

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



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A., kod warunków KAIJ41 (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 OWU § 23-24 OWU § 26 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 8 OWU § 17-18 OWU § 19-22 OWU § 25 OWU

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



kod warunków: KAIJ41

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

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

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **akty terroryzmu** – 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) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbić siłę zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 4) **kredyt gotówkowy (kredyt)** – pożyczkę gotówkową lub kredyt konsolidacyjny udzielany przez Bank w ramach umowy o pożyczkę gotówkową lub umowy o kredyt konsolidacyjny, określającej wysokość oraz warunki spłaty pożyczki lub kredytu konsolidacyjnego, zawartej przez kredytobiorcę z Bankiem:
 - a) pisemnie,
 - b) telefonicznie za pośrednictwem Contact Center, czyli dedykowanej jednostki Banku,
 - c) podczas wideokonferencji lub telefonicznie, za pośrednictwem Wirtualnego Oddziału w Banku,
 - d) za pośrednictwem portalu internetowego Banku;
- 5) **kredytobiorca** – osobę fizyczną, która zawarła z Bankiem umowę o pożyczkę gotówkową lub umowę o kredyt konsolidacyjny;
- 6) **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 przeciwko strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
- 7) **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;
- 8) **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;
- 9) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego, wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 10) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy zawartej przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, przekazywany ubezpieczającemu przez Bank;
- 11) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 12) **Regulamin** – dokument określający warunki i zakres świadczenia usług drogą elektroniczną;
- 13) **saldo zadłużenia** – kwotę równą: kapitałowi kredytu, który pozostaje do spłaty w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i odsetkom od tak ustalonej wysokości kapitału. Odsetki liczone są według oprocentowania przewidzianego umową kredytu, od nieprzetworzonej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia wypłaty świadczenia, jednak nie dłuższy niż 60 dni;
- 14) **świadczenie** – kwotę wypłacaną ubezpieczającemu albo uposażonemu lub uposażonemu dodatkowemu w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 15) **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;

- 16) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawartą z PZU Życie SA na wniosek ubezpieczającego na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
 - 17) **umowa direct** – umowę ubezpieczenia zawartą przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość drogą elektroniczną, za pośrednictwem portalu internetowego Banku, nie będąca umową przez telefon;
 - 18) **umowa kredytu** – umowę o pożyczkę gotówkową lub umowę o kredyt konsolidacyjny, zawartą pomiędzy Bankiem a kredytobiorcą;
 - 19) **umowa przez telefon** – umowę ubezpieczenia zawartą przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, telefonicznie albo podczas wideokonferencji, za pośrednictwem dedykowanych jednostek Banku, niebędąca umową direct;
 - 20) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego, jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczającego lub w razie śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, do wysokości salda zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, aktualnego na dzień śmierci ubezpieczającego. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych;
 - 21) **uposażony dodatkowy** – podmiot wskazany przez ubezpieczającego jako uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego, śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, do wysokości opisanymi w § 5 ust. 4 i 5. Ubezpieczający może wskazać jednego albo kilku uposażonych dodatkowych;
 - 22) **wniosek-polisa** – dokument określający najważniejsze postanowienia umowy i potwierdzający jej zawarcie, stosowany w przypadku umów zawieranych przy jednoczesnej obecności obu stron umowy;
 - 23) **zadłużenie ubezpieczającego z tytułu kredytu** – saldo zadłużenia podzielone przez liczbę wszystkich ubezpieczających w ramach jednej umowy kredytu;
 - 24) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – śmierć ubezpieczającego lub śmierć ubezpieczającego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem 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 w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA niezdolności do samodzielnej egzystencji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 5

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego, PZU Życie SA wypłaca świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15, z zastrzeżeniem § 19 ust. 4.
2. W przypadku śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca dodatkowo (oprócz świadczenia wskazanego w ust. 1), 50 % sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15.
3. W przypadku, gdy wysokość zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu w dniu jego śmierci jest wyższa lub równa wysokości sumy ubezpieczenia, świadczenie wypłacane jest uposażonemu.

