

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
„BEZPIECZNY PLAN”**



Ubezpieczenia

Rodzaj informacji	Numer postanowienia wzorca umowy
1. Przesłanki wypłaty świadczenia.	§ 3, § 6 ust. 4, 5 § 11 OWU, w związku z § 2 OWU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia.	§ 6 ust. 6 - 9, § 10 OWU, w związku z § 2 OWU

§1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Bezpieczny Plan”, zwanych dalej **OWU**, PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie, zwana dalej **PKO Ubezpieczenia lub Ubezpieczycielem**, zawiera z Ubezpieczającym umowę ubezpieczenia na życie (dalej: **Umowa Ubezpieczenia**).
2. Przez zawarcie Umowy Ubezpieczenia PKO Ubezpieczenia zobowiązuje się spełnić określone w Umowie Ubezpieczenia świadczenie w razie zajścia w okresie ochrony ubezpieczeniowej zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do opłacania Składki Ubezpieczeniowej.

§2. DEFINICJE

Terminy użyte w OWU oznaczają:

- 1) **Akt terroryzmu** - użycie przemocy dla osiągnięcia celów politycznych, światopoglądowych, religijnych, rasowych lub społecznych, skierowanej przeciwko społeczeństwu lub grupie społecznej;
- 2) **Amatorskie nurkowanie** - niezawodowe, niekwalifikowane i niewyuczynowe nurkowanie maksymalnie do 10 metrów głębokości;
- 3) **Dzień roboczy** - dzień przypadający od poniedziałku do piątku, który nie jest dniem ustawowo wolnym od pracy,
- 4) **Koncesjonowane linie lotnicze** - przedsiębiorstwo transportu lotniczego uprawnione, stosownie do wymogów państwa siedziby przedsiębiorstwa, do wykonywania regularnych lub czarterowych przewozów lotniczych pasażerów, bagażu, towarów lub poczty;
- 5) **Miesiąc Polisowy** - miesiąc rozpoczynający się w następnym dniu po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz w dniu każdego następnego miesiąca, który datą odpowiada dniu następnemu po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, a jeżeli w danym miesiącu kalendarzowym nie ma takiego dnia - w ostatnim dniu tego miesiąca kalendarzowego;
- 6) **Nieszczęśliwy Wypadek** - zaistniałe w Okresie tymczasowej ochrony zdarzenie nagłe, wywołane działającą nagle i niezależnie od woli oraz stanu zdrowia Ubezpieczonego, Przyczyną zewnętrzną, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci Ubezpieczonego; za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się zawału serca oraz udaru mózgu;
- 7) **Okres Odpowiedzialności** - okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu; Okres Odpowiedzialności obejmuje także Okres tymczasowej ochrony;
- 8) **Okres Opóźnienia** - okres kolejnych 27 dni kalendarzowych, rozpoczynający się w dniu następującym po dniu wymagalności Składki Ubezpieczeniowej;
- 9) **Okres tymczasowej ochrony** - okres trwający przez pierwszy Miesiąc Polisowy, rozpoczynający się w dniu następnym po dniu zawarcia tymczasowej Umowy Ubezpieczenia pod warunkiem Opłacenia Składki w terminie do pierwszego Dnia roboczego następującego po dniu zawarcia tymczasowej Umowy Ubezpieczenia;
- 10) **Opłacenie Składek** - uznanie kwotą Składki Ubezpieczeniowej rachunku bankowego PKO Ubezpieczenia;
- 11) **Polisa** - dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela potwierdzający zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia i jej warunki;
- 12) **Pozostawanie pod wpływem alkoholu** - stan po spożyciu alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu we krwi wynosi co najmniej 0,2‰/‰o albo obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi co najmniej 0,1mg/dm³;
- 13) **Przyczyna Zewnętrzna** - działanie pochodzące spoza organizmu Ubezpieczonego, z wyłączeniem działania czynników biologicznych (drobnoustrojów chorobotwórczych i pasożytów);
- 14) **Składka Ubezpieczeniowa** - kwota, do której wpłacania, w wysokości i terminach wymagalności określonych w Umowie Ubezpieczenia, zobowiązany jest Ubezpieczający;
- 15) **Suma Ubezpieczenia** - określona w Umowie Ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu zdarzenia objętego zakresem Umowy Ubezpieczenia, które zaszło w Okresie Odpowiedzialności;
- 16) **Świadczenie** - kwota do wypłaty której, w wysokości określonej w OWU, zobowiązany jest Ubezpieczyciel w przypadku zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia, objętego zakresem ubezpieczenia, zgodnie z Umową Ubezpieczenia;

