

**OGÓLNE WARUNKI OCHRONNEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE „MAX PRO”**



Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty świadczenia.	<p>§ 3 ust. 3</p> <p>w przypadku wybrania dodatkowego ryzyka zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku:</p> <p>§ 3 ust. 3 ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku</p>
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia.	<p>§ 5 - § 6</p> <p>w przypadku wybrania dodatkowego ryzyka zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku:</p> <p>§ 5, § 10 ust. 2-4 ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku</p>

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 ochronnego ubezpieczenia na życie „Max pro”, zwaną dalej **Umową Ubezpieczenia**.
2. Przez zawarcie Umowy Ubezpieczenia PKO Ubezpieczenia zobowiązuje się wypłacić Sumę Ubezpieczenia 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) **Lekarz Zaufania** – wskazana przez PKO Ubezpieczenia osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza lub wskazany przez PKO Ubezpieczenia zakład opieki zdrowotnej;
- 2) **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;
- 3) **Okres Odpowiedzialności** – okres, w którym PKO Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem opłacenia Składki Ubezpieceniowej w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia;
- 4) **Okres Opóźnienia** – okres kolejnych 60 dni, rozpoczynający się pierwszego dnia okresu, za który Składka Ubezpieceniowa jest należna, jeżeli nie nastąpiło Opłacenie Składki;
- 5) **Opłacenie Składki** – uznanie rachunku bankowego PKO Ubezpieczenia kwotą Składki Ubezpieceniowej;
- 6) **Polisa** – dokument wystawiony przez PKO Ubezpieczenia potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia i jej warunki;
- 7) **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;
- 8) **Rok Polisowy** – rok rozpoczynający się w dniu wskazanym w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia oraz w każdą Rocznicę Polisy;
- 9) **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;
- 10) **Suma Ubezpieczenia** – określona w Umowie Ubezpieczenia kwota wypłacana przez PKO Ubezpieczenia w przypadku uznania roszczenia z tytułu zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia;
- 11) **Ubezpieczający** – wskazana w Umowie Ubezpieczenia, osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła Umowę Ubezpieczenia z PKO Ubezpieczenia;
- 12) **Ubezpieczony** – wskazana w Umowie Ubezpieczenia osoba fizyczna albo dwie osoby fizyczne które są objęte ochroną ubezpieczeniową;
- 13) **Uposażony** – wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Sumy Ubezpieczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego;
- 14) **Uposażony Zastępczy** – wskazana przez Ubezpieczonego osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Sumy Ubezpieczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli brak jest uprawnionego Uposażonego;
- 15) **Wiek Wstępu** – wiek Ubezpieczonego w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, obliczany jako różnica lat pomiędzy rokiem kalendarzowym, w którym zawiera się Umowę Ubezpieczenia, a rokiem kalendarzowym, w którym urodził się Ubezpieczony;
- 16) **Zakres Ubezpieczenia** – wskazany w Umowie Ubezpieczenia zbiór zdarzeń; zajście któregokolwiek z tych zdarzeń uprawnia osobę uprawnioną zgodnie z § 12 do zgłoszenia roszczenia o wypłatę Sumy Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Umowa Ubezpieczenia może być zawarta jako:

- 1) w wariantcie I – ochronne ubezpieczenie na jedno życie;
 - 2) w wariantcie II – ochronne ubezpieczenie na dwa życia.
3. Zakres Ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w życiu Ubezpieczonego:
 - 1) w wariantcie I – zgon Ubezpieczonego w Okresie Odpowiedzialności;
 - 2) w wariantcie II – zgon któregokolwiek z Ubezpieczonych w Okresie Odpowiedzialności.
 4. Zakres Ubezpieczenia może zostać rozszerzony na mocy, zawartych pomiędzy Ubezpieczającym a PKO Ubezpieczenia, umów ubezpieczeń dodatkowych.

