

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW MIESZKANIOWYCH/ POŻYCZEK ZABEZPIECZONYCH HIPOTEKĄ UDZIELANYCH PRZEZ BANK PEKAO S.A. Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów mieszkaniowych/pożyczek zabezpieczonych hipoteką udzielanych przez Bank Pekao S.A., kod warunków KOIP40 (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 § 5–6 OWU § 15–16 OWU § 24–25 OWU § 27–28 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 8 OWU § 20–21 OWU § 22–23 OWU § 26 OWU § 28 OWU

OGÓLNE WARUNKI INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA KREDYTOBIORCÓW KREDYTÓW MIESZKANIOWYCH/ POŻYCZEK ZABEZPIECZONYCH HIPOTEKĄ UDZIELANYCH PRZEZ BANK PEKAO S.A.

PZU

Kod warunków: KOIP40

POSTANOWIENIA OGÓLNE

8 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów indywidualnego ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów mieszkaniowych/pożyczek zabezpieczonych hipoteką udzielanych przez Bank Pekao S.A.

5 2

- 1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
 - 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:
 - Bank Bank Pekao S.A., który udzielił kredytobiorcy kredytu mieszkaniowego/pożyczki zabezpieczonej hipoteką i pośredniczy, na podstawie umowy agencyjnej zawartej z PZU Życie SA, w zawarciu i realizacji umowy ubezpieczenia;
 - choroba stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
 - dokumentacja medyczna dokumentację opisującą stan zdrowia ubezpieczającego lub udzielone mu świadczenia zdrowotne, sporządzoną przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
 - działania wojenne działania sił zbrojnych mające na celu rozbicie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
 - dzień roboczy każdy dzień od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
 - kredytobiorca osobę fizyczną, która zawarła z Bankiem umowę kredytu mieszkaniowego/pożyczki zabezpieczonej hipoteką;
 - 8) 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;
 - 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;
 - 10) 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 zaistniałego w okresie odpowiedzialności oraz ma charakter trwały, czyli zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań na jej odzyskanie;
 - 11) oferta dokument wystawiany przez Bank w ramach procesu zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków

- porozumiewania się na odległość, określający najważniejsze postanowienia umowy direct i który jest akceptowany przez klienta przed otrzymaniem polisy;
- 12) okres odpowiedzialności czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego, wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności. Data początku odpowiedzialności PZU Życie SA wskazana jest na wnioskopolisie albo polisie:
- 13) okres ubezpieczenia:
 - a) pierwszy okres ubezpieczenia okres czteroletni, liczony od dnia początku odpowiedzialności,
 - kolejne okresy ubezpieczenia liczone jako okresy czteroletnie rozpoczynające się od następnego dnia po zakończeniu pierwszego i każdego kolejnego okresu ubezpieczenia;
- 14) Pekao Bank Hipoteczny S.A. podmiot, na rzecz którego Bank może dokonać przelewu wierzytelności z umowy kredytu wraz z wszelkimi związanymi z nią prawami;
- 15) **polisa** dokument, który potwierdza zawarcie umowy direct i określa jej najważniejsze postanowienia;
- 16) 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;
- PZU Życie SA Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 18) Regulaminy dotyczące zawierania umowy na odległość dokumenty zawierające informacje oraz określające zasady dotyczące zawierania umowy direct lub zasady świadczenia usług drogą elektroniczną w zakresie obejmującym możliwość składania oświadczeń woli o zawarciu umowy direct za pośrednictwem usługi bankowości elektronicznej Banku;

19) saldo zadłużenia:

- a) na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia kwotę, na którą składają się: saldo kapitału kredytu i bieżące odsetki od nieprzeterminowanej części kapitału kredytu, które pozostają do spłaty na rzecz Banku albo Pekao Banku Hipotecznego S.A.,
- b) na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego kwotę, na którą składają się: saldo kapitału kredytu i bieżące odsetki od nieprzeterminowanej części kapitału kredytu, które pozostają do spłaty na rzecz Banku albo Pekao Banku Hipotecznego S.A., oraz odsetki od nieprzeterminowanej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia wydania decyzji o wypłacie świadczenia, jednak nie dłuższy niż 2d ni, liczone według oprocentowania przewidzianego umowa kredytu,
- c) na 42 dni przed końcem okresu ubezpieczenia (dzień, o którym mowa w § 15 ust. 4) – kwotę, na którą składają się: saldo kapitału kredytu i bieżące odsetki od nieprzeterminowanej części kapitału kredytu, które pozostają do spłaty na rzecz Banku albo Pekao Banku Hipotecznego S.A.;
- 20) suma ubezpieczenia kwotę, którą na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia, PZU Życie SA wypłaci w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego; ubezpieczający ma do wyboru dwa warianty sumy ubezpieczenia, o których mowa w § 15–16;
- ubezpieczający kredytobiorcę, któremu Bank udzielił kredytu mieszkaniowego/pożyczki zabezpieczonej hipoteką i który zawarł umowę ubezpieczenia z PZU Życie SA; ubezpieczający

