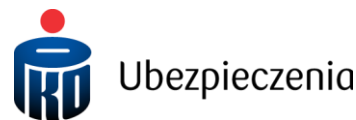


# UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE BEZPIECZNY PLAN



## KARTA PRODUKTU

### Przedsiębiorstwo:

PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie, w Polsce, numer zezwolenia wydany przez Ministra Finansów na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale I DU/615/A/KP/94, zwana dalej „PKO Ubezpieczenia”.

### Produkt:

Ubezpieczenie na życie „Bezpieczny Plan”

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na życie „Bezpieczny Plan” z dnia 01.07.2019 r. (OWU) i we wniosku ubezpieczeniowym.

## JAKIEGO RODZAJU JEST TO UBEZPIECZENIE?

Ubezpieczenie na życie (Dział I; Grupa 1, 5 według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) mające na celu zapewnienie wsparcia finansowego dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego.



### CO JEST PRZEDMIOTEM UBEZPIECZENIA?

- ✓ zgon ubezpieczonego,
- ✓ zgon ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku (w okresie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej).

#### Informacje dotyczące sumy ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia ustalana jest indywidualnie przez ubezpieczającego podczas zawierania umowy ubezpieczenia.

Wysokość sumy ubezpieczenia:

- Minimalna - 300 000 zł,
- Maksymalna - 1 000 000 zł.

#### Wysokość świadczenia:

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego (zgon ubezpieczonego, w tym zgon wskutek nieszczęśliwego wypadku) w okresie obowiązywania docelowej umowy ubezpieczenia wypłacamy świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia obowiązującej w dacie zgonu ubezpieczonego.

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie obowiązywania tymczasowej umowy ubezpieczenia wypłacamy świadczenie w wysokości:

- 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w tymczasowej umowie ubezpieczenia - z tytułu zgonu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, albo
- kwoty opłaconej składki ubezpieczeniowej - z tytułu zgonu ubezpieczonego z innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek.



### CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

- ✗ zgonu ubezpieczonego w wyniku samobójstwa w okresie pierwszych dwóch lat od początku okresu odpowiedzialności,
- ✗ zgonu ubezpieczonego w ciągu trzech lat od zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli do zgonu doszło na skutek okoliczności, o które PKO Ubezpieczenia pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a które nie zostały podane do wiadomości PKO Ubezpieczenia przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub zostały podane wiadomości nieprawdziwe.



### JAKIE SĄ OGRANICZENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ?

- ! PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu ubezpieczonego, jeżeli zgon był następstwem:
  - 1) wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej,
  - 2) czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach lub aktach terroryzmu bądź innych aktach przemocy.
- ! PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jeżeli zgon był następstwem:
  - 1) pozostawania pod wpływem alkoholu przez ubezpieczonego,
  - 2) zażycia przez ubezpieczonego środków odurzających (w tym leków), substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, wyłączając przypadki, gdy Ubezpieczony przyjmował te środki w ramach zaleconej przez lekarza terapii medycznej,

- 3) usiłowania lub dokonania przestępstwa przez ubezpieczonego.

Pełen zakres wyłączeń znajduje się w OWU.



## GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

- ✓ Na terytorium całego świata.



## CO NALEŻY DO OBOWIĄZKÓW UBEZPIECZONEGO?

- Powinien Pan/Pani podać wszystkie znane sobie okoliczności, o które PKO Ubezpieczenia pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia i podpisać wniosek ubezpieczeniowy, jeżeli przedstawione Panu/Pani informacje są dla Pana/Pani wystarczające do podjęcia świadomej decyzji, a produkt ubezpieczeniowy odpowiada Pana/Pani potrzebom;
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien Pan/Pani poddać się badaniom medycznym zleconym przez PKO Ubezpieczenia oraz doręczyć dokumentację medyczną niezbędną do oceny ryzyka;
- Powinien Pan/Pani opłacić składkę ubezpieczeniową;
- Wskazując uposażonych jest Pan/Pani zobowiązany określić udział procentowy każdego z nich w kwocie świadczenia;
- W razie zmiany danych osobowych lub adresowych powinien Pan/Pani poinformować o tym fakcie PKO Ubezpieczenia.



