

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ RENTOWYCH
„RENTA PRO”



Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia.	§ 3 ust. 2 § 10 ust. 4
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia.	§ 5 - § 6, § 22
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	§ 2 pkt 26), § 17 - § 18
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	§ 2 pkt 26), § 10 ust. 4, 5 i 9

ROZDZIAŁ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej **OWU**, PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwana dalej **PKO Ubezpieczenia**, zawiera z Ubezpieczającym umowę ubezpieczenia rentowego „Renta pro”, zwaną dalej **Umową Ubezpieczenia**.
2. Przez zawarcie Umowy Ubezpieczenia PKO Ubezpieczenia zobowiązuje się spełnić określone w Umowie Ubezpieczenia świadczenie w razie zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia, a Ubezpieczający zobowiązuje się do opłacania Składki Ubezpieceniowej.

ROZDZIAŁ 2 DEFINICJE

§ 2.

Terminy użyte w OWU oznaczają:

- 1) **Amatorskie nurkowanie** - niezawodowe i nie wyczynowe nurkowanie z aparatem oddechowym (akwalungiem) maksymalnie do 10 metrów głębokości;
- 2) **Dzień Wznowienia** - wskazany przez PKO Ubezpieczenia dzień, z którym następuje wznowienie rozwiązanej Umowy Ubezpieczenia;
- 3) **Indeksacja** - podwyższenie Sumy Ubezpieczenia i Składki Ubezpieceniowej zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia;
- 4) **Lekarz Zaufania** - wskazana przez PKO Ubezpieczenia osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza lub wskazany przez PKO Ubezpieczenia zakład opieki zdrowotnej;
- 5) **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;
- 6) **Miesiąc Polisowy** - miesiąc rozpoczynający się w dniu wskazanym w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz w dniu każdego następnego miesiąca, który datą odpowiada dniowi zawarcia Umowy Ubezpieczenia, a jeżeli w danym miesiącu nie ma takiego dnia - w ostatnim dniu tego miesiąca;
- 7) **Nieszczęśliwy Wypadek** - zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności zdarzenie nagłe, wywołane działającą nagłe i niezależnie od woli oraz stanu zdrowia Ubezpieczonego przyczyną zewnętrzną, z wyłączeniem działania czynników biologicznych (drobnoustrojów chorobotwórczych i pasożytów), będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia;
- 8) **Okres Odpowiedzialności** - okres, w którym PKO Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem opłacenia Składki Ubezpieceniowej w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia;
- 9) **Okres Opóźnienia** - okres kolejnych 60 dni, rozpoczynający się pierwszego dnia okresu, za który Składka Ubezpieceniowa jest należna, jeżeli nie nastąpiło opłacenie Składki;
- 10) **Opłacenie Składki** - uznanie rachunku bankowego PKO Ubezpieczenia kwotą Składki Ubezpieceniowej lub kwotą Składki Dodatkowej;
- 11) **Polisa** - dokument wystawiony przez PKO Ubezpieczenia potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia i jej warunki;
- 12) **Pozostawanie pod wpływem Alkoholu** - stan po spożyciu alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ wzwyż albo stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1mg/dcm³ wzwyż;
- 13) **Rachunek Rentowy** - rachunek oszczędnościowy utworzony przez PKO Ubezpieczenia do obsługi Umowy Ubezpieczenia;
- 14) **Renta** - świadczenie płatne w ratach, których wysokość ustalana jest przez PKO Ubezpieczenia zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej;
- 15) **Rocznica Polisy** - każda rocznica dnia wskazanego w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia, a jeżeli w danym roku nie ma takiego dnia - ostatni dzień odpowiedniego miesiąca;
- 16) **Rok Polisowy** - rok rozpoczynający się w dniu wskazanym w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz w każdą Rocznicę Polisy;
- 17) **Składka Alokowana** - Składka Ubezpieceniowa lub Składka Dodatkowa pomniejszona o opłatę na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej, o której mowa w § 17. Składka Alokowana zasila Rachunek Rentowy;