- 17) **Umowa Ubezpieczenia** - umowa ubezpieczenia na życie zawarta na podstawie niniejszych OWU; ilekroć w OWU mowa jest o Umowie Ubezpieczenia należy przez to rozumieć odpowiednio zarówno docelową Umowę Ubezpieczenia, jak i tymczasową Umowę Ubezpieczenia, chyba że coś innego wynika z treści danego postanowienia OWU;
- 18) **Ubezpieczający** - osoba, która zawarła Umowę Ubezpieczenia z PKO Ubezpieczenia na podstawie OWU. Ubezpieczający jest jednocześnie Ubezpieczonym;
- 19) **Ubezpieczony** - wskazana w Umowie Ubezpieczenia osoba fizyczna, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 20) **Ubezpieczyciel/PKO Ubezpieczenia** - PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie;
- 21) **Uposażony** - wskazana przez Ubezpieczonego osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, uprawniona zgodnie z Umową Ubezpieczenia do otrzymania Świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 11 ust. 3;
- 22) **Wiek Wstępu** - wiek Ubezpieczonego obliczany w dniu złożenia Wniosku Ubezpieczeniowego, jako liczba pełnych lat pomiędzy dniem złożenia Wniosku Ubezpieczeniowego a datą urodzenia Ubezpieczonego;
- 23) **Wniosek Ubezpieczeniowy** - oświadczenie woli zawarcia Umowy Ubezpieczenia, złożone przez Ubezpieczającego pisemnie na formularzu PKO Ubezpieczenia lub za pomocą środków porozumiewania się na odległość, o ile zostaną w tym celu udostępnione przez Ubezpieczyciela;
- 24) **Zamieszki** - gwałtowne demonstracje, zakłócenia porządku publicznego, wrogie akcje grupy osób wymierzone przeciwko władzy lub innej grupie osób lub mające na celu zmianę istniejącego porządku, lub osiągnięcie oznaczonych celów.

§3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia zarówno w przypadku docelowej Umowy Ubezpieczenia jak i tymczasowej Umowy Ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje zgon Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności, w tym zgon Ubezpieczonego, będący następstwem Nieszczęśliwego Wypadku w Okresie tymczasowej ochrony.

§4. ZAWARCIE DOCELOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Docelowa Umowa Ubezpieczenia zawierana jest w trybie złożenia przez Ubezpieczającego PKO Ubezpieczenia oferty zawarcia docelowej Umowy Ubezpieczenia i przyjęcia tej oferty przez PKO Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
2. Oferta składana jest na Wniosku Ubezpieczeniowym, podpisanym przez Ubezpieczającego.
3. Ubezpieczonym może być osoba, której Wiek Wstępu wynosi co najmniej 18 lat i nie przekracza 65 lat.
4. PKO Ubezpieczenia może przyjąć ofertę zawarcia docelowej Umowy Ubezpieczenia, jeżeli spełnione zostaną wszystkie wymienione poniżej warunki:
 - 1) Ubezpieczający podał do wiadomości PKO Ubezpieczenia wszystkie znane sobie okoliczności, o które został zapytany we Wniosku Ubezpieczeniowym i w innych pismach przed zawarciem docelowej Umowy Ubezpieczenia,
 - 2) Ubezpieczony - w Okresie tymczasowej ochrony - poddał się badaniom medycznym zleconym przez PKO Ubezpieczenia, jeżeli są wymagane przez Ubezpieczyciela, z wyłączeniem badań genetycznych. Wszystkie zlecone badania medyczne należy wykonać w ciągu 14 dni od momentu podpisania Wniosku Ubezpieczeniowego,
 - 3) Ubezpieczony doreczył PKO Ubezpieczenia dokumentację medyczną niezbędną dla oceny ryzyka, na prośbę PKO Ubezpieczenia w okresie przed zawarciem docelowej Umowy Ubezpieczenia,
 - 4) PKO Ubezpieczenia na podstawie otrzymanych informacji dot. stanu zdrowia Ubezpieczonego lub wyników badań Ubezpieczonego zaakceptował ryzyko ubezpieczeniowe,
 - 5) Ubezpieczający opłacił Składkę Ubezpieczeniową z tytułu zawarcia tymczasowej Umowy Ubezpieczenia, o ile zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia poprzedzone było zawarciem tymczasowej Umowy Ubezpieczenia.
5. Badania lekarskie są przeprowadzane przez lekarzy wyznaczonych przez PKO Ubezpieczenia i na koszt PKO Ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel potwierdzi Polisą zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia i jej warunki.
7. Docelową Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem wskazanym na Polisie.

