

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA KLIENTÓW PKO BP SA, KTÓRZY ZAWARLI UMOWY KREDYTU LUB POŻYCZKI ZABEZPIECZONE HIPOTEKĄ



Ubezpieczenia

ROZDZIAŁ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia grupowego, zwanych dalej **OWU**, PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwana dalej **Ubezpieczycielem**, zawiera z Ubezpieczającym umowę grupowego ubezpieczenia na życie dla klientów PKO BP SA, którzy zawarli umowy kredytu lub pożyczki zabezpieczone hipoteką, zwaną dalej **Umową Ubezpieczenia**.
2. Przez zawarcie Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone w Umowie Ubezpieczenia Świadczenie w razie zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do opłacania Składek Ubezpieczeniowych za wszystkich Ubezpieczonych.

ROZDZIAŁ 2 DEFINICJE

§ 2.

Terminy użyte w OWU oznaczają:

- 1) **Amatorskie nurkowanie** – niezawodowe i niewyczerpane nurkowanie z aparatem oddechowym (akwalungiem) maksymalnie do 10 metrów głębokości;
- 2) **Bank** – Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (PKO BP SA);
- 3) **Całkowita Spłata Salda Zadłużenia** – spłata Salda Zadłużenia w pełnej wysokości dokonana przez Ubezpieczonego;
- 4) **Choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub w całym ustroju;
- 5) **Choroby Istniejące przed Początkiem Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela** – Choroby:
 - a) z powodu których Ubezpieczony przed rozpoczęciem pierwszego Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela zasięgał porad lekarskich,
 - b) które były przedmiotem leczenia lub rehabilitacji, operacji, badań, farmakoterapii przed rozpoczęciem pierwszego Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
 - c) które zostały zdiagnozowane przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
- 6) **Deklaracja Przystąpienia** – pisemny wniosek Kredytobiorcy, zawierający oświadczenie woli przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia w charakterze Ubezpieczonego;
- 7) **Kredyt** – kredyt lub pożyczka zabezpieczone hipoteką, udzielone Kredytobiorcy przez Bank;
- 8) **Kredytobiorca** – osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem Umowę Kredytu;
- 9) **Lekarz Zaufania** – wskazana przez Ubezpieczyciela osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza lub wskazany przez Ubezpieczyciela zakład opieki zdrowotnej;
- 10) **Licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego uprawnione, stosownie do wymogów państwa siedziby przedsiębiorstwa, do wykonywania regularnych lub czarterowych przewozów lotniczych pasażerów, bagażu, towarów lub poczty;
- 11) **Miesiąc Ochrony** – miesięczny okres ubezpieczenia rozpoczynający się w dniu rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności, a kończący się z końcem dnia poprzedzającego pierwszy dzień następnego Miesiąca Ochrony;
- 12) **NBP** – Narodowy Bank Polski;
- 13) **Nieszczęśliwy Wypadek** – zdarzenie nagłe, wywołane, działającą nagle i niezależnie od woli Ubezpieczonego, przyczyną zewnętrzną z wyłączeniem działania czynników biologicznych (drobnoustrojów chorobotwórczych i pasożytów); za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się zawału serca oraz udaru mózgu;
- 14) **Okres Karencji** – okres, o którym mowa w § 5 ust. 2 OWU, w trakcie którego wyłączona jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zajścia zdarzenia zgonu;
- 15) **Okres Odpowiedzialności** – okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej danemu Ubezpieczonemu, rozpoczynający się w dniu określonym w § 4 ust. 1 OWU pod warunkiem Opłacenia Składek w terminie wskazanym w Umowie Ubezpieczenia;
- 16) **Okres Rozliczeniowy** – miesiąc kalendarzowy;
- 17) **Opłacenie Składek** – uznanie rachunku bankowego Ubezpieczyciela kwotą Składek Ubezpieczeniowych za wszystkich Ubezpieczonych, którym w danym Okresie Rozliczeniowym rozpoczął się Okres Odpowiedzialności;
- 18) **Pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan po spożyciu alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2^o/_∞ wzwyż albo stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1mg/dcm³ wzwyż;