- jest jednocześnie ubezpieczonym, którego życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 22) umowa ubezpieczenia umowę ubezpieczenia zawartą pomiędzy ubezpieczającym i PZU Życie SA na wniosek ubezpieczającego na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, wyróżnia się:
 - a) umowa pisemna umowę ubezpieczenia zawartą pisemnie, przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy ubezpieczenia,
 - b) umowa direct umowę ubezpieczenia zawartą przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, tj. za pośrednictwem bankowości elektronicznej Banku lub za pośrednictwem innych środków porozumiewania się na odległość, które w celu zawarcia tych umów zostały udostępnione przez Bank;
- umowa kredytu umowę o udzielenie kredytu mieszkaniowego/pożyczki zabezpieczonej hipoteką w złotych, zawartą pomiędzy Bankiem a kredytobiorcą;
- 24) uposażóny podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego do wysokości salda zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego dla danego ubezpieczającego, aktualnego w dniu śmierci ubezpieczającego;
- 25) uposażony dodatkowy podmiot wskazany przez ubezpieczającego jako uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego, zgodnie z zasadami opisanymi w § 5 ust. 3. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych dodatkowych;
- 26) wniosko-polisa dokument, który potwierdza zawarcie pisemnej umowy ubezpieczenia i określa jej najważniejsze postanowienia;
- 27) wskaźnik procentowy wartość procentową ustalaną w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia dla każdego ubezpieczającego w związku z jedną umową kredytu, określającą udział sumy ubezpieczenia zadeklarowanej przez ubezpieczającego w pierwszym okresie ubezpieczenia w odniesieniu do:
 - a) kwoty udzielonego kredytu w przypadku, gdy kredyt nie został wypłacony w całości, albo
 - salda zadłużenia w przypadku, gdy kredyt został wypłacony w całości.

Wskaźnik procentowy jest zaokrąglany z dokładnością do 1% i jest niezmienny we wszystkich okresach ubezpieczenia. Suma wskaźników procentowych wszystkich ubezpieczających do jednej umowy kredytu nie może przekroczyć 100%. Wskaźnik procentowy dotyczy tylko sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15 (dla umowy ubezpieczenia w wariancie 1);

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

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie ubezpieczającego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie w okresie odpowiedzialności:

- śmierci ubezpieczającego;
 - niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczającego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności.

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 (dla umowy ubezpieczenia w wariancie 1) albo w § 16 (dla umowy ubezpieczenia w wariancie 2).

- W przypadku, gdy wysokość sumy ubezpieczenia jest równa lub niższa od wysokości salda zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci, świadczenie wypłacane jest uposażonemu.
- W przypadku, gdy wysokość sumy ubezpieczenia jest wyższa niż wysokość salda zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci, świadczenie wybłacane iest:
 - uposażonemu w wysokości salda zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci,
 - uposażonemu dodatkowemu w wysokości nadwyżki ponad wysokość salda zadłużenia na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego danego ubezpieczającego aktualnego w dniu jego śmierci.

8 6

W przypadku wystąpienia niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczającego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15 (dla umowy ubezpieczenia w wariancie 1) albo w § 16 (dla umowy ubezpieczenia w wariancie 2), obowiazującej w dniu wystąpienia nieszcześliwego wypadku.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