8. Okres Odpowiedzialności z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia rozpoczyna się:
 - 1) od dnia następnego po dniu zawarcia docelowej Umowy Ubezpieczenia, pod warunkiem Opłacenia Składki z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia – w przypadku, gdy zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia nie było poprzedzone zawarciem tymczasowej Umowy Ubezpieczenia;
 - 2) od dnia następnego po ostatnim dniu Okresu tymczasowej ochrony – w przypadku, gdy zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia było poprzedzone zawarciem tymczasowej Umowy Ubezpieczenia.
9. Ubezpieczony może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach jednej docelowej Umowy Ubezpieczenia.

§5. OKRES DOCELOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Docelowa Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na okres 5 lat. W przypadku, gdy docelowa Umowa Ubezpieczenia poprzedzona jest tymczasową Umową Ubezpieczenia, wówczas okres 5 lat obejmuje łącznie również Okres tymczasowej ochrony.
2. W terminie nie późniejszym niż 60 dni kalendarzowych przed upływem 5-letniego okresu trwania Umowy Ubezpieczenia, PKO Ubezpieczenia może złożyć Ubezpieczającemu propozycję kontynuacji docelowej Umowy Ubezpieczenia na kolejny okres 5 lat, z zastrzeżeniem możliwości:
 - 1) podwyższenia wysokości Składki Ubezpieczeniowej przy jednoczesnym pozostawieniu obecnej wysokości Sumy Ubezpieczenia, albo
 - 2) obniżenia wysokości Sumy Ubezpieczenia przy jednoczesnym pozostawieniu obecnej wysokości Składki Ubezpieczeniowej.

§6. OKRES TYMCZASOWEJ OCHRONY

1. W okresie oceny ryzyka Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej, nie dłużej jednak niż przez Okres tymczasowej ochrony.
2. Tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na podstawie tymczasowej Umowy Ubezpieczenia zawartej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym w trybie złożenia oferty przez Ubezpieczającego i jej przyjęcia przez PKO Ubezpieczenia. Oferta składana jest na Wniosek Ubezpieczeniowym, podpisanym przez Ubezpieczającego. W tym przypadku Wniosek Ubezpieczeniowy stanowi jednocześnie dokument potwierdzający zawarcie tymczasowej Umowy Ubezpieczenia.
3. Ubezpieczonym może być osoba, której Wiek Wstępu wynosi co najmniej 18 lat i nie przekracza 65 lat.
4. W Okresie tymczasowej ochrony Ubezpieczyciel udziela ochrony w zakresie zgonu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Wysokość Świadczenia:
 - 1) z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku - jest równe Sumie Ubezpieczenia dla tego zdarzenia, wskazanej w tymczasowej Umowie Ubezpieczenia;
 - 2) z tytułu zgonu Ubezpieczonego z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy Wypadek - jest ograniczona do wysokości opłaconej Składki Ubezpieczeniowej z tytułu zawarcia tymczasowej Umowy Ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w Okresie tymczasowej ochrony z tytułu zgonu Ubezpieczonego, będącego następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, jeżeli zgon Ubezpieczonego był następstwem:
 - 1) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej;
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w Zamieszkach lub w Aktach terroryzmu bądź innych aktach przemocy;
 - 3) usiłowania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 4) Pozostawania pod wpływem alkoholu przez Ubezpieczonego,
 - 5) użycia przez Ubezpieczonego środka odurzającego (w tym leku), substancji psychotropowej, środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, niezależnie od drogi podania, chyba że Ubezpieczony przyjmował ten środek lub substancję w ramach zaleconej przez lekarza terapii medycznej;
 - 6) prowadzenia pojazdu przez Ubezpieczonego bez ważnych uprawnień wymaganych przez prawo o ruchu drogowym;
 - 7) leczenia lub innych zabiegów o charakterze medycznym, którym dobrowolnie poddał się Ubezpieczony,

