

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
Z OPCJAMI DODATKOWYMI „TWOJA OCHRONA PRO”**

Ubezpieczenia

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przestanki wypłaty świadczenia.	§ 3 ust. 2-3 § 15 ust. 4-10
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia.	§ 5 - § 6 § 16

ROZDZIAŁ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z opcjami dodatkowymi „Twoja Ochrona pro”, zwanych dalej **OWU**, PKO Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwana dalej **PKO Ubezpieczenia**, zawiera z Ubezpieczającym umowę ubezpieczenia na życie z opcjami dodatkowymi „Twoja Ochrona 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.

ROZDZIAŁ 2 DEFINICJE

§ 2.

Terminy użyte w OWU oznaczają:

- 1) **Amatorskie nurkowanie** – niezawodowe i niewyczynowe nurkowanie z aparatem oddechowym (akwalungiem) maksymalnie do 10 metrów głębokości;
- 2) **Choroby Istniejące przed Początkiem Okresu Odpowiedzialności** – Choroby:
 - a) które, w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia, były przedmiotem leczenia, rehabilitacji, operacji lub badań, które potwierdziły istnienie Choroby lub
 - b) które zostały zdiagnozowane w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem Okresu Odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia.
- 3) **Lekarz Zaufania** – wskazana przez PKO Ubezpieczenia osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza lub wskazany przez PKO Ubezpieczenia zakład opieki zdrowotnej;
- 4) **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;
- 5) **Miesiąc Polisowy** – miesiąc rozpoczynający się w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Odpowiedzialności, 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;
- 6) **Nieszczęśliwy Wypadek** – zaistniałe w Okresie Odpowiedzialności zdarzenie nagłe, wywołane działającą nagle 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;
- 7) **Okres Odpowiedzialności** – okres, w którym PKO Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem Opłacenia Składki w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia;
- 8) **Okres Opóźnienia** – okres kolejnych 60 dni, rozpoczynający się pierwszego dnia okresu, za który Składka Ubezpieczeniowa jest należna, jeżeli nie nastąpiło Opłacenie Składki;
- 9) **Opłacenie Składki** – uznanie rachunku bankowego PKO Ubezpieczenia kwotą Składki Ubezpieczeniowej;
- 10) **Pakiet** – wskazany w Umowie Ubezpieczenia zbiór zdarzeń o z góry określonych przez PKO Ubezpieczenia wysokościach Świadczeń, Sumy Ubezpieczenia i Składki Ubezpieczeniowej;
- 11) **Polisa** – dokument wystawiony przez PKO Ubezpieczenia potwierdzający zawarcie Umowy Ubezpieczenia i jej warunki, stanowiący jednocześnie wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia;
- 12) **Pozostawanie pod wpływem Alkoholu** – stan po spożyciu alkoholu w ilości, która powoduje, że zawartość alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰₀₀ wzwyż albo stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1mg/dcm³ wzwyż;
- 13) **Rocznica Polisy** – każda rocznica dnia wskazanego w Polisie jako początek Okresu Odpowiedzialności, a jeżeli w danym roku nie ma takiego dnia – ostatni dzień odpowiedniego miesiąca;
- 14) **Rok Polisowy** – rok rozpoczynający się w dniu wskazanym w Polisie jako początek Okresu Odpowiedzialności, oraz w każdą Rocznicę Polisy;