- 18) **Składka Dodatkowa** - składka, która może być opłacana poza Składką Ubezpieceniową na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy PKO Ubezpieczenia;
- 19) **Składka Ubezpieceniowa** - kwota, do której wpłacania na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy PKO Ubezpieczenia, w wysokości i terminach określonych w Umowie Ubezpieczenia, zobowiązany jest Ubezpieczający;
- 20) **Suma Ubezpieczenia** - określona w Umowie Ubezpieczenia kwota stanowiąca podstawę do obliczania wysokości świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku oraz opłaty za ryzyko zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku;
- 21) **Świadczenie** - kwota wypłacana przez PKO Ubezpieczenia w przypadku uznania roszczenia z tytułu zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia;
- 22) **Ubezpieczający** - wskazana w Umowie Ubezpieczenia, osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła Umowę Ubezpieczenia z PKO Ubezpieczenia;
- 23) **Ubezpieczony** - wskazana w Umowie Ubezpieczenia osoba fizyczna, która jest objęta ochroną ubezpieczeniową;
- 24) **Uposażony** - wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego;
- 25) **Uposażony Zastępczy** - wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli brak jest uprawnionego Uposażonego;
- 26) **Wartość Wykupu** - kwota równa 90% stanu Rachunku Rentowego;
- 27) **Zakres Ubezpieczenia** - wskazany w Umowie Ubezpieczenia zbiór zdarzeń; zajście któregokolwiek z tych zdarzeń uprawnia Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną zgodnie z § 19 do zgłoszenia roszczenia o świadczenie.

ROZDZIAŁ 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego oraz dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu, na jaki zawarto Umowę Ubezpieczenia.
2. Zakres Ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w życiu Ubezpieczonego zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności:
 - 1) zgon Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek,
 - 2) zgon Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku - zgon Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek,
 - 3) dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu, na jaki zawarto Umowę Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 4 OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4.

1. Okres Odpowiedzialności rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu, w którym nastąpiło opłacenie Składki.
2. Okres Odpowiedzialności kończy się z dniem:
 - 1) zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) upływem ostatniego dnia okresu, na który zawarto Umowę Ubezpieczenia;
 - 3) rozwiązania Umowy Ubezpieczenia, na mocy postanowień § 10 ust. 3;
 - 4) doręczenia do PKO Ubezpieczenia oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia, na mocy postanowienia § 10 ust. 1.

ROZDZIAŁ 5 WYŁĄCZENIE I OGRANICZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI PKO UBEZPIECZENIA

§ 5.

1. PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeśli nastąpił on w związku lub jest 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 dwóch lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
 2. PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, jeśli nastąpił on w związku lub jest 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 dwóch lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia;
 - 4) 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 zalecanej 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) wypadku drogowego spowodowanego przez Ubezpieczonego, który był osobą pieszą Pozostającą pod wpływem Alkoholu, pozostając pod wpływem środków odurzających (w tym leków), środków psychotropowych lub narkotyków;
 - 8) leczenia lub innych zabiegów o charakterze medycznym, którym dobrowolnie poddał się Ubezpieczony, prowadzonymi poza kontrolą osób uprawnionych np. terapia znachorska;
 - 9) uprawiania przez Ubezpieczonego narciarstwa zjazdowego, snowboardingu lub saneczkarstwa poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, jazdy bobslejem, kolarstwa ekstremalnego, walki wręcz, wspinaczki górskiej lub skałkowej wymagającej użycia specjalistycznego sprzętu, speleologii, skoków bungee, zorbingu, wyścigów, rajdów lub akrobacji motorowych lub motorowodnych, wyścigów konnych, górskich sptyłów 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;
 - 10) wypadku lotniczego, za wyjątkiem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem bądź członkiem załogi samolotu Licencjonowanych linii lotniczych.
 3. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, spowodowanego przyczyną wymienioną w ust. 1, PKO Ubezpieczenia wypłaca osobie uprawnionej zgodnie z § 19 stan Rachunku Rentowego.
 4. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, spowodowanego przyczyną wymienioną:
 - 1) w ust. 2, pkt 1)-3) PKO Ubezpieczenia wypłaca osobie uprawnionej zgodnie z § 19 stan Rachunku Rentowego.
 - 2) w ust. 2, pkt 4)-10) PKO Ubezpieczenia wypłaca Świadczenie jak z tytułu zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek.