- 8) uprawiania przez Ubezpieczonego narciarstwa zjazdowego, snowboardingu lub saneczkarstwa poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, jazdy bobslejem, kolarstwa ekstremalnego, sportów walki, wspinaczki górskiej lub skałkowej wymagającej użycia specjalistycznego sprzętu, speleologii, skoków bungee, zorbingu, wyścigów, rajdów lub akrobacji motorowych lub motorowodnych, wyścigów konnych, górskich sływów wodnych, nurkowania (z wyłączeniem Amatorskiego nurkowania), skoków do wody, żeglarstwa morskiego lub oceanicznego, paralotniarstwa, szybownictwa, baloniarstwa, lotniarstwa, motolotniarstwa, spadochroniarstwa, myślistwa oraz wypraw na bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagających użycia sprzętu asekuracyjnego;
- 9) wypadku lotniczego, za wyjątkiem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem bądź członkiem załogi samolotu Koncesjonowanych linii lotniczych.
7. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w Okresie tymczasowej ochrony z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeżeli zgon Ubezpieczonego był następstwem któregośkolwiek ze zdarzeń wymienionych w § 10 ust. 1.
8. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 3.
9. W przypadku tymczasowej Umowy Ubezpieczenia zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od tymczasowej Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania Ubezpieczającego o zawarciu tymczasowej Umowy Ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia Ubezpieczającemu informacji wymaganych przy składaniu propozycji zawarcia tymczasowej Umowy Ubezpieczenia przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa, regulujące zawieranie umowy ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od tymczasowej Umowy Ubezpieczenia zostało wysłane. Odstąpienie od tymczasowej Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia Składki Ubezpieczeniowej za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej.
10. W terminie 14 dni od otrzymania od Ubezpieczającego oświadczenia o odstąpieniu od tymczasowej Umowy Ubezpieczenia lub wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 11 pkt 3), Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu opłaconą Składkę Ubezpieczeniową z tytułu tymczasowej Umowy Ubezpieczenia, pomniejszoną o część Składki Ubezpieczeniowej należnej za okres, w którym udzielał tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej.
11. Okres tymczasowej ochrony kończy się i tymczasowa Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach i terminach, w zależności od tego, które z poniższych zdarzeń nastąpi wcześniej:
 - 1) z dniem upływu Okresu tymczasowej ochrony,
 - 2) jeżeli Ubezpieczający złożył oświadczenie o odstąpieniu, o którym mowa w ust. 9 – w dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu Ubezpieczającego,
 - 3) z dniem złożenia Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego oświadczenia o wypowiedzeniu tymczasowej Umowy Ubezpieczenia,
 - 4) z chwilą zgonu Ubezpieczonego.
12. W przypadku, o którym mowa w ust. 11 pkt 1), Ubezpieczyciel poinformuje niezwłocznie na piśmie Ubezpieczającego o zakończeniu tymczasowej Umowy Ubezpieczenia.

§7. ODSTĄPIENIE I ROZWIĄZANIE DOCELOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczający ma prawo do pisemnego odstąpienia od docelowej Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia docelowej Umowy Ubezpieczenia, co nie zwalnia go od obowiązku opłacenia Składki Ubezpieczeniowej za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku docelowej Umowy Ubezpieczenia zawartej za pomocą środków porozumiewania się na odległość Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od docelowej Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania Ubezpieczającego o zawarciu docelowej Umowy Ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia Ubezpieczającemu informacji wymaganych przy składaniu propozycji zawarcia docelowej Umowy Ubezpieczenia przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa, regulujące zawieranie umowy ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość, jeżeli jest

to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od docelowej Umowy Ubezpieczenia zostało wysłane.