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 w dniu:
 - 1) zgonu Ubezpieczonego albo zgonu któregokolwiek z Ubezpieczonych;
 - 2) upływu 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.

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.

§ 6.

Jeżeli zdarzenie zaszło w ciągu trzech lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia, PKO Ubezpieczenia jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony, Ubezpieczający, przedstawiciel Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego zataił lub podał niezgodne z prawdą okoliczności albo informacje, o które PKO Ubezpieczenia pytało we wniosku albo w innych pismach przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia, chyba, że zatajone lub niezgodne z prawdą okoliczności lub informacje nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 6 ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7.

1. Umowa Ubezpieczenia może być zawarta na czas nieokreślony lub na czas określony nie krótszy niż 1 rok liczony od dnia wskazanego w Polisie jako dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
2. Ubezpieczonym może zostać osoba, która ukończyła 18 rok życia i której Wiek Wstępu nie przekracza 60 lat. W przypadku, gdy Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na czas określony Wiek Wstępu, łącznie z okresem, na który zawiera się Umowę Ubezpieczenia, nie może przekroczyć 70 lat.

§ 8.

1. W celu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający składa wnioski o jej zawarcie na formularzu PKO Ubezpieczenia wraz z informacją lub ankietą o stanie zdrowia Ubezpieczonego.
2. Składając wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający wpłaca ustaloną przez PKO Ubezpieczenia kwotę, stanowiącą zaliczkę na poczet Składki Ubezpieceniowej.
3. W razie niezawarcia Umowy Ubezpieczenia, kwota wpłacona przez Ubezpieczającego zgodnie z ust. 2.
4. 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.

5. 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.
6. Złożenie wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia nie jest równoznaczne z zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
7. 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.
8. 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 I ROZWIĄZANIE 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 Ubezpieczeniowej za okres, w którym PKO Ubezpieczenia udzielało 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. PKO Ubezpieczenia zwróci część Składki Ubezpieczeniowej w wysokości ustalonej proporcjonalnie do okresu, w którym nie będzie udzielana ochrona ubezpieczeniowa. Zwrot odpowiedniej części Składki Ubezpieczeniowej nastąpi w terminie 30 dni od rozwiązania Umowy Ubezpieczenia;
 - 2) w Okresie Opóźnienia nie zostanie opłacona Składka Ubezpieczeniowa mimo pisemnego wezwania Ubezpieczającego do zapłaty w terminie 30 dni wysłanego Ubezpieczającemu przez PKO Ubezpieczenia po 30 dniu Okresu Opóźnienia - Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu po upływie terminu wyznaczonego w wezwaniu.
4. Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w dniu zakończenia Okresu Odpowiedzialności spowodowanego przypadkami określonymi w § 4 ust. 2 pkt 1) lub pkt 2).
5. Jeżeli nastąpi zgon, ogłoszenie upadłości, likwidacja lub rozwiązanie Ubezpieczającego w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczony albo którykolwiek z Ubezpieczonych, będący inną osobą niż Ubezpieczający, na swój pisemny wniosek ma prawo wstąpić w prawa i obowiązki Ubezpieczającego.

ROZDZIAŁ 8 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11.

1. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej ustala PKO Ubezpieczenia w zależności od wysokości Sumy Ubezpieczenia, okresu na jaki zawiera się Umowę Ubezpieczenia, Wzrostu, stanu zdrowia Ubezpieczonego.
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 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.
5. W przypadku, gdy Umowa Ubezpieczenia zawarta jest na czas nieokreślony, płatność ostatniej Składki Ubezpieczeniowej przypada za Rok Polisowy rozpoczynający się w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony albo co najmniej jeden z Ubezpieczonych kończy 64 lata.
6. Składka Ubezpieczeniowa w całości przeznaczona jest na pokrycie kosztów ochrony ubezpieczeniowej i kosztów działalności ubezpieczeniowej PKO Ubezpieczenia

ROZDZIAŁ 9 UPOSAŻONY I UPOSAŻONY ZASTĘPCZY

§ 12.