§ 6.

Jeżeli zdarzenie zaszło w ciągu trzech lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia, PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do wiadomości PKO Ubezpieczenia przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego, przedstawiciela Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego. Jeżeli niepodanie informacji nastąpiło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

ROZDZIAŁ 6 ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7.

Umowa Ubezpieczenia może być zawarta na czas określony nie krótszy niż 5 lat liczony od dnia wskazanego w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

§ 8.

1. W celu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający składa wniosek o jej zawarcie na formularzu PKO Ubezpieczenia wraz z informacją lub ankietą o stanie zdrowia Ubezpieczonego oraz opłata Składkę Ubezpieczeniową.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony, przedstawiciel Ubezpieczającego oraz przedstawiciel Ubezpieczonego zobowiązani są do udzielenia, zgodnie z prawdą, odpowiedzi na pytania zamieszczone we wniosku oraz w załączonej do wniosku informacji lub ankiecie o stanie zdrowia Ubezpieczonego oraz na pytania skierowane do nich w innych pismach przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
3. PKO Ubezpieczenia ma prawo:
 - 1) zażądać uzupełnienia wniosku poprzez przeprowadzenie przez Lekarza Zaufania badań medycznych Ubezpieczonego, rozumianych jako badania lekarskie lub badania diagnostyczne z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych
 - 2) zażądać uzupełnienia dokumentacji wniosku,
 - 3) zaproponować zawarcie Umowy Ubezpieczenia na warunkach innych niż wskazane we wniosku Ubezpieczającego.
4. Złożenie wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia nie jest równoznaczne z zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
5. Wyniki badań medycznych Ubezpieczonego stanowią podstawę do oceny stanu zdrowia dla potrzeb kalkulacji Składki Ubezpieczeniowej. Wyniki badań są poufne. PKO Ubezpieczenia zobowiązuje się, na żądanie Ubezpieczonego, udostępnić mu wyniki jego badań medycznych.
6. Koszty przeprowadzenia przez Lekarza Zaufania zleconych przez PKO Ubezpieczenia badań medycznych Ubezpieczonego, pokrywane są przez PKO Ubezpieczenia.

§ 9.

1. Z zastrzeżeniem wyjątku przewidzianego w ust. 2, Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem określonym w Polisie.
2. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PKO Ubezpieczenia doręcza Ubezpieczającemu Polisé zawierającą postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, PKO Ubezpieczenia zwróci Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu Polisy, wyznaczając 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania przez PKO Ubezpieczenia obowiązku wskazanego w zdaniu poprzednim, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a Umowa Ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W przypadku braku sprzeciwu ze strony Ubezpieczającego Umowa Ubezpieczenia dochodzi do skutku zgodnie z treścią Polisy następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
3. PKO Ubezpieczenia potwierdza zawarcie Umowy Ubezpieczenia Polisé.
4. Polisa stanowi integralną część Umowy Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 7 ODSTĄPIENIE, ROZWIĄZANIE I WZNOWIENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10.