- 19) **Saldo Zadłużenia** – kwota, jaka pozostała Kredytobiorcy do spłacenia zgodnie z treścią Umowy Kredytu pomniejszona o ewentualne odsetki za opóźnienie w spłacie Kredytu przez Ubezpieczonego. W przypadku kredytów udzielonych lub denominowanych w walutach obcych lub indeksowanych do walut obcych. Saldo Zadłużenia przeliczane jest na PLN, po średnim kursie NBP dla danej waluty;
- 20) **Składka Ubezpieczeniowa** – kwota, do której wpłacania na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy Ubezpieczyciela, w wysokości i terminie określonych w Umowie Ubezpieczenia, zobowiązany jest Ubezpieczający;
- 21) **Suma Ubezpieczenia** – kwota równa Saldu Zadłużenia na dzień zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia;
- 22) **Świadczenie** – kwota wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadku uznania roszczenia z tytułu zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia;
- 23) **Transza Kredytu** – część kwoty Kredytu wypłacana Kredytobiorcy zgodnie z Umową Kredytu;
- 24) **Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy i Samodzielnej Egzystencji** – trwała i całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczonej przez uprawniony organ do orzekania w sprawie oceny zdolności do pracy, która zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie rokuje poprawy – orzeczonej w oparciu o ustawę i przepisy wykonawcze wydane na ich podstawie obowiązujące w dniu wydania tego orzeczenia lub w oparciu o opinię Lekarza Zaufania. Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy oznacza utratę zdolności do pracy w jakimkolwiek zawodzie. Niezdolność do Samodzielnej Egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu, który powoduje konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w celu zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych;
- 25) **Ubezpieczający** – Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (PKO BP SA), który zawarł Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem;
- 26) **Ubezpieczony** – wskazany przez Ubezpieczającego Kredytobiorca, któremu Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w Okresie Odpowiedzialności;
- 27) **Udział Procentowy** – ustalany w momencie przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia dla każdego Kredytobiorcy objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w związku z jedną Umową Kredytu i jest równy:
 - a) 100%, gdy do Umowy Ubezpieczenia przystępuje jeden Ubezpieczony w ramach jednej Umowy Kredytu,
 - b) 50%, gdy do Umowy Ubezpieczenia przystępuje dwóch Ubezpieczonych w ramach jednej Umowy Kredytu,
 - c) 34% dla Kredytobiorcy który jako pierwszy przystępuje do Umowy Ubezpieczenia oraz 33% dla pozostałych dwóch Kredytobiorców gdy do Umowy Ubezpieczenia przystępuje trzech Ubezpieczonych w ramach jednej Umowy Kredytu.
 Udział Procentowy może być aktualizowany w związku ze zmianą liczby Kredytobiorców objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w związku z jedną Umową Kredytu, przy czym wartość Udziału Procentowego Ubezpieczonego ustalana jest do liczby Kredytobiorców objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela odpowiednio do lit. a, b i c;
- 28) **Umowa Kredytu** – umowa o udzielenie Kredytu wraz z późniejszymi zmianami, zawarta pomiędzy Bankiem

- i Kredytobiorcą lub Kredytobiorcami, z której Saldo Zadłużenia stanowi podstawę do wyliczenia aktualnej wysokości Składki Ubezpieczeniowej, Sumy Ubezpieczenia i Świadczenia;
- 29) **Uposażony** – podmiot wskazany przez Ubezpieczającego za zgodą Ubezpieczonego, jako osoba uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 12 ust. 6 OWU;
 - 30) **Uposażony Zastępczy** – podmiot wskazany przez Ubezpieczającego za zgodą Ubezpieczonego, jako osoba uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego pod warunkiem zaistnienia okoliczności określonych w § 12 ust. 6 OWU;
 - 31) **Wiek** – liczba ukończonych pełnych lat życia Ubezpieczonego, w dniu w którym wiek jest liczony.