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 Sumy Ubezpieczenia. 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 Sumy Ubezpieczenia 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 wartości udziałów Uposażonych wskazanych przez Ubezpieczonego.
5. Wskazanie Uposażonego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony zmarł przed Ubezpieczonym. 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 Ubezpieczonym. W takim przypadku Uposażonego Zastępczego dolicza się proporcjonalnie do udziałów pozostałych Uposażonych Zastępczych.
8. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli nie ma uprawnionego Uposażonego i Uposażonego Zastępczego, Suma Ubezpieczenia zostanie wypłacona:
 - 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, Suma Ubezpieczenia może być wypłacona 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 Sumy Ubezpieczenia.
10. Suma Ubezpieczenia nie może być wypłacona osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.
11. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia dotyczy życia dwóch Ubezpieczonych, postanowienia ust. 1 - 10 stosuje się odpowiednio w stosunku do każdego Ubezpieczonego osobno.
12. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia dotyczy życia dwóch Ubezpieczonych, w przypadku jednoczesnego zgonu obu Ubezpieczonych, PKO Ubezpieczenia wypłaci Sumę Ubezpieczenia po połowie osobom uprawnionym do jej otrzymania po każdym z Ubezpieczonych z osobna.

ROZDZIAŁ 10 SUMA UBEZPIECZENIA I JEJ WYPŁATA

§ 13.

1. Wysokość Sumy Ubezpieczenia określona jest w Polisie.
2. Wysokość Sumy Ubezpieczenia w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie może być niższa niż minimalna suma ubezpieczenia ustalona przez PKO Ubezpieczenia.

§ 14.

1. PKO Ubezpieczenia wypłaca Sumę Ubezpieczenia osobie uprawnionej zgodnie z § 12, w przypadku:
 - 1) w wariantcie I – zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) w wariantcie II – zgonu któregośkolwiek z Ubezpieczonych; wypłata Sumy Ubezpieczenia jest wykonaniem Umowy Ubezpieczenia w stosunku do obu Ubezpieczonych.
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 Sumy Ubezpieczenia wraz z dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia lub wysokości Sumy Ubezpieczenia, wskazanymi w formularzu wniosku.
4. W przypadku, o którym mowa w § 12 ust. 8 pkt 5), PKO Ubezpieczenia wypłaca Sumę Ubezpieczenia po otrzymaniu od osoby uprawnionej do Sumy Ubezpieczenia dokumentu potwierdzającego nabycie spadku po Ubezpieczonym przez tę osobę, zgodnie z prawem spadkowym.

§ 15.

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, jeżeli nie jest osobą występującą z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości Sumy Ubezpieczenia, 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 Sumy Ubezpieczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. W przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy Ubezpieczenia.
3. PKO Ubezpieczenia zobowiązane jest do wypłaty Sumy Ubezpieczenia 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 okazałoby się niemożliwe, Suma Ubezpieczenia zostanie wypłacona w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część Sumy Ubezpieczenia PKO Ubezpieczenia spełni w terminie przewidzianym w ust. 3.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 PKO Ubezpieczenia nie wypłaci Sumy Ubezpieczenia, powinna zawiadomić na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń z Umowy Ubezpieczenia w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część Sumy Ubezpieczenia.
6. Jeżeli Suma Ubezpieczenia nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, PKO Ubezpieczenia powinna poinformować o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Sumy Ubezpieczenia. 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 11 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16.

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.

§ 17.

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.

§ 18.

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

§ 19.

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 okazałoby 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 okazałoby 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.

§ 20.

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.

§ 21.

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

§ 22.

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.

§ 23.

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

§ 24.

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 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.

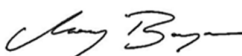
§ 25.

Niniejsze ogólne warunki ochronnego ubezpieczenia na życie „Max 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