57

- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, doręcza osobie, która zamierza zawrzeć umowę ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia. Ogólne warunki ubezpieczenia są ponadto udostępniane na stronie internetowej Banku, w placówkach Banku i na stronie www.pzu.pl.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje po uprzednim zaakceptowaniu przez ubezpieczającego treści ogólnych warunków ubezpieczenia, a w przypadku umowy direct także Regulaminów dotyczących zawierania umowy na odległość.
- Umowę pisemną zawiera się na podstawie wniosko-polisy. Wnioskopolisa stanowi integralną część umowy ubezpieczenia. Podpisanie wniosko-polisy przez ubezpieczającego i Bank oznacza zawarcie umowy ubezpieczenia.
- 4. Umowę direct zawiera się poprzez akceptację oferty za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, zgodnie z Regulaminami dotyczącymi zawierania umowy na odległość. Potwierdzeniem zawarcia umowy jest polisa.
- 5. W przypadku, gdy umowę kredytu zawarło kilku kredytobiorców, ubezpieczeniem do jednej umowy kredytu może być objętych maksymalnie ośmiu z nich. Każdy z kredytobiorców zawiera odrębną umowę ubezpieczenia, w ramach tego samego wariantu sumy ubezpieczenia, o których mowa w § 15 albo §16.
- 6. Umowę ubezpieczenia może zawrzeć osoba, która w dniu podpisania wniosko-polisy albo w dniu złożenia wniosku za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 76. roku życia.
- PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia i date zawarcia:
 - we wniosko-polisie w przypadku umowy pisemnej, albo
 w polisie w przypadku umowy direct.
- PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia, jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę ubezpieczenia nie spełnia warunków określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

0.2

- Umowa jest zawierana pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na pierwszy czteroletni okres ubezpieczenia, liczony od dnia początku odpowiedzialności wskazanego we wniosko-polisie albo polisie.
- Ubezpieczający może przedłużać umowę ubezpieczenia na kolejne czteroletnie okresy ubezpieczenia, jeżeli:
 - na 45 dni przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, PZU Życie SA nie złoży ubezpieczającemu na piśmie oświadczenia wyrażającego wolę nieprzedłużenia umowy na kolejny okres ubezpieczenia, oraz
 - ubezpieczający każdorazowo, najpóźniej w pierwszym dniu rozpoczynającego się kolejnego okresu ubezpieczenia, wyrazi

2 pzu.pl

wolę przedłużania umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia poprzez opłacenie pierwszej składki za kolejny okres ubezpieczenia na rachunek bankowy wskazany przez PZU Życie SA, pod warunkiem, że w pierwszym dniu kolejnego okresu ubezpieczenia nie ma ukończonego 76. roku życia.

ODSTAPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

8 9

- Ubezpieczający, bez podawania przyczyny, ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, składając do Banku lub PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia.
- 2. W przypadku zawarcia umowy direct, termin w ciągu którego ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia składając do Banku lub PZU Życie SA pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać ubezpieczającemu na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
- W przypadku odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę za okres niewykorzystanej ochrony.

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

8 10

Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego, bez podawania przyczyny. Oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone na piśmie. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się ostatniego dnia miesięcznego okresu, za który została opłacona składka i w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu. 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.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 11

- 1. Ubezpieczający ma prawo:
 - wyznaczać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonego i uposażonego dodatkowego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 12 oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- 2. Ubezpieczający jest obowiązany:
 - zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich, uposażonego i uposażonego dodatkowego;
 - 2) terminowo opłacać składkę.

§ 12

PZU Życie SA jest obowiązany:

- prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umowa ubezpieczenia;
- 2) przekazywać ubezpieczającemu, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacje dotyczące zmiany warunków umowy ubezpieczenia lub zmiany prawa właściwego dla umowy ubezpieczenia przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia;
- 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;
- informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
- informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem, że świadczenie nie przystuguje 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, która zgłosiła zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości zobowiązania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU Życie SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU Życie SA. Na żądanie ww. osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej.

ZMIANA UMOWY UBEZPIECZENIA

6 1 2

Zmiany w umowie ubezpieczenia są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane przez PZU Życie SA w formie pisemnei.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 14

- Ubezpieczający wskazuje we wniosko-polisie albo wniosku złożonym za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość jeden z wariantów sumy ubezpieczenia, o których mowa w § 15–16.
- Ubezpieczający nie ma możliwości zmiany wariantu sumy ubezpieczenia wskazanego we wniosko-polisie albo polisie.