ROZDZIAŁ 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w życiu Ubezpieczonego zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela:
 - 1) zgon Ubezpieczonego;
 - 2) wystąpienie u Ubezpieczonego Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, który zdarzył się w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

ROZDZIAŁ 4 OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4.

1. Pierwszy Okres Odpowiedzialności w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się odpowiednio:
 - 1) z dniem następującym po dniu wypłaty Kredytu lub jego pierwszej Transzy, nie wcześniej jednak niż z dniem następującym po dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia – w stosunku do osób, nie będących Kredytobiorcami w dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia;
 - 2) z dniem następującym po dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia – w stosunku do osób będących Kredytobiorcami w dniu złożenia Deklaracji Przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia.

Okres Odpowiedzialności rozpoczyna się przed momentem opłacenia przez Ubezpieczającego Składki Ubezpieczeniowej za danego Ubezpieczonego.
2. Okres Odpowiedzialności trwa jeden Miesiąc Ochrony i ulega przedłużeniu na kolejne Miesiące Ochrony, pod warunkiem opłacenia Składki Ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego w wysokości i terminie określonym w Umowie Ubezpieczenia.
3. Okres Odpowiedzialności wobec danego Ubezpieczonego kończy się:
 - 1) w dniu zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) w dniu wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku;
 - 3) z upływem ostatniego dnia terminu spłaty Kredytu, zgodnie z Umową Kredytu;
 - 4) w razie wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy Ubezpieczenia, w przypadkach wskazanych w § 9 ust. 3 OWU;
 - 5) w razie rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na mocy postanowień § 9 ust. 2 OWU;
 - 6) w dniu odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy Kredytu albo rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy Kredytu;
 - 7) z upływem ostatniego dnia Miesiąca Ochrony – w razie nieprzedłużenia Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec danego Ubezpieczonego na kolejny Miesiąc Ochrony wskutek braku opłacenia Składki Ubezpieczeniowej w umówionym terminie za kolejny Miesiąc Ochrony.
4. W przypadku Całkowitej Spłaty Salda Zadłużenia, w czasie trwania Miesiąca Ochrony, odpowiedzialność Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego trwa do końca Miesiąca Ochrony, w którym nastąpiła Całkowita Spłata Salda Zadłużenia.
5. Okres Odpowiedzialności wobec Ubezpieczonego kończy się z upływem ostatniego dnia Miesiąca Ochrony, w którym Ubezpieczony ukończył 75 rok życia, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Okres Odpowiedzialności z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku kończy się z upływem ostatniego dnia Miesiąca Ochrony, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat.

ROZDZIAŁ 5 WYŁĄCZENIE I OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 5.

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu lub z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji Ubezpieczonego będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, jeśli zdarzenia te nastąpiły w związku lub są następstwem:
 - 1) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej;
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach lub w aktach terroryzmu bądź innych aktach przemocy; przez akt terroryzmu rozumie się użycie przemocy dla osiągnięcia celów politycznych, światopoglądowych, religijnych, rasowych lub społecznych, skierowanej przeciw społeczeństwu lub grupie społecznej;
 - 3) próby samobójczej Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwunastu miesięcy od rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności; usiłowania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 5) Pozostawiania pod wpływem alkoholu przez Ubezpieczonego, zażycia środków odurzających (w tym leków) lub środków psychotropowych, narkotyków, wyłączając przypadki, gdy Ubezpieczony przyjmował te środki w ramach zaleconej przez lekarza terapii medycznej;
 - 6) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał ważnych uprawnień wymaganych przez prawo o ruchu drogowym albo jeżeli Ubezpieczony kierował tym pojazdem Pozostając pod wpływem alkoholu, pozostając pod wpływem środków odurzających (w tym leków), środków psychotropowych lub narkotyków;
 - 7) leczenia lub innych zabiegów o charakterze medycznym, którym dobrowolnie poddał się Ubezpieczony, prowadzonymi poza kontrolą osób uprawnionych np. terapia znachorska;
 - 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, żeglarsstwa 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, w wyjątkiem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem bądź członkiem załogi samolotu Licencjonowanych linii lotniczych.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu jeśli nastąpił on w następstwie Chorób Istniejących przed Początkiem Odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub zdiagnozowanych lub leczonych w okresie pierwszych 28 dni od początku pierwszego Okresu Odpowiedzialności.
3. W zakresie Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki Chorób nawet takich, do ujawnienia których doszło w sposób nagły.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeżeli zgon ten nastąpił wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, który miał miejsce przed rozpoczęciem pierwszego Okresu Odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

ROZDZIAŁ 6 PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 6.