4. W przypadku, gdy wysokość zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu w dniu jego śmierci jest niższa niż wysokość sumy ubezpieczenia, świadczenie wypłacone jest:
- 1) uposażonemu – w wysokości zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, aktualnego na dzień jego śmierci;
 - 2) uposażonemu dodatkowemu – w wysokości kwoty stanowiącej różnicę między sumą ubezpieczenia a wysokością zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, aktualnych na dzień 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 zadłużenia ubezpieczającego z tytułu kredytu, której nie pokryła wypłata dla uposażonego z tytułu śmierci ubezpieczającego.

§ 6

W przypadku wystąpienia niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczającego, PZU Życie SA wypłaca ubezpieczającemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 15, obowiązującej w dniu nieszczęśliwego wypadku.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Umowa może być zawarta przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy albo przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa direct, umowa przez telefon).
2. Przed zawarciem umowy, PZU Życie SA, za pośrednictwem Banku, doręcza osobie zamierzającej zawrzeć umowę, ogólne warunki ubezpieczenia. Ogólne warunki ubezpieczenia są ponadto udostępniane w oddziałach Banku i na stronie internetowej Banku oraz na stronie www.pzu.pl.
3. Umowę przy jednoczesnej obecności obu stron zawiera się na podstawie wniosku-polis, z zastrzeżeniem ust. 8. Wniosek-polis stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
4. Umowę direct i umowę przez telefon zawiera się na podstawie wniosku złożonego za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, z zastrzeżeniem, że możliwość zawarcia tych umów istnieje tylko w przypadku, gdy wysokość sumy ubezpieczenia nie przekracza kwoty 100.000 zł, z zastrzeżeniem ust. 7.
5. Zawarcie umowy direct lub umowy przez telefon następuje po uprzednim:
 - 1) zapoznaniu się z Regulaminem, o ile jest wymagany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, oraz jego zaakceptowaniu przez ubezpieczającego;
 - 2) zaakceptowaniu treści ogólnych warunków ubezpieczenia przez ubezpieczającego;
 - 3) złożeniu wniosku o zawarcie umowy direct lub umowy przez telefon.
6. Umowę, wraz z zawarciem umowy kredytu, może zawrzeć osoba, która w dniu podpisania wniosku-polis albo w dniu zawierania umowy direct lub umowy przez telefon, ma ukończony 18. rok życia i nie więcej niż:
 - 1) 78. rok życia (jeśli umowa jest zawierana na 24 miesiące) albo
 - 2) 77. rok życia (jeśli umowa jest zawierana na 36 miesięcy).
7. Jeśli w dniu podpisania wniosku-polis albo w dniu zawierania umowy direct lub umowy przez telefon, osoba zawierająca umowę ma ukończony 70. rok życia, może zawrzeć umowę na sumę ubezpieczenia nie przekraczającą 70.000 zł.
8. W przypadku umowy zawieranej przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, warunkiem zawarcia umowy jest złożenie przez osobę zamierzającą zawrzeć umowę, oświadczenia o stanie zdrowia. Jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę:
 - 1) nie złoży oświadczenia o stanie zdrowia albo
 - 2) podpisze się pod stwierdzeniem „nie mogę podpisać się pod powyższym oświadczeniem o stanie zdrowia”,nie będzie mogła zawrzeć umowy.
9. Oświadczenie o stanie zdrowia nie jest składane w przypadku zawierania umowy direct oraz umowy przez telefon.
10. Zawarcie umowy następuje w dniu zawarcia umowy kredytu.
11. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy i jej datę:
 - 1) we wniosku-polisie – w przypadku umowy zawieranej przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, albo
 - 2) w polisie – w przypadku umowy direct lub umowy przez telefon.
12. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy, jeśli osoba zamierzająca zawrzeć umowę nie spełnia warunków określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 8

1. Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na okres ubezpieczenia:
 - 1) 24 miesiące – w przypadku, gdy umowa kredytu została zawarta na okres krótszy niż 36 miesięcy, albo
 - 2) 36 miesięcy – w przypadku, gdy umowa kredytu została zawarta na okres równy lub dłuższy niż 36 miesięcy.
2. W sytuacji, gdy ubezpieczający dokona całkowitej wcześniejszej spłaty kredytu w okresie ubezpieczenia, ochrona trwa nadal do dnia końca okresu ubezpieczenia, o ile ubezpieczający nie złoży wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 9

1. Ubezpieczający bez podawania przyczyny ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, składając do Banku lub PZU Życie SA pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.
2. W przypadku odstąpienia PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, opłaconą składkę w pełnej wysokości.
3. W przypadku zawarcia umowy przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa direct oraz umowa przez telefon), termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy 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.