2. W terminie 14 dni od otrzymania od Ubezpieczającego oświadczenia o odstąpieniu od docelowej Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu opłacone Składki Ubezpieczeniowe z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia, pomniejszone o część Składki Ubezpieczeniowej należnej za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć docelową Umowę Ubezpieczenia w każdym czasie, bez podawania przyczyny, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 3).
4. Docelowa Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, tym samym kończy się Okres Odpowiedzialności, w następujących przypadkach i terminach, w zależności od tego, które z poniższych zdarzeń nastąpi wcześniej:
 - 1) z upływem okresu, na jaki została zawarta, z zastrzeżeniem § 5 ust. 2;
 - 2) jeżeli Ubezpieczający złożył oświadczenie o odstąpieniu, o którym mowa w ust. 1 – w dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu Ubezpieczającego;
 - 3) jeżeli Ubezpieczający wypowiedział docelową Umowę Ubezpieczenia – z ostatnim dniem Miesiąca Polisowego, w którym wypowiedzenie zostało dostarczone Ubezpieczycielowi;
 - 4) jeżeli w Okresie Opóźnienia nie zostanie zapłacona Składka Ubezpieczeniowa z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia mimo wezwania Ubezpieczającego do zapłaty – docelowa Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu po upływie terminu wyznaczonego w wezwaniu;
 - 5) z chwilą zgonu Ubezpieczonego.

§8. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania Składki Ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) informować Ubezpieczyciela o zmianie swoich danych osobowych oraz danych kontaktowych;
 - 2) poddać się badaniom lekarskim - w przypadku, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 2).
3. Ubezpieczony ma prawo do wskazania jednego lub więcej Uposażonych.

§9. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej ustala PKO Ubezpieczenia w zależności od wysokości Sumy Ubezpieczenia i Wiek Wstępu Ubezpieczonego.
2. Składka Ubezpieczeniowa z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia ustalana jest jako składka ratalna opłacana z częstotliwością miesięczną. Składka Ubezpieczeniowa z tytułu tymczasowej Umowy Ubezpieczenia ustalana jest jako składka płatna jednorazowo.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia Składki Ubezpieczeniowej, w wysokości i w terminach wymagalności określonych w Umowie Ubezpieczenia.
4. Pierwsza Składka Ubezpieczeniowa z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia staje się wymagalna:
 - 1) pierwszego Dnia roboczego następującego po dniu zawarcia docelowej Umowy Ubezpieczenia - w przypadku kiedy zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia nie było poprzedzone tymczasową Umową Ubezpieczenia, albo
 - 2) pierwszego Dnia roboczego następującego po upływie pierwszego Miesiąca Polisowego - w przypadku kiedy zawarcie docelowej Umowy Ubezpieczenia było poprzedzone tymczasową Umową Ubezpieczenia.
5. Za kolejne Miesiące Polisowe obowiązywania docelowej Umowy Ubezpieczenia Składki Ubezpieczeniowe stają się wymagalne pierwszego Dnia roboczego każdego kolejnego Miesiąca Polisowego.
6. Składka Ubezpieczeniowa z tytułu tymczasowej Umowy Ubezpieczenia staje się wymagalna pierwszego Dnia roboczego następującego po dniu zawarcia tymczasowej Umowy Ubezpieczenia.
7. Składka Ubezpieczeniowa w całości przeznaczona jest na pokrycie kosztów ryzyka wystąpienia zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia oraz kosztów działalności ubezpieczeniowej PKO Ubezpieczenia.
8. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci Składki Ubezpieczeniowej z tytułu docelowej Umowy Ubezpieczenia w Okresie Opóźnienia, PKO Ubezpieczenia wezwie Ubezpieczającego po upływie Okresu Opóźnienia do zapłaty tej Składki Ubezpieczeniowej w

dotychczasowym terminie 7 dni, pod rygorem rozwiązania docelowej Umowy Ubezpieczenia w trybie określonym w § 7 ust. 4 pkt 4).