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do:
 - 1) udostępnienia przed podpisaniem Deklaracji Przystąpienia Kredytobiorcom, którzy zamierzają przystąpić do Umowy Ubezpieczenia, obowiązujące OWU;
 - 2) przechowywania oryginału Deklaracji Przystąpienia złożonej przez Ubezpieczonego zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów prawa, w szczególności w zakresie ochrony danych osobowych i tajemnicy ubezpieczeniowej;
 - 3) opłacania Składki Ubezpieczeniowej za wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia w danym Okresie Rozliczeniowym.

2. Ubezpieczony ma prawo do:
 - 1) wystąpienia z Umowy Ubezpieczenia w każdym czasie, o czym informuje Ubezpieczającego;
 - 2) żądania, by Ubezpieczyciel udzielił informacji o postanowieniach zawartej Umowy Ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać Ubezpieczającemu zmiany swoich danych osobowych i teled adresowych zawartych w Deklaracji Przystąpienia.

ROZDZIAŁ 7 ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7.

1. Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Umowa Ubezpieczenia przedłuża się na kolejny roczny okres pod warunkiem, że żadna ze stron Umowy Ubezpieczenia, w terminie nie dłuższym niż 60 dni przed zakończeniem obowiązywania Umowy Ubezpieczenia, nie złoży drugiej stronie oświadczenia o nieprzedłużaniu Umowy Ubezpieczenia na kolejny roczny okres.
3. W przypadku złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, przez którąkolwiek ze stron Umowy Ubezpieczenia, ochroną ubezpieczeniową nie będą obejmowani nowi Kredytobiorcy, a Umowa Ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu z końcem Miesiąca Ochrony, w którym upłyną terminy spłaty Kredytów, określone w Umowach Kredytu wszystkich Ubezpieczonych, objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia.
4. Po upływie co najmniej 20 miesięcy kalendarzowych od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, w terminie nie dłuższym niż 90 dni przed upływem kolejnego rocznego okresu Umowy Ubezpieczenia, każda ze stron może złożyć wniosek o przedłużenie Umowy Ubezpieczenia na kolejny roczny okres na zmienionych warunkach, w szczególności w zakresie wysokości taryfy Składki Ubezpieczeniowej. Brak akceptacji którąkolwiek ze stron zmienionych warunków, jest równoznaczny ze złożeniem oświadczenia o nieprzedłużaniu Umowy Ubezpieczenia na kolejny roczny okres. W takim wypadku ust. 3 powyżej nie stosuje się, a Umowa Ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu z upływem rocznego okresu Umowy Ubezpieczenia, zaś Okres Odpowiedzialności ulegnie zakończeniu z upływem Miesiąca Ochrony ostatniego Ubezpieczonego.

ROZDZIAŁ 8 PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8.