1. Ubezpieczający ma prawo pisemnego odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. W terminie 14 dni od otrzymania od Ubezpieczającego pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia, PKO Ubezpieczenia zwraca Ubezpieczającemu opłaconą Składkę Ubezpieczeniową, pomniejszoną o część Składki za okres, w którym PKO Ubezpieczenia udzieliło ochrony ubezpieczeniowej.
3. Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, gdy:
 - 1) Ubezpieczający wypowiedział Umowę Ubezpieczenia – Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem ostatniego dnia Miesiąca Polisowego, w którym wypowiedzenie zostało doręczone PKO Ubezpieczenia;
 - 2) w Okresie Opóźnienia nie zostanie opłacona Składka Ubezpieczeniowa mimo pisemnego wezwania Ubezpieczającego do zapłaty, wysłanego Ubezpieczającemu przez PKO Ubezpieczenia po 30. dniu Okresu Opóźnienia – Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, za który nastąpiło Opłacenie Składki Ubezpieczeniowej, z wyjątkiem przypadku określonego w § 13 ust. 1.
4. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, w przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia w trybie określonym w ust. 3 po upływie trzech Lat Polisowych, Ubezpieczający otrzymuje Wartość Wykupu o wykup z umowy ubezpieczenia otrzymuje Wartość Wykupu.
5. W przypadku, gdy Składka Ubezpieczeniowa została opłacona jednorazowo za cały okres, na jaki zawarto Umowę Ubezpieczenia,

Wartość Wykupu przysługuje po 30 dniach od dnia wskazanego w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

6. Ubezpieczający lub Ubezpieczony mają prawo wnioskować o wznowienie Umowy Ubezpieczenia w terminie 6 miesięcy od jej rozwiązania, dokonanego w trybie określonym w ust. 3. Umowa Ubezpieczenia ulega wznowieniu pod warunkiem, że nie została dokonana wypłata Wartości Wykupu oraz nie nastąpił zgon Ubezpieczonego. Umowa Ubezpieczenia ulega wznowieniu z Dniem Wznowienia. W Umowie Ubezpieczenia wznowionej na wniosek Ubezpieczonego prawa i obowiązki Ubezpieczającego przechodzą na Ubezpieczonego.
7. Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w dniu zakończenia Okresu Odpowiedzialności spowodowanego przypadkami określonymi w § 4 ust. 2 pkt 1) lub pkt 2).
8. Jeżeli nastąpi zgon, ogłoszenie upadłości, likwidacja lub rozwiązanie Ubezpieczającego w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczony, będący inną osobą niż Ubezpieczający, na swój pisemny wniosek ma prawo wstąpić w prawa i obowiązki Ubezpieczającego.
9. Jeżeli nastąpi zgon, ogłoszenie upadłości, likwidacja lub rozwiązanie Ubezpieczającego po upływie trzech Lat Polisowych i Ubezpieczony nie wstąpi w prawa i obowiązki Ubezpieczającego zanim nastąpi rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia wskutek nieopłacenia Składki Ubezpieczeniowej, Ubezpieczonemu przysługuje Wartość Wykupu.

ROZDZIAŁ 8

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA I SKŁADKA DODATKOWA

§ 11.

1. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej ustalają Strony w Umowie Ubezpieczenia.
2. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna składka ubezpieczeniowa ustalona przez PKO Ubezpieczenia.
3. Składka Ubezpieczeniowa ustalana jest jako składka jednorazowa albo składka ratalna opłacana z częstotliwością miesięczną, kwartalną, półroczną albo roczną.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania Składki Ubezpieczeniowej z góry, w wysokości, z częstotliwością i w terminie określonym w Umowie Ubezpieczenia.

§ 12.

1. Składka Dodatkowa może być opłacana w każdym momencie trwania Umowy Ubezpieczenia, w wysokości nie niższej niż minimalna składka dodatkowa ustalona przez PKO Ubezpieczenia.
2. Opłacenie Składki Dodatkowej nie zmienia ustalonej w Umowie Ubezpieczenia wysokości Sumy Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 9

ZAWIESZENIE OPŁACANIA SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 13.