§ 1

- 1. W wariancie 1 wysokość sumy ubezpieczenia:
 - w pierwszym okresie ubezpieczenia, to kwota wskazana przez ubezpieczającego i wynosząca nie mniej niż 10.000 zł dla jednej umowy ubezpieczenia i nie więcej niż:
 - a) kwota udzielonego kredytu wskazana w umowie kredytu, pod warunkiem, że łączna suma ubezpieczenia dla wszystkich ubezpieczających do jednej umowy kredytu nie przekroczy 100% kwoty udzielonego kredytu – w przypadku, gdy w momencie zawarcia przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia, kwota kredytu nie została wypłacona w całości,
 - saldo zadłużenia aktualne na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że łączna suma ubezpieczenia dla wszystkich ubezpieczających do jednej umowy kredytu nie przekroczy 100% salda zadłużenia – w przypadku, gdy w momencie zawarcia przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia, kwota kredytu została wypłacona w całości;
 - w kolejnych okresach ubezpieczenia stanowi iloczyn wskaźnika procentowego oraz salda zadłużenia, o którym mowa w ust. 4, z zastrzeżeniem ust. 3.
- 2. Wysokość sumy ubezpieczenia w pierwszym okresie ubezpieczenia jest wskazana we wniosko-polisie albo polisie.
- 3. W przypadku, gdy do 42. dnia przed końcem danego okresu ubezpieczenia (dzień, o którym mowa w ust. 4), kwota kredytu nie została wypłacona w całości, za saldo zadłużenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, przyjmuje się kwotę udzielonego kredytu wskazaną w umowie kredytu.
- 4. PZU Życie SA otrzymuje z Banku informację o wysokości salda zadłużenia, aktualnego na 42. dzień przed końcem danego okresu ubezpieczenia, która będzie podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia. W przypadku, gdy 42. dzień przed końcem okresu ubezpieczenia jest dniem wolnym od pracy, podawana jest informacja o wysokości salda zadłużenia na pierwszy dzień roboczy albo sobotę następującą po 42. dniu przed końcem danego okresu ubezpieczenia.

§ 16

- W wariancie 2 wysokość sumy ubezpieczenia to kwota wskazana przez ubezpieczającego, która została uzgodniona z Bankiem i wynosząca minimum 10.000 zł dla jednej umowy ubezpieczenia.
- Wysokość łącznej sumy ubezpieczenia w wariancie 2, dla wszystkich ubezpieczających do jednej umowy kredytu, nie może przekroczyć 100% kwoty udzielonego kredytu określonej w umowie kredytu.
- Wysokość sumy ubezpieczenia w wariancie 2 jest stała we wszystkich okresach ubezpieczenia i jest wskazana we wniosko-polisie albo polisie.

SKŁADKA

§ 17

- 1. W wariancie 1 wysokość miesięcznej składki, która obowiązuje w pierwszym okresie ubezpieczenia, ustalana jest indywidualnie dla każdego ubezpieczającego na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 15 ust. 1 pkt 1. Wysokość składki w pierwszym okresie ubezpieczenia jest określona we wniosko-polisie albo polisie.
- 2. Przed każdym przedłużeniem umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego na kolejne okresy ubezpieczenia, PZU Życie SA ponownie ustala nową wysokość miesięcznej składki w wariancie 1 na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia, ustalonej zgodnie z § 15 ust. 1 pkt 2, aktualnej w dniu, o którym mowa w § 15 ust. 4, i informuje o tym Bank oraz ubezpieczającego. Nowa wysokość miesięcznej składki w wariancie 1 obowiązuje do końca okresu ubezpieczenia, na który umowa ubezpieczenia zostanie przedłużona.

§ 18

W wariancie 2 wysokość miesięcznej składki ustalana jest indywidualnie dla każdego ubezpieczającego na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 16. Wysokość składki jest określona we wniosko-polisie albo polisie i jest stała we wszystkich okresach ubezpieczenia.