1. Do Umowy Ubezpieczenia ma prawo przystąpić Kredytobiorca, który ukończył 18 rok życia i nie ukończył 70 roku życia.
2. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku może być objęty tylko taki Kredytobiorca, który w dniu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia jest zdolny do pracy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym i nie posiada stwierdzonego prawa do renty stałej lub czasowej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego.
3. Kredytobiorca ma prawo przystąpić do Umowy Ubezpieczenia równocześnie z zawarciem Umowy Kredytu albo po podpisaniu Umowy Kredytu.
4. W przypadku zawarcia jednej Umowy Kredytu przez kilku Kredytobiorców, do Umowy Ubezpieczenia ma prawo przystąpić maksymalnie trzech Kredytobiorców.
5. W celu przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia Kredytobiorca zobowiązany jest podpisać Deklarację Przystąpienia.
6. Do Umowy Ubezpieczenia może przystąpić Kredytobiorca, dla którego iloczyn Salda Zadłużenia i Udziału Procentowego powiększony o sumę iloczynów Salda Zadłużenia i Udziałów Procentowych pozostałych Umów Kredytu, w związku z którymi Kredytobiorca objęty jest ochroną ubezpieczeniową, nie jest wyższy niż 2 500 000 (dwa i pół miliona) złotych.
7. Jeżeli kwota, o której mowa w ust. 6 powyżej, jest wyższa niż 2 500 000 (dwa i pół miliona) złotych, Ubezpieczyciel może wyrazić indywidualną zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową danego Kredytobiorcy.
8. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową Kredytobiorcy.

ROZDZIAŁ 9 ODSTĄPIENIE, ROZWIĄZANIE I WYSTĄPIENIE Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9.

1. Ubezpieczający ma prawo pisemnego odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia, co nie zwalnia go od obowiązku opłacenia Składek za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, gdy:
 - 1) Ubezpieczający wypowiedział Umowę Ubezpieczenia - Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu po upływie 6 miesięcznego okresu wypowiedzenia;
 - 2) upłynął okres, na jaki zawarto Umowę Ubezpieczenia w przypadku złożenia przez stronę Umowy Ubezpieczenia oświadczenia o nieprzedłużaniu Umowy Ubezpieczenia w oparciu o § 7 ust. 2,
3. W trakcie obowiązywania Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczony ma prawo wystąpić z Umowy Ubezpieczenia - za datę wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy Ubezpieczenia przyjmuje się ostatni dzień Miesiąca Ochrony, w którym złożone zostało pisemne oświadczenie o wystąpieniu z Umowy Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 10 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10.

1. Składka Ubezpieczeniowa ustalana jest jako składka jednorazowa należna za jednego Ubezpieczonego, płatna przez Ubezpieczającego za każdy Miesiąc Ochrony, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej w terminie i na zasadach określonych w Umowie Ubezpieczenia.
2. Składka Ubezpieczeniowa za pierwszy Miesiąc Ochrony jest odpowiednio:
 - 1) iloczynem taryfy Składki Ubezpieczeniowej, Udziału Procentowego oraz Salda Zadłużenia z dnia uruchomienia Kredytu albo jego pierwszej Transzy - w przypadku, gdy Ubezpieczony przystępuje do Umowy Ubezpieczenia w dniu podpisania Umowy Kredytu;
 - 2) iloczynem taryfy Składki Ubezpieczeniowej, Udziału Procentowego oraz Salda Zadłużenia aktualnego w dniu podpisania Deklaracji Przystąpienia - w przypadku, gdy Ubezpieczony przystępuje do Umowy Ubezpieczenia w trakcie trwania Umowy Kredytu.
3. Składka Ubezpieczeniowa za kolejny Miesiąc Ochrony jest iloczynem taryfy Składki Ubezpieczeniowej, Udziału Procentowego oraz Salda Zadłużenia, obowiązujących w ostatnim dniu poprzedzającego Miesiąca Ochrony, a w przypadku gdy dzień ten jest dniem wolnym od pracy - w najbliższym dniu roboczym przypadającym bezpośrednio po tym dniu.
4. Taryfa Składki Ubezpieczeniowej uzależniona jest od aktualnego zakresu ubezpieczenia. Taryfa Składki Ubezpieczeniowej uzależniona jest również od struktury grupy Ubezpieczonych oraz liczby i rodzaju zgłaszanych zdarzeń ubezpieczeniowych z tytułu zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia.
5. W przypadku Kredytów udzielonych lub denominowanych w walucie obcej lub indeksowanych do waluty obcej wysokość Składki Ubezpieczeniowej ustala się w równowartości wyrażonej w PLN, po średnim kursie NBP dla danej waluty, w której udzielono Kredytu, obowiązującym w dniu określonym w ust. 2 i 3 powyżej.