1. Ubezpieczający ma prawo złożyć w PKO Ubezpieczenia wniosek o zawieszenie opłacania Składki Ubezpieczeniowej, które po raz pierwszy może rozpocząć się nie wcześniej niż po drugim Roku Polisowym, pod warunkiem Opłacenia wszystkich należnych Składek Ubezpieczeniowych za pierwsze 2 Lata Polisowe. Zawieszenie opłacania Składki Ubezpieczeniowej może zostać dokonane wyłącznie w trakcie pełnych okresów zgodnych z ustaloną w Umowie Ubezpieczenia częstotliwością opłacania Składki Ubezpieczeniowej.
2. Po wyrażeniu zgody przez PKO Ubezpieczenia, opłacenie Składki Ubezpieczeniowej może zostać zawieszona na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, licząc od pierwszego dnia następującego po okresie, za który została opłacona ostatnia Składka Ubezpieczeniowa.
3. Zawieszenie opłacania Składki Ubezpieczeniowej nie powoduje zawieszenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia w tym okresie.
4. Ubezpieczający ma prawo złożyć wniosek o wcześniejsze zakończenie okresu zawieszenia opłacania Składki Ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że zakończy się on ostatniego dnia terminu, za który powinna zostać opłacona Składka Ubezpieczeniowa zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia.
5. Ponowne zawieszenie opłacania Składki Ubezpieczeniowej może nastąpić po upływie 5 lat, licząc od pierwszego dnia następującego po zakończeniu poprzedniego okresu zawieszenia opłacania Składki Ubezpieczeniowej.

ROZDZIAŁ 10

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 14.

1. Wysokość Sumy Ubezpieczenia ustalają Strony w Umowie Ubezpieczenia.
2. Wysokość Sumy Ubezpieczenia w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna suma ubezpieczenia ustalona przez PKO Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 11

INDEKSACJA

§ 15.

1. W Rocznicę Polisy Składka Ubezpieczeniowa i Suma Ubezpieczenia podlegają Indeksacji. W wyniku Indeksacji Składka Ubezpieczeniowa od tej Rocznicy Polisy zostaje powiększona o kwotę równą iloczynowi Składki Ubezpieczeniowej i wskaźnika Indeksacji. W wyniku Indeksacji Suma Ubezpieczenia od tej Rocznicy Polisy zostaje powiększona o kwotę równą iloczynowi Sumy Ubezpieczenia i wskaźnika Indeksacji.
2. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia nie stanowi inaczej, Indeksacja Sumy Ubezpieczenia występuje zawsze łącznie z Indeksacją Składki Ubezpieczeniowej i zawsze według tego samego wskaźnika Indeksacji.
3. Wskaźnik Indeksacji określany jest przez PKO Ubezpieczenia i jest równy wskaźnikowi cen towarów i usług konsumpcyjnych dla miesiąca poprzedzającego o trzy miesiące miesiąc, w którym przypada Rocznicę Polisy. Podstawą dla liczenia wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych dla danego miesiąca jest analogiczny miesiąc poprzedniego roku. Jeżeli wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych, będący podstawą do określenia wskaźnika Indeksacji, jest niższy niż 0,5%, Indeksacja nie jest dokonywana.
4. Wskaźnik Indeksacji jest zaokrąglany matematycznie do dziesiątej części procenta. Suma Ubezpieczenia po Indeksacji jest zaokrąglana matematycznie do pełnych złotych. Składka Ubezpieczeniowa po Indeksacji jest zaokrąglana matematycznie do pełnych dziesiątek groszy.
5. PKO Ubezpieczenia informuje Ubezpieczającego o zmiennej w wyniku Indeksacji wysokości Składki Ubezpieczeniowej i Sumy Ubezpieczenia najpóźniej 30 dni przed Rocznicą Polisy. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Indeksacji, w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od Rocznicy Polisy.

ROZDZIAŁ 12

RACHUNEK RENTOWY

§ 16.