- 15) **Składka Ubezpieczeniowa** – kwota, do której wpłacania na wskazany w Umowie Ubezpieczenia rachunek bankowy PKO Ubezpieczenia, w wysokości i terminach określonych w Umowie Ubezpieczenia, zobowiązany jest Ubezpieczający;
- 16) **Suma Ubezpieczenia** – określona w Umowie Ubezpieczenia kwota stanowiąca podstawę do obliczania wysokości Świadczenia;
- 17) **Szczególny Przypadek Wypadku Komunikacyjnego** – szczególny przypadek Nieszczęśliwego Wypadku zaistniały w związku z ruchem lądowego środka transportu publicznego, samochodu osobowego lub samochodu ciężarowego, spowodowany zderzeniem tego pojazdu z osobą, przedmiotem, zwierzęciem lub innym pojazdem;
- 18) **Świadczenie** – kwota wypłacana przez PKO Ubezpieczenia w przypadku uznania roszczenia z tytułu zajścia w Okresie Odpowiedzialności zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia;
- 19) **Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy** – całkowita niezdolność do pracy orzeczona przez uprawniony organ do orzekania w sprawie oceny zdolności do pracy, która zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie rokuje poprawy albo znaczny stopień niepełnosprawności orzeczony przez uprawniony organ orzekający w sprawie stosowania systemu rehabilitacji zawodowej i społecznej, który zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie rokuje poprawy – orzeczone w oparciu o ustawy i przepisy wykonawcze wydane na ich podstawie obowiązujące w dniu wydania tego orzeczenia lub w oparciu o opinię Lekarza Zaufania;
- 20) **Ubezpieczający** – wskazana w Umowie Ubezpieczenia osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła Umowę Ubezpieczenia z PKO Ubezpieczenia;
- 21) **Ubezpieczony** – wskazana w Umowie Ubezpieczenia osoba fizyczna, która jest objęta ochroną ubezpieczeniową;
- 22) **Uposażony** – wskazana przez Ubezpieczonego, osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego;
- 23) **Uposażony Zastępczy** – wskazana przez Ubezpieczonego, osoba, uprawniona, zgodnie z Umową Ubezpieczenia, do otrzymania Świadczenia w przypadku zgonu Ubezpieczonego, jeżeli brak jest uprawnionego Uposażonego;
- 24) **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;
- 25) **Zakres Ubezpieczenia** – wskazany w Umowie Ubezpieczenia zbiór zdarzeń; zajście któregośkolwiek z tych zdarzeń uprawnia Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną zgodnie z § 14 do zgłoszenia roszczenia o Świadczenie;

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:
 - 1) zgon Ubezpieczonego,
 - 2) zgon Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku – zgon Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek,
 - 3) zgon Ubezpieczonego wskutek Szczególnego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego – zgon Ubezpieczonego, którego bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Szczególny Przypadek Wypadku Komunikacyjnego, gdy Ubezpieczony był pasażerem lądowego środka transportu publicznego albo pasażerem lub kierującym samochodem osobowym lub samochodem ciężarowym,
 - 4) Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy wskutek Nieszczęśliwego Wypadku - Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy Ubezpieczonego, której bezpośrednią i wyłączną przyczyną jest Nieszczęśliwy Wypadek.
3. Za dzień powstania Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego uważa się dzień powstania niezdolności do pracy, określony w uzyskanym przez Ubezpieczonego prawomocnym orzeczeniu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy.

ROZDZIAŁ 4 OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4.

- 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, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Okres Odpowiedzialności nie rozpoczyna się, w razie naruszenia warunku, o którym mowa w § 8 ust. 5.
- Z zastrzeżeniem ust. 1 i 2, w przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Okres Odpowiedzialności w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po dniu, w którym dany Ubezpieczony oświadczył Ubezpieczającemu na piśmie, iż wyraża zgodę na objęcie go ochroną ubezpieczeniową na mocy tej Umowy Ubezpieczenia.
- Okres Odpowiedzialności kończy się w dniu:
 - zgonu Ubezpieczonego;
 - upływu ostatniego dnia okresu, na który zawarto Umowę Ubezpieczenia;
 - rozwiązania Umowy Ubezpieczenia, na mocy postanowień § 10 ust. 3 pkt 1), 2) i 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:
 - wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej;
 - 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;
 - próby samobójczej Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
- PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Szczególnego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego, jeśli nastąpił on w związku lub jest następstwem:
 - wojny, działań zbrojnych, stanu wojennego, działania energii jądrowej;
 - 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;
 - próby samobójczej Ubezpieczonego w okresie pierwszych dwóch lat od zawarcia Umowy Ubezpieczenia;
 - usiłowania lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - Pozostawania pod wpływem Alkoholu przez Ubezpieczonego, zażycia środków odurzających (w tym leków) lub środków psychotropowych, użycia narkotyków, wyłączając przypadek, gdy Ubezpieczony przyjmował te środki w ramach zaleconej przez lekarza terapii medycznej;
 - 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;
 - wypadku drogowego spowodowanego przez Ubezpieczonego, który był osobą pieszą Pozostającą pod wpływem Alkoholu, pozostającą pod wpływem środków odurzających (w tym leków), środków psychotropowych lub narkotyków;
 - leczenia lub innych zabiegów o charakterze medycznym, którym dobrowolnie poddał się Ubezpieczony, prowadzonymi poza kontrolą osób uprawnionych, np. terapia zachowawcza;
 - 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 spływów