ROZDZIAŁ 11 OPŁATY

§ 11.

Składka Ubezpieczeniowa w całości przeznaczona jest na pokrycie następujących opłat: opłaty na pokrycie kosztów ryzyka wystąpienia zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia oraz opłaty na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej Ubezpieczyciela.

ROZDZIAŁ 12 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 12.

1. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie w przypadku:
 - 1) zgonu Ubezpieczonego, który nastąpił w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela, albo
 - 2) wystąpienia u Ubezpieczonego Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku, który zdarzył się w Okresie Odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

2. Wysokość Świadczenia jest równa iloczynowi Sumy Ubezpieczenia i Udziału Procentowego na dzień zajścia zdarzenia z zastrzeżeniem ust. 3 i ust. 12.
3. W przypadku Kredytów wypłacanych w Transzach oraz w przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 4, do ustalenia wysokości Świadczenia, o którym mowa w ust. 1 uwzględnia się Saldo Zadłużenia i Udział Procentowy z ostatniego dnia Miesiąca Ochrony poprzedzającego Miesiąc Ochrony, w którym nastąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe z zastrzeżeniem ust. 12.
4. W przypadku Kredytów udzielonych w walucie lub denominowanych w walucie obcej lub indeksowanych, do waluty obcej wysokość Salda Zadłużenia ustala się w równowartości wyrażonej w PLN, po średnim kursie NBP dla danej waluty, w której udzielono Kredytu, obowiązującym w dniu wskazanym w ust. 2 albo ust. 3.
5. Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie.
6. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego Uposażonemu. W przypadku gdy zdarzenie zgonu Ubezpieczonego zajdzie po dacie Całkowitej Spłaty Salda Zadłużenia, Świadczenie przysługuje Uposażonemu Zastępczemu.
7. Wskazanie Uposażonego Zastępczego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony Zastępczy zmarł przed lub równocześnie z Ubezpieczonym.
8. W przypadku zaistnienia sytuacji, o której mowa w ust. 6 powyżej, zdanie drugie, jeżeli nie ma uprawnionego Uposażonego Zastępczego, Świadczenie zostanie wypłacone kolejno:
 - 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 Ubezpieczonego, z wyłączeniem Skarbu Państwa.
9. W przypadku, o którym mowa w ust. 8 powyżej, Świadczenie może być wypłacone kolejnej osobie wyłącznie, gdy żadna z osób wskazanych w poprzedzających punktach nie żyła dłużej niż Ubezpieczony lub zgodnie z postanowieniem ust. 10 nie jest uprawniona do otrzymania Świadczenia.
10. Świadczenie nie może być wypłacone osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.
11. Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy i Samodzielnej Egzystencji będącej następstwem Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego.
12. Wysokość Świadczenia powiększana jest o:
 - 1) odsetki umowne za okres liczony od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia decyzji o wypłacie Świadczenia, jednak za okres nie dłuższy niż 90 dni i w wysokości nie większej niż 2000 zł;
 - 2) odsetki karne od przeterminowanej kwoty kapitału, za okres liczony od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia decyzji o wypłacie Świadczenia, jednak za okres nie dłuższy niż 90 dni i w wysokości nie większej niż 1000 zł;
 - 3) opłaty i prowizje, które przewidziane są przez taryfę Ubezpieczającego, za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia podjęcia decyzji o wypłacie Świadczenia, jednak za okres nie dłuższy niż 90 dni, w wysokości nie większej niż 500 zł.
13. Wszczęcie postępowania wyjaśniającego następuje po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.
14. W celu rozpatrzenia roszczenia osoba uprawniona składa u Ubezpieczyciela wniosek o wypłatę Świadczenia wraz z dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia, wskazanymi w formularzu wniosku o wypłatę Świadczenia.
15. W przypadku, o którym mowa w ust. 8 pkt 5), Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie po otrzymaniu od osoby uprawnionej do Świadczenia dokumentu potwierdzającego nabycie spadku po Ubezpieczonym przez tę osobę.