§10. WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu, jeśli zgon Ubezpieczonego był następstwem:
 - 1) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej;
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w Zamieszkach lub w Aktach terroryzmu bądź innych aktach przemocy;
 - 3) samobójstwa Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od początku Okresu Odpowiedzialności.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony, przedstawiciel Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego obowiązany jest podać do wiadomości PKO Ubezpieczenia wszystkie znane sobie okoliczności, o które PKO Ubezpieczenia pytał we Wniosku Ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
3. Jeżeli zdarzenie zaszło w ciągu trzech lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia, PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązku wynikającego z ust. 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany Umową Ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, które nie zostały podane do wiadomości PKO Ubezpieczenia.

§11. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Z tytułu zgonu Ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie w wysokości Sumy Ubezpieczenia obowiązującej w dniu zgonu Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego Uposażonemu, lub innemu uprawnionemu, ustalonemu zgodnie z ust. 4 i 5.
3. Wskazanie Uposażonego jest bezskuteczne w przypadku, gdy którykolwiek z nich zmarł przed Ubezpieczonym lub umyślnie przyczynił się do zgonu Ubezpieczonego.
4. W przypadku, gdy nie ma Uposażonego, Świadczenie wypłacane jest następującym osobom, w następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi Ubezpieczonego;
 - 2) dzieciom Ubezpieczonego – w częściach równych;
 - 3) rodzicom Ubezpieczonego – w częściach równych;
 - 4) rodzeństwu Ubezpieczonego – w częściach równych;
 - 5) pozostałym osobom będącym spadkobiercami ustawowymi Ubezpieczonego, z wyłączeniem gminy i Skarbu Państwa.
5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, Świadczenie może być wypłacone kolejnej osobie wyjątkowo, gdy żadna z osób wskazanych w poprzedzających punktach, nie żyła dłużej niż Ubezpieczony lub umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.
6. W celu rozpatrzenia roszczenia osoba uprawniona składa w PKO Ubezpieczenia wniosek o wypłatę Świadczenia wraz z dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia.
7. W celu ustalenia prawa do Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego należy złożyć:
 - 1) akt zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) kartę zgonu lub inną dokumentację medyczną zawierającą przyczynę zgonu Ubezpieczonego;
 - 3) kopię dokumentu tożsamości uprawnionego;
 - 4) w odniesieniu do osób, o których mowa w ust. 4: aktualny akt małżeństwa (ust. 4 pkt 1); dokument potwierdzający pokrewieństwo (ust. 4 pkt 2-4); dokument potwierdzający nabycie prawa do Świadczenia zgodnie z prawem spadkowym (ust. 4 pkt 5).
8. W celu ustalenia prawa do Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku, który miał miejsce w Okresie tymczasowej ochrony, należy złożyć dokument potwierdzający okoliczności Nieszczęśliwego Wypadku (kopię protokołu policji lub prokuratury, jeżeli było prowadzone postępowanie) lub informację zawierającą numer sprawy oraz adres placówki prowadzącej postępowanie, o ile osoba zgłaszająca roszczenie posiada taką informację.

§12. POSTĘPOWANIE W RAZIE WYSTĄPIENIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia, objętego zakresem ubezpieczenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, PKO Ubezpieczenia podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego

- zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia lub wysokości Świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- PKO Ubezpieczenia zobowiązany jest do wypłaty Świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajęciu zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
 - Jeżeli w terminie określonym w ust. 2, ustalenie okoliczności koniecznych do określenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia albo wysokości Świadczenia okazałyby się niemożliwe, Świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Świadczenia PKO Ubezpieczenia spełni w terminie przewidzianym w ust. 2.
 - Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 PKO Ubezpieczenia nie wypłaci Świadczenia, powinno zawiadomić na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń z Umowy Ubezpieczenia w całości lub w części, a także powinno wypłacić bezsporną część Świadczenia. Jeżeli Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, PKO Ubezpieczenia powinno poinformować o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia. Informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
 - Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
 - Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
 - Wymóg złożenia przez uprawnionego z tytułu Umowy Ubezpieczenia kopii dokumentu tożsamości, o którym mowa w § 11 ust. 7 pkt. 3), wynika z obowiązków Ubezpieczyciela wskazanych w § 14 ust. 3.