1. Rachunek Rentowy tworzony jest ze środków pochodzących ze Składki Alokowanej.
2. Środki znajdujące się na Rachunku Rentowym są oprocentowane.
3. Oprocentowanie środków pochodzących ze Składki Alokowanej zasilającej Rachunek Rentowy w trakcie Roku Polisowego naliczane jest od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło Opłacenie Składki, proporcjonalnie do okresu, jaki pozostał od tego dnia do końca Roku Polisowego.
4. Wysokość oprocentowania uzależniona jest od wysokości przychodów z lokat środków zgromadzonych na Rachunku Rentowym, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
5. PKO Ubezpieczenia gwarantuje minimalne oprocentowanie środków zgromadzonych na Rachunku Rentowym. Gwarantowane minimalne oprocentowanie w danym miesiącu ustala się jako oprocentowanie dla lokat dwunastomiesięcznych, obowiązujące w PKO BP S.A. w tym miesiącu. Jeżeli w trakcie miesiąca oprocentowanie, o którym mowa, ulegało zmianie, wysokość oprocentowania minimalnego ustala się jako średnią ważoną wysokości stawek oprocentowania obowiązujących w tym okresie, przy czym wagami są okresy obowiązywania poszczególnych wysokości oprocentowania.
6. Odsetki kapitalizowane są w każdą Rocznicę Polisy.
7. PKO Ubezpieczenia raz w każdym Roku Polisowym przekazuje Ubezpieczającemu informację o stanie Rachunku Rentowego.

ROZDZIAŁ 13

OPŁATY

§ 17.

1. Z każdej opłaconej Składki PKO Ubezpieczenia pobiera opłatę na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej, w skład których wchodzi koszty zawarcia i obsługi Umowy Ubezpieczenia oraz koszty działalności PKO Ubezpieczenia.

2. Wysokość opłaty na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej PKO Ubezpieczenia jest określona w procentach opłaconej Składki i wynosi:
 - 1) w odniesieniu do Składki Ubezpieczeniowej
 - a) w pierwszym Roku Polisowym: 75%;
 - b) w drugim Roku Polisowym: 20%
 - c) w trzecim Roku Polisowym: 10%
 - 2) W odniesieniu do Składki Dodatkowej – w każdym roku polisowym: 5%.

§ 18.

1. W Okresie Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia potrąca miesięcznie z góry z Rachunku Rentowego opłatę za ochronę ubezpieczeniową.
2. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1, jest równa sumie opłaty za ryzyko zgonu Ubezpieczonego oraz opłaty za ryzyko zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.
3. Opłata za ryzyko zgonu Ubezpieczonego jest iloczynem 5% stanu Rachunku Rentowego oraz stawki za ryzyko zgonu Ubezpieczonego, o której mowa w ust. 5.
4. Opłata za ryzyko zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku jest iloczynem Sumy Ubezpieczenia oraz stawki za ryzyko zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, o której mowa w ust. 6.
5. Stawka za ryzyko zgonu Ubezpieczonego jest zmienna w trakcie Roku Polisowego i zależy od aktualnego wieku Ubezpieczonego. Maksymalną wysokość tej stawki PKO Ubezpieczenia określa za dany Rok Polisowy na początku każdego Roku Polisowego. PKO Ubezpieczenia informuje Ubezpieczającego, o maksymalnej wysokości stawki, o której mowa, najpóźniej 30 dni przed Rocznicą Polisy.
6. Stawka za ryzyko zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku zależy od zawodu wykonywanego przez Ubezpieczonego w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia i jest wielkością stałą przez cały Okres Odpowiedzialności. Wysokość tej stawki PKO Ubezpieczenia określa w Polisie.
7. Raz w Roku Polisowym PKO Ubezpieczenia informuje Ubezpieczającego o wysokości pobranych opłat za ochronę ubezpieczeniową.

ROZDZIAŁ 14 UPOSAŻONY I UPOSAŻONY ZASTĘPCZY

§ 19.