§ 19

- Pierwsza składka, w pierwszym okresie ubezpieczenia, jest opłacana przez ubezpieczającego do końca następnego dnia roboczego po podpisaniu wniosko-polisy, a w przypadku złożenia wniosku za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, do końca następnego dnia roboczego po zaakceptowaniu oferty, z zastrzeżeniem ust. 5.
- Pierwsza składka, za kolejne okresy ubezpieczenia, jest opłacana samodzielnie przez ubezpieczającego najpóźniej w pierwszym dniu rozpoczynającego się okresu ubezpieczenia i pod warunkiem opłacenia składki zgodnie z ust. 5, ciągłość ochrony jest zachowana.
- 3. Druga składka, w pierwszym okresie ubezpieczenia, jest opłacana przez ubezpieczającego w terminie 21 dni przed końcem okresu, za który została opłacona poprzednia składka. Termin ten jest wskazany we wniosko-polisie albo polisie.
- 4. Pozostałe składki niewymienione w ust. 1–3, w pierwszym i kolejnych okresach ubezpieczenia, są opłacane przez ubezpieczającego w miesięcznicę terminu, o którym mowa w ust. 3. Termin ten jest wskazany we wniosko-polisie albo polisie.
- 5. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą wpływu na rachunek bankowy PZU Życie SA w pełnej wysokości. W przypadku nieopłacenia kolejnej składki w terminie, o którym mowa w ust. 3 albo 4, PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do jej opłacenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, informując o skutkach nieopłacenia składki, o których mowa w § 21 ust. 1 pkt 5.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 20

- 1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się następnego dnia roboczego po podpisaniu przez ubezpieczającego wniosko-polisy albo po akceptacji oferty dokonanej za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, pod warunkiem opłacenia pierwszej składki w pełnej wymaganej kwocie, zgodnie z § 19 ust. 1 oraz 5, z zastrzeżeniem ust. 2.
- W przypadku, gdy do końca następnego dnia roboczego po podpisaniu wniosko-polisy przez ubezpieczającego i Bank albo po akceptacji przez ubezpieczającego oferty dokonanej za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, pierwsza składka

- nie zostanie opłacona lub nie zostanie opłacona w całości, czyli nie nastąpi wpływ na rachunek bankowy PZU Życie SA, odpowiedzialność PZU Życie SA nie rozpocznie się. PZU Życie SA poinformuje o tym ubezpieczającego.
- 3. W przypadku, gdy najpóźniej w pierwszym dniu rozpoczynającego się kolejnego okresu ubezpieczenia pierwsza wymagalna składka nie zostanie opłacona lub nie zostanie opłacona w całości przez ubezpieczającego, czyli nie nastąpi wpływ na rachunek bankowy PZU Życie SA, odpowiedzialność PZU Życie SA na kolejny okres nie rozpocznie sie.

§ 21

- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - otrzymania przez Bank lub PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 2) śmierci ubezpieczającego;
 - wypłaty świadczenia z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji;
 - 4) z końcem okresu, za który opłacono składkę i w którym Bank lub PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia;
 - bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w § 19 ust. 5, z tym, że nie wcześniej niż z końcem okresu, za który opłacono składkę, w przypadku nieopłacenia kolejnej składki w wymaganym terminie;
 - 6) upływu okresu wypowiedzenia umowy kredytu;
 - ubezpieczający przestał być stroną umowy kredytowej, przez co PZU Życie SA rozumie:
 - a) całkowitą spłatę zobowiązań wynikających z umowy kredytu, lub
 - b) odstąpienie od umowy kredytu;
 - 8) końca okresu ubezpieczenia.
- W przypadku zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w związku z odstąpieniem ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, PZU Życie SA zwraca składkę zgodnie z § 9 ust. 3.
- 3. W przypadku zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA zgodnie z ust. 1 pkt 6 albo pkt 7, PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę za okres niewykorzystanej ochrony. W przypadku, gdy ubezpieczający opłacił już składkę za okres, który rozpocznie się po zakończeniu odpowiedzialności PZU Życie SA, PZU Życie SA zwróci tę składkę ubezpieczającemu.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 22

- PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczającego, jeśli śmierć nastąpiła:
 - wskutek samobójstwa ubezpieczającego popełnionego w okresie dwóch lat od początku odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestepstwa;
 - 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 ubezpieczającego 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, o ile użycie produktów leczniczych miało wpływ na śmierć ubezpieczającego;
 - w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub skałkowej (w obu przypadkach przy

4 pzu.pl

- użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, nurkowania poniżej 30 m, sportów motorowych i motorowodnych, boksu, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido);
- w okresie 3 lat od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności PZU Życie SA, w następstwie chorób ubezpieczającego:
 - a) które były zdiagnozowane lub
 - b) z powodu których prowadzono u ubezpieczającego postępowanie diagnostyczno-lecznicze
 - w okresie 3 lat przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 2.
- 2. Wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 1 pkt 8:
 - nie dotyczy chorób, w przypadku których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczającego 18 roku życia;
 - nie dotyczy chorób, w przypadku których nie istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiej samej choroby;
 - nie ma zastosowania po przedłużeniu umowy na kolejne okresy ubezpieczenia.
- 3. W przypadku, gdy ubezpieczający zawrze więcej niż jedną umowę ubezpieczenia do jednej umowy kredytu, wyłączenie o którym mowa w ust. 1 pkt 8 liczy się niezależnie dla każdej umowy ubezpieczenia z uwzględnieniem dnia rozpoczęcia odpowiedzialności każdej z nich.