§13. SKARGI I REKLAMACJE

- Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony, uprawniony z Umowy Ubezpieczenia lub poszukujący ochrony ubezpieczeniowej może złożyć reklamację dotyczącą usług świadczonych przez PKO Ubezpieczenia, w tym udzielanej przez PKO Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej.
- Reklamacje, skargi lub zażalenia można składać w każdej jednostce PKO Ubezpieczenia, w tym za pośrednictwem agenta działającego w jego imieniu:
 - na piśmie – osobiście w jednostce PKO Ubezpieczenia lub agenta działającego w jego imieniu, albo przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów dotyczących Prawa pocztowego,
 - ustnie - telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce PKO Ubezpieczenia lub agenta działającego w jego imieniu,
 - w postaci elektronicznej - za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na stronie internetowej Ubezpieczyciela lub w serwisie internetowym w usłudze bankowości elektronicznej jego agenta.
- Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez PKO Ubezpieczenia bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia reklamacji okazałyby się niemożliwe, PKO Ubezpieczenia powiadomi składającego reklamację wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie później niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- Składający reklamację zostanie powiadomiony o rozpatrzeniu reklamacji w formie wybranej przez siebie poprzez jej określenie w treści reklamacji lub wskazanie numeru telefonu, adresu e-mail lub adresu korespondencyjnego, na który ma zostać przesłane powiadomienie o rozpatrzeniu reklamacji.

- Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona na piśmie, natomiast za pośrednictwem poczty elektronicznej - wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
- Skargi lub zażalenia, nie będące reklamacjami w rozumieniu ust. 1, PKO Ubezpieczenia rozpatruje w terminie 30 dni od ich otrzymania.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 7, ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia skargi lub zażalenia okazałyby się niemożliwe, PKO Ubezpieczenia powiadomi skarżącego o przyczynach braku możliwości dotrzymania terminu wskazując okoliczności, które jeszcze powinny zostać ustalone oraz przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na skargę lub zażalenie, jednak, nie późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
- Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu lub uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
- PKO Ubezpieczenia podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Informacje dotyczące wnoszenia i rozpatrywania reklamacji publikowane są dodatkowo na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl.
- Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub inny uprawniony z Umowy Ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, który wyczerpał drogę postępowania reklamacyjnego przed PKO Ubezpieczenia, może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego (<https://rf.gov.pl/>) o podjęcie czynności jak również o pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
- W przypadku Umowy Ubezpieczenia zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć swoją skargę za pośrednictwem unijnej platformy internetowej ODR, dostępnej pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

§14. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Prawo Rzeczypospolitej Polskiej stanowi podstawę dla stosunków pomiędzy Ubezpieczającym a agentami PKO Ubezpieczenia przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia, do wykonywania Umowy Ubezpieczenia oraz do realizacji praw wynikających z Umowy Ubezpieczenia pomiędzy PKO Ubezpieczenia a uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia.
- Językiem stosowanym przy zawarciu oraz realizacji Umowy Ubezpieczenia jest język polski.
- Ubezpieczyciel jako instytucja obowiązana stosuje środki bezpieczeństwa finansowego w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.
- Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia związane z zawartą Umową Ubezpieczenia mogą być składane także agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Ubezpieczyciela, pod warunkiem złożenia ich na piśmie lub na innym trwałym nośniku.
- Korespondencja związana z Umową Ubezpieczenia wysyłana jest pod ostatni znany adres adresata. Strony Umów Ubezpieczenia zobowiązane są do niezwłocznego informowania o zmianie swoich danych adresowych.
- PKO Ubezpieczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych, które przetwarza w związku z zawartą Umową Ubezpieczenia.
- Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., jest dostępne na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl oraz w siedzibie PKO Ubezpieczenia.
- Świadczenia podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia na życie zostały zatwierdzone w dniu 19 lipca 2022 roku i wchodzi w życie z dniem 25 lipca 2022 roku. W imieniu i na rzecz PKO Ubezpieczenia:



Leszek Skop
Prezes Zarządu



Tomasz Mańko
Członek Zarządu