§ 10

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

§ 11

1. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego, bez podawania przyczyny. Oświadczenie o wypowiedzeniu powinno być złożone na piśmie. Umowa rozwiązuje się z upływem okresu wypowiedzenia, to jest ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. Za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej w okresie wypowiedzenia, ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki.
3. PZU Życie SA zwróci ubezpieczającemu, za pośrednictwem Banku, składkę za okres niewykorzystanej ochrony.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 12

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 § 13 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 teled adresowych swoich, uposażonego i uposażonego dodatkowego, zawartych we wniosku-polisie;
 - 2) opłacić składkę;
 - 3) informować Bank o odstąpieniu od umowy albo o wypowiedzeniu umowy.

§ 13

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, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokości zobowiązania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez

- PZU Życie SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU Życie SA. Na żądanie ww. osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
- 8) udostępniać na żądanie ubezpieczającego informacje o oświadczeniach złożonych przez niego na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

ZMIANA UMOWY

§ 14

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 pisemnej.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§ 15

1. Ubezpieczający, w uzgodnieniu z Bankiem, wskazuje we wniosku–polisie wysokość sumy ubezpieczenia na podstawie wysokości udzielonego kredytu, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
2. Suma ubezpieczenia jest równa wysokości udzielonego kredytu, podzielonego w częściach równych pomiędzy kredytobiorców zawierających umowy ubezpieczenia w związku z jedną umową kredytu. Nieproporcjonalny podział kredytu jest możliwy wyłącznie w sytuacji, gdy jeden z kredytobiorców w dniu podpisania wniosku–polisny albo w dniu zawierania umowy direct lub umowy przez telefon ma ukończony 70 rok życia – wówczas suma ubezpieczenia dla kredytobiorcy, który ma ukończony 70 rok życia, jest równa maksymalnie 70.000 zł, natomiast sumy ubezpieczenia pozostałych kredytobiorców zawierających umowy ubezpieczenia w związku z jedną umową kredytu są równe wysokości pozostałej części udzielonego kredytu podzielonego w częściach równych pomiędzy pozostałych kredytobiorców.
3. W przypadku umów zawieranych przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, z zastrzeżeniem ust. 5-6, maksymalna wysokość sumy ubezpieczenia wynosi:
 - 1) dla osób, które nie ukończyły 70 roku życia – 250.000 zł;
 - 2) dla osób, które mają ukończony 70 rok życia – 70.000 zł.
4. W przypadku umów direct albo umów przez telefon, z zastrzeżeniem ust. 5-6, maksymalna wysokość sumy ubezpieczenia, wynosi:
 - 1) dla osób, które nie ukończyły 70 roku życia – 100.000 zł;
 - 2) dla osób, które mają ukończony 70 rok życia – 70.000 zł.
5. Jeżeli ubezpieczający nie ukończył 70 roku życia i zawarł kilka umów ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A., łączna wartość sum ubezpieczenia wszystkich obowiązujących umów direct albo umów przez telefon oraz złożonych przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, nie może przekroczyć 250.000 zł, z zastrzeżeniem, że łączna wartość sum ubezpieczenia wszystkich umów direct albo umów przez telefon, nie może przekroczyć 100.000 zł.
6. Jeżeli ubezpieczający ukończył 70. rok życia i zawarł kilka umów ubezpieczenia na życie dla kredytobiorców kredytów gotówkowych udzielanych przez Alior Bank S.A., łączna wartość sum ubezpieczenia wszystkich obowiązujących umów direct albo umów przez telefon oraz złożonych przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, nie może przekroczyć 70.000 zł.