§ 23

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczającego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, który powstał:

- 1) przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA;
- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczającego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestepstwa:
- 4) 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 psychoatropowych, 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;
- 5) 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;
- 6) w wyniku zatrucia ubezpieczającego 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 zaistnienie 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, o ile użycie produktów leczniczych miało wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
- 8) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego samobójstwa;
- 9) w wyniku uprawiania następujących niebezpiecznych sportów: wspinaczki górskiej lub skałkowej (w obu przypadkach przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu), spadochroniarstwa, lotniarstwa, speleologii, nurkowania poniżej 30 m, sportów motorowych i motorowodnych, boksu, zapasów oraz sportów walki (karate, kick-boxing, judo, taekwondo, kung-fu, aikido).

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 24

- W przypadku śmierci ubezpieczającego prawo do świadczenia przysługuje:
 - 1) uposażonemu zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 2, albo
 - uposażonemu i uposażonemu dodatkowemu zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 3, z zastrzeżeniem § 25.
- W przypadku wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do samodzielnej egzystencji, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczającemu.

§ 25

- 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.
- Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni utracili prawo do świadczenia lub zmarli przed śmiercią ubezpieczającego, wówczas świadczenie przypadające uposażonemu, przysługuje uposażonemu dodatkowemu.
- 4. 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) małżonek w całości;
 - 2) dzieci w częściach równych;
 - 3) rodzice w częściach równych;
 - osoby fizyczne powołane do dziedziczenia w częściach określonych w postanowieniu o stwierdzeniu nabycia spadku lub sporządzonym przez notariusza akcie poświadczenia dziedziczenia.

§ 26

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

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ LUB ROZPATRYWANIE ROSZCZENIA

§ 27

- Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia składa do PZU Życie SA:
 - 1) zgłoszenie roszczenia;
 - 2) w przypadku śmierci ubezpieczającego:
 - a) akt zgonu ubezpieczającego,
 - kartę zgonu albo dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci ubezpieczającego;
 - w przypadku niezdolności do samodzielnej egzystencji dokumentację medyczną potwierdzającą niezdolność do samodzielnej egzystencji lub orzeczenie podmiotu uprawnionego do orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji – jeśli ubezpieczający takie oświadczenie posiada.
- 2. W przypadku, gdy dokumenty, o których mowa w ust. 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;
 - 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 niezdolności do samodzielnej egzystencji, PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 pkt. 3 oraz ust. 2 pkt. 1 lub 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.
- PZU Życie SA ponosi koszty badań lekarskich, na które kieruje ubezpieczającego oraz koszt opinii wskazanego przez siebie lekarza.

§ 28

Prawo do świadczenia z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

§ 29

- 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 świadczenia 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.

§ 30

PZU Życie SA wypłaca świadczenie jednorazowo, w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem §29.

§ 31

- 1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregokolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiekolwiek 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 ubezpieczenia.
- 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

§ 32

- 1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia 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.
- Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
- Językiem stosowanym przez PZU Życie SA w relacjach z konsumentem jest język polski.

§ 33

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

§ 34

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

§ 35

- Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
- 2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:

- pisemnie osobiście albo wystane 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);
- pisemnie 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;
- ustnie telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii: 801 102 102, albo osobiście;
- 4) elektronicznie wysyłając e-mail na adres: reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na: www.pzu.pl.
- 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 którei:
 - wyjaśnia przyczyne opóźnienia;
 - wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 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, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła te reklamacje, skargę lub zażalenie.
- Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- 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.
- PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
- 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.
- Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, 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.
- Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie www.pzu.pl, w części dotyczącej relacji inwestorskich.
- 14. W przypadku umowy direct zawieranej drogą elektroniczną, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. adres: http://ec.europa.eu/consumers/odr/. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU Życie SA w sprawie reklamacji jest następujący: reklamacje@pzu.pl.

§ 36

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/166/2022 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 27 września 2022 roku.