§ 13.

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości Świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

2. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty Świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2, ustalenie okoliczności koniecznych do określenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela 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 Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3 Ubezpieczyciel informuje pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia w terminie wskazanym w ust. 2 roszczenia w całości lub części.
5. Jeżeli Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia.
6. Osoba występująca z roszczeniem, w przypadku odmowy wypłaty Świadczenia lub wypłaty części Świadczenia przez Ubezpieczyciela ma prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

ROZDZIAŁ 13 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 14.

W każdym momencie obowiązującej Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający ma prawo złożyć wnioski o zmianę warunków Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczyciel informuje Ubezpieczającego o przyjęciu lub odrzuceniu wniosku w ciągu 30 dni od daty jego otrzymania.

§ 15.

Wypłaty Świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

§ 16.

1. Zażalenia wynikające z realizacji Umowy Ubezpieczenia będą rozpatrywane niezwłocznie, jednakże nie dłużej niż w terminie 30 dni od otrzymania zażalenia.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1, ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia zażalenia okazałyby się niemożliwe, zażalenie zostanie rozpatrzone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż 90 dni od otrzymania zażalenia.
3. Zażalenia wynikające z realizacji Umowy Ubezpieczenia należy zgłaszać niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenia.
4. Zażalenia wynikające z realizacji Umowy Ubezpieczenia można kierować osobiście, pisemnie, telefonicznie, faxem lub za pośrednictwem strony internetowej. Dane kontaktowe do składania zażaleń podane są w stronie internetowej Ubezpieczyciela: www.pkoubezpieczenia.pl.
5. Osoba składająca zażalenie zostanie powiadomiona o jego rozpatrzeniu w formie pisemnej lub w innej formie (telefonicznie, faxem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej), wybranej poprzez jej określenie w treści zażalenia i wskazanie odpowiednio: numeru telefonu, numeru faksu lub adresu e-mail, na który ma zostać przesłana odpowiedź na zażalenie.
6. Skargi wynikające z realizacji Umowy Ubezpieczenia mogą być kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych lub do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
7. 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.
8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy stronami w zakresie wynikającym z realizacji Umowy Ubezpieczenia jest język polski.

§ 17.

Korespondencja pomiędzy stronami Umowy Ubezpieczenia wysyłana jest pod ostatni znany adres drugiej strony. Strony Umowy Ubezpieczenia zobowiązane są do niezwłocznego informowania drugiej strony Umowy Ubezpieczenia o zmianie swoich danych adresowych.

§ 18.

W sprawach nieuregulowanych w OWU stosuje się przepisy kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 19.

Ubezpieczyciel, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych dotyczących Ubezpieczonego, Ubezpieczającego i Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia, które posiada w związku z zawartą Umową Ubezpieczenia.

§ 20.

Zgodnie z obowiązującą na dzień wejścia w życie niniejszych OWU ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. rok 2013, poz. 392 z późn. zm.) w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń lub umorzenia postępowania upadłościowego, jeżeli majątek dłużnika oczywiście nie wystarcza nawet na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego albo w przypadku zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń, jeżeli roszczenia osób uprawnionych nie mogą być pokryte z aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno - ubezpieczeniowych, do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego należy zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych z umów ubezpieczenia na życie, w wysokości 50 % wierzytelności, do kwoty nie większej niż równowartość w złotych 30.000 euro według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu ogłoszenia upadłości, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego albo w dniu zarządzenia likwidacji przymusowej.

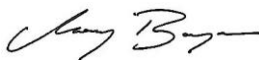
§ 21.

Niniejsze ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie dla klientów PKO BP SA., którzy zawarli umowy kredytu lub pożyczki zabezpieczone hipoteką zostały zatwierdzone w dniu 16 lipca 2014 roku i wchodzi w życie z dniem 21 lipca 2014 roku.

W imieniu i na rzecz PKO Ubezpieczenia:



Prezes Zarządu
Sławomir Łopalewski



Członek Zarządu
Maciej Berger