§ 16

1. Składka opłacana jest jednorazowo, z góry za cały okres ubezpieczenia, z rachunku ubezpieczającego prowadzonego w Banku, w dniu uruchomienia kredytu, z tym, że nie wcześniej niż w dniu podpisania przez ubezpieczającego wniosku–polisny albo złożenia przez ubezpieczającego wniosku za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość.
2. Składka opłacana przez ubezpieczającego jest przekazywana do PZU Życie SA za pośrednictwem Banku.
3. Wysokość składki obowiązującej w umowie wskazana jest we wniosku–polisie lub w polisie.
4. Wysokość składki jest ustalana na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia i liczby miesięcy w okresie ubezpieczenia oraz zgodnie ze stopą składki określoną we wniosku–polisie lub w polisie.
5. Składkę uważa się za opłaconą z chwilą obciążenia rachunku bankowego ubezpieczającego.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 17

Od odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego rozpoczyna się w dniu opłacenia przez ubezpieczającego składki w pełnej wymaganej kwocie, zgodnie z § 16 ust. 1.

§ 18

Od odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczającego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
- 2) śmierci ubezpieczającego;
- 3) wypłaty świadczenia z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji;
- 4) upływu okresu wypowiedzenia umowy;

- 5) otrzymania przez Bank oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy kredytu;
- 6) końca okresu ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 19

1. PZU Życie SA jest zwolniony z odpowiedzialności w przypadku śmierci ubezpieczającego, pod warunkiem łącznego spełnienia poniższych warunków:
 - 1) ubezpieczający, pomimo posiadania na ten temat wiedzy, podał w oświadczeniu o stanie zdrowia, niezgodne z prawdą informacje i oświadczenia istotne dla oceny ryzyka, o które PZU Życie SA zapytał przed zawarciem umowy;
 - 2) przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA były okoliczności zatajone lub nieprawdziwie określone przez ubezpieczającego.
2. Jeżeli do zatajenia okoliczności lub podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych lub zatajonych okoliczności.
3. Wyłączenia odpowiedzialności PZU Życie SA, o których mowa w ust. 1 i 2, nie dotyczą ubezpieczających, którzy zawarli umowę direct lub umowę przez telefon.
4. W przypadku umów zawieranych przez telefon oraz umów direct, wysokość świadczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1, zostanie ograniczona do kwoty 20.000 zł, jeśli śmierć ubezpieczającego nastąpiła w okresie pierwszych 6 miesięcy, licząc od początku odpowiedzialności PZU Życie SA.

§ 20

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).
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.

§ 21

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

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

§ 22

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 ruchach 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).

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 23

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego lub śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, prawo do świadczenia przysługuje uposażonemu albo uposażonemu i uposażonemu dodatkowemu zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 3-5, z zastrzeżeniem § 24.
2. W przypadku wystąpienia u ubezpieczającego niezdolności do samodzielnej egzystencji, prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczającemu.

§ 24

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego lub śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, 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 lub śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, 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.

§ 25

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

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ LUB ROZPATRYWANIE ROSZCZENIA

§ 26

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 ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem – dokumenty potwierdzające śmierć ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) 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 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.

§ 27

1. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczającego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, o ile istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczającego – na podstawie dokumentów dostarczonych do PZU Życie SA.
2. Prawo do świadczenia z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku przysługuje, jeżeli istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a niezdolnością do samodzielnej egzystencji – na podstawie dokumentów dostarczonych do PZU Życie SA, w tym wyników badań i opinii, o których mowa w § 26 ust. 3 pkt 2.

§ 28

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA, 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 wykonuje zobowiązanie 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.

§ 29

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej, w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 27.

§ 30

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregoś z 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

§ 31

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.

§ 32

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

§ 33

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 są obowiązani informować o każdej zmianie adresów.

§ 34

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 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.
 14. W przypadku umowy direct, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej 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.

§ 35

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/215/2021 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie z dnia 23 listopada 2021 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 roku.