## JAK I KIEDY NALEŻY OPŁACAĆ SKŁADKI?

- W przypadku tymczasowej umowy ubezpieczenia składka opłacana jest jednorazowo, a w przypadku docelowej umowy ubezpieczenia – składka jest opłacana miesięcznie (jej wysokość zależy od wysokości sumy ubezpieczenia i wieku wstępu ubezpieczonego);
- Składka jest pobierana z rachunku ubezpieczającego prowadzonego przez PKO Bank Polski SA w przypadku jego zgody na stałe zlecenie albo opłacana przez ubezpieczającego na numer rachunku bankowego podany w polisie;
- Składka staje się wymagalna:
  - w przypadku tymczasowej umowy ubezpieczenia - pierwszego dnia roboczego następującego po dniu zawarcia tymczasowej umowy ubezpieczenia;
  - w przypadku docelowej umowy ubezpieczenia:
    - o pierwszego dnia roboczego następującego po dniu zawarcia docelowej umowy ubezpieczenia - w przypadku kiedy zawarcie docelowej umowy ubezpieczenia nie było poprzedzone tymczasową umową ubezpieczenia, albo
    - o pierwszego dnia roboczego po upływie pierwszego miesiąca polisowego – w przypadku kiedy zawarcie docelowej umowy ubezpieczenia było poprzedzone tymczasową umową ubezpieczenia;
- Za kolejne miesiące obowiązywania docelowej umowy ubezpieczenia składki ubezpieczeniowe stają się wymagalne pierwszego dnia każdego kolejnego miesiąca polisowego.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia nie wiąże się z żadnymi dodatkowymi kosztami (poza kosztem składki ubezpieczeniowej).



## KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

- Okres odpowiedzialności wskazany jest:
  - we wniosku ubezpieczeniowym – dla tymczasowej umowy ubezpieczenia;
  - w polisie ubezpieczeniowej – dla docelowej umowy ubezpieczenia;
- Okres odpowiedzialności z tytułu docelowej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się:
  - 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;
  - od dnia następnego po ostatnim dniu okresu tymczasowej ochrony – w przypadku, gdy zawarcie docelowej umowy ubezpieczenia było poprzedzone zawarciem tymczasowej umowy ubezpieczenia;
- Okres ochrony kończy się:
  - w przypadku tymczasowej umowy ubezpieczenia:
    - o z dniem upływu okresu tymczasowej ochrony;
    - o z dniem złożenia PKO Ubezpieczenia oświadczenia o wypowiedzeniu tymczasowej umowy ubezpieczenia;
    - o z chwilą zgonu ubezpieczonego;
  - w przypadku docelowej umowy ubezpieczenia:
    - o z upływem okresu, na jaki została zawarta docelowa umowa ubezpieczenia;
    - o z dniem otrzymania przez PKO Ubezpieczenia oświadczenia o odstąpieniu złożonego przez ubezpieczającego;
    - o jeżeli ubezpieczający wypowiedział docelową umowę ubezpieczenia – z ostatnim dniem miesiąca polisowego, w którym wypowiedzenie zostało dostarczone PKO Ubezpieczenia;

- jeżeli w okresie opóźnienia nie zostanie zapłacona składka ubezpieczeniowa mimo wezwania ubezpieczającego do zapłaty – docelowa umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu po upływie terminu wyznaczonego w wezwaniu;
- z chwilą zgonu ubezpieczonego;
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 5 lat, przy czym w przypadku, gdy docelowa umowa ubezpieczenia poprzedzona jest tymczasową umową ubezpieczenia, wówczas okres 5 lat obejmuje łącznie również okres tymczasowej ochrony i może zostać przedłużona na kolejny okres 5 lat, pod warunkiem złożenia przez PKO Ubezpieczenia ubezpieczającemu propozycji kontynuacji docelowej umowy ubezpieczenia, w terminie nie późniejszym niż 60 dni kalendarzowych przed upływem 5-letniego okresu trwania umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem możliwości:
  - podwyższenia wysokości składki ubezpieczeniowej przy jednoczesnym pozostawieniu obecnej sumy ubezpieczenia, albo
  - obniżenia wysokości sumy ubezpieczenia przy jednoczesnym pozostawieniu obecnej wysokości składki ubezpieczeniowej.



## JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ?

- Może Pan/Pani odstąpić od docelowej umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od jej zawarcia – w takim przypadku składki ubezpieczeniowe opłacone z tytułu docelowej umowy ubezpieczenia (pomniejszone o składkę należną za okres udzielanej ochrony) podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia otrzymania oświadczenia o odstąpieniu;
- Ma Pan/Pani prawo jako ubezpieczający wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie; umowa ulega rozwiązaniu:
  - w przypadku tymczasowej umowy ubezpieczenia - z dniem złożenia PKO Ubezpieczenia oświadczenia o wypowiedzeniu tymczasowej umowy ubezpieczenia;
  - w przypadku docelowej umowy ubezpieczenia - z ostatnim dniem miesiąca polisowego, w którym wypowiedzenie zostało dostarczone PKO Ubezpieczenia;
- PKO Ubezpieczenia nie pobiera opłat w związku z odstąpieniem albo wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego.