1. Ubezpieczony ma prawo wskazać jednego lub więcej Uposażonych.
2. Ubezpieczony ma prawo odwołać lub zmienić Uposażonego w każdym czasie.
3. Ubezpieczony, wskazując Uposażonych, zobowiązany jest określić procentowy udział każdego z Uposażonych w kwocie Świadczenia. W przypadku, gdy Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych i nie określił wysokości przypadających im udziałów przyjmuje się, że udziały wszystkich Uposażonych są równe.
4. Jeżeli suma wskazanych przez Ubezpieczonego procentowych udziałów każdego Uposażonego w kwocie świadczenia nie jest równa 100%, PKO Ubezpieczenia niezwłocznie będzie dążyć do wyjaśnienia rzeczywistej woli Ubezpieczonego. W przypadku niemożliwości ustalenia woli Ubezpieczonego, PKO Ubezpieczenia dokona podziału proporcjonalnego uwzględniając wartość udziałów Uposażonych wskazanych przez Ubezpieczonego.
5. Wskazanie Uposażonego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony zmarł przed Ubezpieczonym lub równocześnie z nim. W takim przypadku, udział zmarłego Uposażonego dolicza się proporcjonalnie do udziałów pozostałych Uposażonych.
6. Ubezpieczony może wskazać jednego lub więcej Uposażonych Zastępczych. Postanowienia ust. 2, 3 i 4 stosuje się także do Uposażonego Zastępczego.
7. Wskazanie Uposażonego Zastępczego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony Zastępczy zmarł przed lub równocześnie z Ubezpieczonym. W takim przypadku udział tego Uposażonego Zastępczego dolicza się proporcjonalnie do udziałów pozostałych Uposażonych Zastępczych.
8. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli nie ma uprawnionego Uposażonego i Uposażonego Zastępczego, Świadczenie zostanie wypłacone:
 - 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, 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.

ROZDZIAŁ 15 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 20.

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego oraz rentę pewną płatną po zgonie Ubezpieczonego PKO Ubezpieczenia wypłaca osobie uprawnionej zgodnie z § 19. Pozostałe Świadczenia wypłacane są Ubezpieczonemu, chyba że Umowa Ubezpieczenia stanowi inaczej.
2. Wszczęcie postępowania wyjaśniającego następuje po otrzymaniu przez PKO Ubezpieczenia zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego Zakresem Ubezpieczenia.
3. W celu rozpatrzenia roszczenia osoba uprawniona składa w PKO Ubezpieczenia wniosek o wypłatę Świadczenia wraz z dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia lub wysokości Świadczenia, wskazanymi w formularzu wniosku o wypłatę świadczenia.
4. W przypadku, o którym mowa w § 19 ust. 8 pkt 5), PKO Ubezpieczenia wypłaca Świadczenie po otrzymaniu od osoby uprawnionej do Świadczenia dokumentu potwierdzającego nabycie spadku po Ubezpieczonym przez tę osobę, zgodnie z prawem spadkowym.

§ 21.

1. PKO Ubezpieczenia wypłaca Świadczenia w następującej wysokości:
 - 1) w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku w Okresie Odpowiedzialności – 100% Sumy Ubezpieczenia oraz stan Rachunku Rentowego;
 - 2) w przypadku zgonu Ubezpieczonego z przyczyn innych niż Nieszczęśliwy Wypadek w Okresie Odpowiedzialności – 105% stanu Rachunku Rentowego;
 - 3) w przypadku dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu, na który zawarto Umowę Ubezpieczenia – stan Rachunku Rentowego w formie Renty dożywotniej.
2. Wysokość Świadczenia PKO Ubezpieczenia ustala na dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Przez pierwszych pięć lat płatności, Renta dożywotnia jest Rentą pewną, co oznacza, że jeżeli nastąpi zgon Ubezpieczonego w trakcie pierwszych pięciu lat płatności rat Renty, pozostałe należne w tym okresie raty Renty wypłacone zostaną osobie uprawnionej.
4. Ubezpieczony może zażądać zamiany Renty dożywotniej na Rentę pewną płatną przez ustalony okres lub na Świadczenie jednorazowe. Żądanie, o którym mowa, Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zamiast wniosku o wypłatę Renty dożywotniej. Jeżeli nastąpi zgon Ubezpieczonego w okresie płatności Renty pewnej, wypłaty należne po jego zgonie będą przypadają osobie uprawnionej.
5. Renta może być wypłacana w ratach miesięcznych, kwartalnych, półrocznych lub rocznych, w zależności od decyzji Ubezpieczonego.
6. Wysokość raty Renty nie może być niższa niż minimalna rata renty ustalona przez PKO Ubezpieczenia.

