym mowa w § 16 ust. 2, bez konieczności zawarcia nowej umowy ubezpieczenia.
 3. Zmiana ubezpieczenia dokonana w pierwszym okresie ubezpieczenia, obowiązuje od dnia miesięcznicy polisy z dotychczasowej umowy, przypadającego bezpośrednio po zawarciu umowy zgodnie z ust. 2 pkt 1.
 4. Zmieniona wysokość sumy ubezpieczenia w pierwszym okresie ubezpieczenia jest równa iloczynowi udziału procentowego oraz kwoty udzielonego kredytu określonego w aneksie do umowy kredytu, aktualnych na dzień, o którym mowa w ust. 3.
 5. W przypadku ubezpieczających, którzy ukończyli 70. rok życia, suma ubezpieczenia po podwyższeniu nie może być wyższa od kwoty 250.000 zł, z zastrzeżeniem § 15 ust. 6.
 6. W przypadku podwyższenia sumy ubezpieczenia, PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności do wysokości różnicy między podwyższoną a dotychczasową sumą ubezpieczenia, jeśli śmierć ubezpieczającego lub ciężka choroba ubezpieczającego lub niezdolność ubezpieczającego do samodzielnej egzystencji była następstwem chorób:
 - 1) które były zdiagnozowane, lub
 - 2) z powodu których rozpoczęto u ubezpieczającego postępowanie diagnostyczno-lecznicze,

w okresie 5 lat przed dniem dokonania zmiany wysokości sumy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 3 albo w ust. 2 pkt 2.
 7. Wyłączenie odpowiedzialności z ust. 6 nie dotyczy:
 - 1) chorób, w przypadku których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczającego 18 roku życia;
 - 2) chorób, w przypadku których nie istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiej samej choroby.

§ 19

1. W przypadku, gdy zmiana następuje w pierwszym okresie ubezpieczenia zgodnie z § 18, składka w umowie obowiązującej od dnia zmiany, o którym mowa w § 18 ust. 3, do końca pierwszego okresu ubezpieczenia, ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu, o którym mowa w § 18 ust. 3 oraz na podstawie liczby miesięcy, które pozostały do końca pierwszego okresu ubezpieczenia, z umowy, która została wypowiedziana. Data zakończenia pierwszego okresu ubezpieczenia oraz wysokość zmienionej sumy ubezpieczenia i składki zostaną wskazane we wniosku-polisie.
2. Składka ustalona zgodnie z ust. 1, opłacana jest przez ubezpieczającego jednorazowo, do dnia początku odpowiedzialności, o którym mowa w § 20 ust. 3.

3. W przypadku, gdy zmiana, o której mowa w § 18, jest dokonywana w kolejnym okresie ubezpieczenia, PZU Życie SA ustala nową wysokość składki zgodnie z § 16 ust. 2.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 20

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu opłacenia przez ubezpieczającego pierwszej składki, zgodnie z § 17 ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 2-3.
2. W przypadku, o którym mowa w § 17 ust. 1 pkt 1, jeśli składka zostanie opłacona przed dniem wypłaty kredytu lub jego pierwszej transzy, odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu wypłaty kredytu lub jego pierwszej transzy.
3. W przypadku zmiany w umowie ubezpieczenia, o której mowa w § 18 ust. 2 pkt 1, odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu miesięcznicy polisy z dotychczasowej umowy, przypadającym bezpośrednio po zawarciu nowej umowy, pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego pierwszej składki z tytułu nowej umowy w terminie wskazanym w § 19 ust. 2.

§ 21

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - 1) otrzymania przez Bank albo PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
 - 2) śmierci ubezpieczającego;
 - 3) wypłaty świadczenia z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji;
 - 4) ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia – w przypadku wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego w pierwszym okresie ubezpieczenia;
 - 5) ostatniego dnia miesiąca polisowego, w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia – w przypadku wypowiedzenia umowy zgodnie z § 18 ust. 2 pkt 1;
 - 6) końca okresu, za który opłacono składkę i w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu – w przypadku wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego w kolejnym okresie ubezpieczenia;
 - 7) bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w § 17 ust. 5, z tym, że nie wcześniej niż z końcem okresu, za który opłacono składkę, w przypadku nieopłacenia kolejnej składki;
 - 8) otrzymania przez Bank oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy kredytu;
 - 9) upływu okresu wypowiedzenia umowy kredytu przez Bank;
 - 10) spłaty zobowiązań wynikających z umowy kredytu – w przypadku spłaty dokonanej w pierwszym okresie ubezpieczenia;
 - 11) końca okresu, za który opłacono składkę – w przypadku spłaty zobowiązań wynikających z umowy kredytu dokonanej w kolejnym okresie ubezpieczenia;
 - 12) ostatniego dnia miesiąca polisowego, w którym ubezpieczający ukończył 80. rok życia – jeśli ubezpieczający ukończył 80. rok życia w trakcie pierwszego okresu ubezpieczenia;
 - 13) końca okresu, za który opłacono składkę, w przypadku ukończenia przez ubezpieczającego w tym okresie 80.

roku życia – jeśli ubezpieczający ukończył 80. rok życia w trakcie kolejnego okresu ubezpieczenia;

14) końca okresu ubezpieczenia.