## DODATKOWE INFORMACJE

### Osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia:

Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego PKO Ubezpieczenia wypłaca uposażonemu lub innemu uprawnionemu. W przypadku, gdy nie ma uposażonego świadczenie wypłacone jest następującym osobom, w następującej kolejności:

- małżonkowi ubezpieczonego;
- dzieciom ubezpieczonego – w częściach równych;
- rodzicom ubezpieczonego – w częściach równych;
- rodzeństwu ubezpieczonego – w częściach równych;
- pozostałym osobom będącym spadkobiercami ustawowymi ubezpieczonego, z wyłączeniem gminy i Skarbu Państwa.

### Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

Osoby uprawnione powinny złożyć wniosek o wypłatę świadczenia wraz z dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia lub wysokości świadczenia:

- z tytułu zgonu ubezpieczonego:
  - akt zgonu ubezpieczonego;
  - kartę zgonu lub inną dokumentację medyczną zawierającą przyczynę zgonu ubezpieczonego;
  - kopię dokumentu tożsamości uprawnionego;
  - oraz w przypadku braku uposażonego: aktualny akt małżeństwa albo dokument potwierdzający pokrewieństwo albo dokument potwierdzający nabycie prawa do świadczenia zgodnie z prawem spadkowym;
- z tytułu zgonu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie tymczasowej ochrony:
  - 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 takie informacje.

PKO Ubezpieczenia zobowiązane jest do wypłaty świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia. W przypadku, gdy ustalenie okoliczności koniecznych do określenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia albo wysokości świadczenia okazałoby się niemożliwe w wyżej wymienionym terminie, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

Szczegółowe zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego opisane są w § 11 ust 6-8 i § 12 OWU.

Spis dokumentów, które należy dostarczyć zgłaszając zdarzenie, znajduje się także w formularzu zgłoszenia roszczenia dostępnym na stronie internetowej PKO Ubezpieczenia: [www.pkoubezpieczenia.pl](http://www.pkoubezpieczenia.pl) oraz w placówkach PKO Banku Polskiego SA.

**Opodatkowanie świadczeń:**

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

**Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg lub zażeń:**

Tryb zgłaszania reklamacji, skarg lub zażeń	Dane kontaktowe do składania reklamacji skarg lub zażeń	Zasady rozpatrywania reklamacji, skarg lub zażeń
Reklamacje, skargi lub zażenia wynikające z realizacji umowy ubezpieczenia można składać w formie pisemnej osobiście w jednostce PKO Ubezpieczenia lub u Agenta albo przesyłką pocztową, ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce PKO Ubezpieczenia lub u Agenta lub w formie elektronicznej za pośrednictwem strony internetowej Ubezpieczyciela lub w serwisie internetowym w usłudze bankowości elektronicznej jego agenta. Dane kontaktowe do składania reklamacji i skarg podane są na stronie internetowej PKO Ubezpieczenia lub Agenta.	PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Chłodna 52 00-872 Warszawa Infolinia: 801 231 500, +48 22 541 08 92* <a href="http://www.pkoubezpieczenia.pl">www.pkoubezpieczenia.pl</a>	Reklamacje, skargi lub zażenia będą rozpatrywane w terminie nie dłuższym niż 30 dni od ich otrzymania. Jeżeli w powyższym terminie ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażenia okazałyby się niemożliwe, PKO Ubezpieczenia powiadomi składającego reklamację, skargę lub zażalenie wyjaśniając przyczynę opóźnienia i wskazując okoliczności, które jeszcze powinny zostać ustalone oraz określając przewidywany termin dla rozpatrzenia sprawy i udzielenia odpowiedzi, jednak nie późniejszy niż 60 dni, od dnia ich otrzymania.
	Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski S.A. Biuro Relacji z Klientami w Centrum Obsługi i Operacji ul. Nowogrodzka 35/41 00-950 Warszawa Infolinia: 800 302 302** lub Oddziały, Agencje*** <a href="http://www.pkobp.pl">www.pkobp.pl</a>	

\* opłata zgodna z taryfą operatora

\*\* brak opłat dla numerów krajowych na terenie kraju; w pozostałych przypadkach – opłata zgodna z taryfą operatora

\*\*\* aktualne adresy i numery telefonów podane są również na stronie [www.pkobp.pl](http://www.pkobp.pl) oraz na tablicach informacyjnych w Oddziałach i Agencjach PKO Banku Polskiego