§ 22.

Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku nie przysługuje, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił po upływie 180 dni od dnia zajścia Nieszczęśliwego Wypadku.

§ 23.

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, PKO Ubezpieczenia 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 PKO Ubezpieczenia lub wysokości Świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. W przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy Ubezpieczenia.
3. PKO Ubezpieczenia zobowiązane jest do wypłaty Świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu

zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.

4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3, 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. 3.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 PKO Ubezpieczenia nie wypłaci Świadczenia, powinien zawiadomić na piśmie:
 - 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenieo przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń z Umowy Ubezpieczenia w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część Świadczenia.
6. Jeżeli Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, PKO Ubezpieczenia powinna poinformować o tym na piśmie:
 - 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie,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.
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. 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.

ROZDZIAŁ 16 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24.

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

§ 25.

1. Umowa Ubezpieczenia może zawierać postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Strony mają prawo na mocy porozumienia w formie pisemnej pod rygorem nieważności zmieniać lub uchylać postanowienia Umowy Ubezpieczenia.

§ 26.

Wpłaty kwot z tytułu Umowy Ubezpieczenia podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

§ 27.

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy Ubezpieczenia mogą złożyć reklamację (w rozumieniu ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym) dotyczącą usług świadczonych przez PKO Ubezpieczenia.
2. Reklamacje można składać w każdej jednostce PKO Ubezpieczenia:
 - 1) w formie pisemnej - osobiście, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe,
 - 2) ustnie - telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa powyżej,
 - 3) w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na stronie internetowej: www.pkoubezpieczenia.pl.
3. Złożenie reklamacji niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenia składającego reklamację ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie reklamacji.
4. Odpowiedź na reklamację powinna zostać udzielona przez PKO Ubezpieczenia bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania terminu

wystarczy wysłanie przez PKO Ubezpieczenia odpowiedzi przed jego upływem.

5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 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 późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. 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.
7. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych). Odpowiedź o której mowa w zdaniu poprzedzającym PKO Ubezpieczenia może dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
8. Skargi lub zażalenia nie będące reklamacjami w rozumieniu ust. 1 PKO Ubezpieczenia rozpatruje w terminie 30 dni od otrzymania skargi lub zażalenia.
9. Jeżeli w terminie określonym w ust. 8 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia skargi 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, jednak, nie późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania skargi.
10. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu lub uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Rzecznika Finansowego lub do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
11. PKO Ubezpieczenia podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
12. Informacje dotyczące wnoszenia i rozpatrywania reklamacji publikowane są dodatkowo na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl.
13. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy stronami w zakresie wynikającym z realizacji Umowy Ubezpieczenia jest język polski.

§ 28.

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.

§ 29.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 30.

PKO Ubezpieczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych dotyczących Ubezpieczonego, Ubezpieczającego, Uposażonego i Uposażonego Zastępczego, które posiada w związku z zawartą Umową Ubezpieczenia.

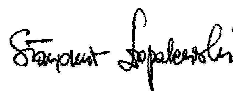
§ 31.

Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej PKO Ubezpieczenia jest dostępne na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl oraz w siedzibie PKO Ubezpieczenia.

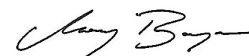
§ 32.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia rentowego „Renta pro” zostały zatwierdzone w dniu 22 grudnia 2015 roku i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

W imieniu i na rzecz PKO Ubezpieczenia:



Prezes Zarządu
Sławomir Łopalewski



Członek Zarządu
Maciej Berger