2. W przypadku zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w związku z:
 - 1) odstąpieniem ubezpieczającego od umowy, PZU Życie SA zwraca składkę zgodnie z § 10 ust. 2;
 - 2) odstąpieniem przez ubezpieczającego od umowy kredytu, PZU Życie SA zwraca składkę zgodnie z § 11;
 - 3) wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, PZU Życie SA zwraca składkę zgodnie z § 12.
3. W przypadku zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA zgodnie z ust. 1 pkt 9 albo pkt 10 albo pkt 12, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, składkę za okres niewykorzystanej ochrony.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 22

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczającego, jeśli śmierć nastąpiła:
 - 1) wskutek samobójstwa ubezpieczającego popełnionego w okresie dwóch lat od początku odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - 2) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) gdy ubezpieczający był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile stan ten miał wpływ na śmierć ubezpieczającego;
 - 5) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile zatrucie miało wpływ na śmierć ubezpieczającego;
 - 6) w wyniku użycia produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych;
 - 7) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub wspinaczki skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boks, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido);
 - 8) w następstwie chorób ubezpieczającego:
 - a) które były zdiagnozowane lub
 - b) z powodu których rozpoczęto u ubezpieczającego postępowanie diagnostyczno-lecznicze, w okresie 5 lat przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Wyłączenie odpowiedzialności z ust. 1 pkt 8 nie dotyczy:
 - 1) chorób, w przypadku których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczającego 18 roku życia;
 - 2) chorób, w przypadku których nie istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiej samej choroby.
3. Jeśli śmierć ubezpieczającego nastąpiła w wyniku zdarzeń, o których mowa w ust. 1 i w związku z tym świadczenie nie jest wypłacone, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, dokonuje na rzecz spadkobiercy ubezpieczającego zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony, to znaczy od dnia następującego po dniu śmierci ubezpieczającego do ostatniego dnia okresu, za który została opłacona składka.

§ 23

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, który powstał:
 - 1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 2) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 3) gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, lub
 - b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii),
 - o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b, miały wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) gdy ubezpieczający był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile stan ubezpieczającego miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
 - 6) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile zatrucie miało wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 7) w wyniku użycia produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych;
 - 8) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub wspinaczki skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boks, zapasów

oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido).

2. Jeśli śmierć ubezpieczającego nastąpiła w wyniku zdarzeń, o których mowa w ust. 1 i w związku z tym świadczenie nie jest wypłacone, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, dokonuje na rzecz spadkobiercy ubezpieczającego zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony, to znaczy od dnia następującego po dniu śmierci ubezpieczającego do ostatniego dnia okresu, za który została opłacona składka.

§ 24

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ciężkiej choroby, jeśli:
 - 1) wystąpienie ciężkiej choroby jest następstwem nieszczęśliwego wypadku, który powstał:
 - a) przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - b) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - c) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - d) gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, lub
 - będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii),
 - o ile któraś z tych okoliczności miała wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - e) gdy ubezpieczający był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile stan ubezpieczającego miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) wystąpienie ciężkiej choroby jest następstwem:
 - a) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
 - b) zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), o ile zatrucie miało wpływ na wystąpienie ciężkiej choroby;
 - c) użycia produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych;
 - d) uszkodzeń ciała, które były spowodowane leczeniem lub zabiegami diagnostycznymi, bez względu na to, kto je wykonywał – chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - e) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub wspinaczki skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego

sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boksu, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido).

2. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje także:

- 1) w przypadku wystąpienia chirurgicznego leczenia nabytej zastawkowej wady serca – zabiegów rekonstrukcji ani plastyki nieprawidłowo pracujących elementów zastawek naturalnych;
- 2) w przypadku wystąpienia choroby Parkinsona – parkinsonizmu objawowego;
- 3) w przypadku wystąpienia niezłośliwego guza mózgu – torbieli, ziarniniaków, malformacji naczyńowych, krwawiaków mózgu, guzów przysadki mózgowej;
- 4) w przypadku wystąpienia nowotworu złośliwego:
 - a) nowotworów ocenionych w badaniu histopatologicznym jako łagodne, o granicznej złośliwości, potencjalnie małej złośliwości, nieinwazyjne lub przedinwazyjne (tzw. in situ),
 - b) zmian o cechach dysplazji,
 - c) ziarnicy złośliwej w pierwszym stadium,
 - d) czerniaka złośliwego skóry opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0 oraz wszystkich nowotworów skóry w tym chłoniaka skóry,
 - e) brodawkowego raka tarczycy opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0,
 - f) nowotworu złośliwego gruczołu krokowego (prostaty, stercza) opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0 lub T1bN0M0,
 - g) dysplazji szyjki macicy i nowotworu złośliwego szyjki macicy opisanego wg skali CIN jako CIN1, CIN2 lub CIN3,
 - h) wszystkich nowotworów związanych z AIDS i zakażeniem wirusem HIV;
- 5) w przypadku wystąpienia przewlekłej niewydolności nerek – ostrej niewydolności nerek, która jest odwracalna i która wymaga jedynie czasowej dializoterapii;
- 6) w przypadku wystąpienia udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym – przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA) oraz takiego udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu.

3. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje także:

- 1) całkowitej utraty słuchu w obydwu uszach, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano nowotwór lub otosklerozę, które były przyczyną utraty słuchu;
- 2) całkowitej utraty wzroku w obydwu oczach, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano zwyrodnienie plamki żółtej, jaskrę lub cukrzycę, które były przyczyną utraty wzroku;
- 3) chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca (by-pass), jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę niedokrwinną serca lub zawał serca;
- 4) chirurgicznego leczenia nabytej zastawkowej wady serca, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano zastawkową wadę serca, która była przyczyną leczenia chirurgicznego;
- 5) przewlekłej niewydolności nerek, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano kłębuszkowe zapalenie nerek lub wielotorbielowatość nerek;
- 6) transplantacji, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony został wpisany na listę oczekujących na przeszczep;
- 7) udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA lub miażdżycę naczyń mózgowych;

- 8) zatoru tętnicy płucnej, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę zakrzepowo-zatorową;
- 9) zawału serca z utrwalonymi zaburzeniami kurczliwości, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę niedokrwinną serca lub wystąpił zawał serca.

4. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje ciężkich chorób:

- 1) które były zdiagnozowane lub
- 2) z powodu których rozpoczęto u ubezpieczającego postępowanie diagnostyczno-lecznicze, w okresie 5 lat przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 5.

5. Wyłączenie odpowiedzialności z ust. 4 nie dotyczy:

- 1) chorób, w przypadku których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczającego 18 roku życia;
- 2) chorób, w przypadku których nie istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiej samej choroby.

6. Po wystąpieniu danej ciężkiej choroby odpowiedzialność PZU Życie SA wygasa w zakresie tej choroby. W przypadku nowotworu złośliwego PZU Życie SA wypłaca tylko jedno świadczenie, niezależnie od lokalizacji, liczby i rodzajów nowotworów.

7. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ciężkiej choroby ubezpieczającego w okresie 90 dni od początku odpowiedzialności PZU Życie SA, z wyłączeniem sytuacji, gdy ciężka choroba była wynikiem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w ciągu pierwszych 90 dni liczonych od początku odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 1 pkt 1 lit. a).

8. Po ukończeniu przez ubezpieczającego 60. roku życia, wygasa odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu następujących ciężkich chorób: chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca (by-pass), chirurgicznego leczenia nabytej zastawkowej wady serca, choroby Parkinsona, gruźlicy, niezłośliwego guza mózgu, nowotworu złośliwego, przewlekłej niewydolności nerek, udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, zatoru tętnicy płucnej, zawału serca z utrwalonymi zaburzeniami kurczliwości, paraliżu kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego i śpiączki.

§ 25

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczającego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA lub powstałej:

- 1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) gdy ubezpieczający prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, lub
 - b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), - o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b miały wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;

- 4) gdy ubezpieczający był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), a spowodowało to niezdolność do samodzielnej egzystencji;
 - 5) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii) oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;
 - 6) w wyniku użycia produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem produktów leczniczych;
 - 7) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
 - 8) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub wspinaczki skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającej użycia takiego sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, boksu, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido);
 - 9) w następstwie chorób ubezpieczającego:
 - a) które były zdiagnozowane lub
 - b) z powodu których rozpoczęto u ubezpieczającego postępowanie diagnostyczno-lecznicze, w okresie 5 lat przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Wyłączenie odpowiedzialności z ust. 1 pkt 9 nie dotyczy:
 - 1) chorób, w przypadku których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczającego 18 roku życia;
 - 2) chorób, w przypadku których nie istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiej samej choroby.
 3. Po ukończeniu przez ubezpieczającego 65. roku życia, PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 26

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego albo śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, prawo do świadczenia przysługuje:
 - 1) uposażonemu, zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 3, albo
 - 2) uposażonemu i uposażonemu dodatkowemu, zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 4.
2. W przypadku wystąpienia u ubezpieczającego ciężkiej choroby albo niezdolności do samodzielnej egzystencji, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczającemu.

§ 27

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich utracili

prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.

2. W przypadku śmierci ubezpieczającego, gdy ubezpieczający wskazał kilku uposażonych dodatkowych, a niektórzy spośród nich utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych dodatkowych.
3. Ubezpieczający może wskazać tę samą osobę jako uposażonego oraz uposażonego dodatkowego.
4. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające uposażonemu, przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonkowi w całości;
 - 2) dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.
5. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego dodatkowego albo gdy wszyscy uposażeni dodatkowi utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające uposażonemu dodatkowemu przysługuje członkom rodziny ubezpieczającego według kolejności pierwszeństwa:
 - 1) małżonkowi w całości;
 - 2) dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.

§ 28

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczającego.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ LUB ROZPATRYWANIE ROSZCZENIA

§ 29

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczającego:
 - a) akt zgonu ubezpieczającego,
 - b) kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci ubezpieczającego;
 - 3) w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem – dokumenty potwierdzające śmierć ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) w przypadku ciężkiej choroby – dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie ciężkiej choroby;
 - 5) w przypadku niezdolności do samodzielnej egzystencji
 - a) dokumentację medyczną potwierdzającą niezdolność do samodzielnej egzystencji lub orzeczenie podmiotu uprawnionego do orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji – jeśli ubezpieczający takie orzeczenie posiada;
 - b) dokumentację potwierdzającą zaistnienie nieszczęśliwego wypadku oraz jego okoliczności.

2. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 1:
 - 1) nie są wystarczające do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, PZU Życie SA może wystąpić o przekazanie innych dokumentów niezbędnych w celu ustalenia odpowiedzialności;
 - 2) zostały sporządzone w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na własny koszt, na język polski przez tłumacza przysięgłego.
3. W przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu ciężkiej choroby albo z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji, PZU Życie SA:
 - 1) decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 oraz ust. 2, lub
 - 2) kieruje ubezpieczającego na badania lekarskie lub zwraca się o opinię wskazanego przez siebie lekarza i wówczas decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie wyników tych badań lub opinii wskazanego lekarza.
4. PZU Życie SA ponosi koszty badań lekarskich, na które kieruje ubezpieczającego oraz koszt opinii wskazanego przez siebie lekarza.

§ 30

Prawo do świadczenia z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji przysługuje, jeżeli istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą a niezdolnością do samodzielnej egzystencji – na podstawie dokumentów dostarczonych do PZU Życie SA, w tym wyników badań i opinii, o których mowa w § 29 ust. 3 pkt 2.

§ 31

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, PZU Życie SA wypłaca świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że część bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w ust. 1.

§ 32

PZU Życie SA wypłaca świadczenie jednorazowo, w pełnej należnej kwocie.

§ 33

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy, obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez PZU Życie SA pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez PZU Życie SA na podstawie umowy.
2. Opodatkowanie zobowiązań PZU Życie SA regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

REKLAMACJE, SKARGI, ZAŻALENIA ORAZ POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 34

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo

- przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, uposażonego, uposażonego dodatkowego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczającego, uposażonego, uposażonego dodatkowego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.
2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.
3. Językiem stosowanym przez PZU Życie SA w relacjach z konsumentem jest język polski.

§ 35

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 36

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia PZU Życie SA, mające związek z umową, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
2. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA, wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
3. PZU Życie SA i ubezpieczający obowiązani są informować o każdej zmianie adresów.

§ 37

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU Życie SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 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 do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.

5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym, że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot, niż wskazany w pkt. 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację, 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 tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, uposażonemu i uprawnionemu 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.

§ 38

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/215/2021 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 23 listopada 2021 roku ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/113/2024 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 4 czerwca 2024 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 1 lipca 2024 roku.