- 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;
- wypadku lotniczego, za wyjątkiem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem, bądź członkiem załogi samolotu Licencjonowanych linii lotniczych.
- PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego, która powstała w rezultacie lub w związku z okolicznościami wymienionymi w ust. 2
- PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tytułu wystąpienia Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego w okresie 12 miesięcy od początku Okresu Odpowiedzialności będącej skutkiem:
 - Chorób Istniejących przed Początkiem Okresu Odpowiedzialności;
 - uszkodzenia ciała, które powstało w okresie 12 miesięcy przed dniem rozpoczęcia Okresu Odpowiedzialności.

§ 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.

- Umowę Ubezpieczenia zawiera się na 10 lat.
- Ubezpieczonym może zostać osoba, której Wiek Wstępu wynosi co najmniej 18 lat i nie przekracza 50 lat.

§ 8.

- W celu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający składa wniosek o jej zawarcie na formularzu PKO Ubezpieczenia.
- Składając wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający wpłaca ustaloną przez PKO Ubezpieczenia kwotę, stanowiącą zaliczkę na poczet Składki Ubezpieczeniowej. W razie niezawarcia Umowy Ubezpieczenia, kwota wpłacona przez Ubezpieczającego podlega zwrotowi w terminie 14 dni od daty podjęcia decyzji przez PKO Ubezpieczenia o niezawarcie Umowy Ubezpieczenia.
- Ubezpieczający we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia zobowiązany jest dokonać wyboru Pakietu. Ubezpieczający nie jest uprawniony do zmiany Pakietu w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia.
- W ramach jednej Umowy Ubezpieczenia może być wybrany tylko jeden Pakiet.
- Ta sama osoba może być objęta ochroną ubezpieczeniową z tytułu nie więcej niż dwóch Umów Ubezpieczenia.

§ 9.

- Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem określonym w Polisie.
- PKO Ubezpieczenia potwierdza zawarcie Umowy Ubezpieczenia Polisé.
- Polisa stanowi integralną część Umowy Ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 7 ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10.

- 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.
- 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 udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - gdy 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 wezwania Ubezpieczającego do zapłaty w terminie 30 dni, przekazanego Ubezpieczającemu przez PKO Ubezpieczenia po 30. dniu Okresu Opóźnienia – Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu po upływie terminu wyznaczonego w wezwaniu;
 - 3) w dniu zakończenia Okresu Odpowiedzialności spowodowanego przypadkami określonymi w § 4 ust. 4 pkt 1) lub pkt 2);
 - 4) z dniem rozpoczęcia wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego.
4. 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.

ROZDZIAŁ 8 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11.

1. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej ustalają Strony w Umowie Ubezpieczenia.
2. Wysokość Składki Ubezpieczeniowej uzależniona jest od wybranego Pakietu.
3. Składka Ubezpieczeniowa ustalana jest jako składka ratalna opłacana z częstotliwością miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest do Opłacania Składki z góry, w wysokości, z częstotliwością i w terminach określonych w Umowie Ubezpieczenia. Częstotliwość Opłacania Składki Ubezpieczeniowej, określona w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia obowiązuje przez cały czas trwania tej umowy, a Ubezpieczający nie jest uprawniony do wnioskowania o zmiany Umowy Ubezpieczenia w tym zakresie.
5. Składka Ubezpieczeniowa w całości przeznaczona jest na pokrycie kosztów ochrony ubezpieczeniowej i kosztów działalności ubezpieczeniowej PKO Ubezpieczenia

ROZDZIAŁ 9 SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12.

1. Wysokość Sumy Ubezpieczenia określona jest w Polisie.
2. Suma Ubezpieczenia wynosi:
 - 1) 40 000 złotych w Pakiecie 1;
 - 2) 50 000 złotych w Pakiecie 2.
3. Suma Ubezpieczenia wzrasta w kolejnych Latach Polisowych o 10% Sumy Ubezpieczenia obowiązującej w pierwszym Roku Polisowym.

ROZDZIAŁ 10 UPOSAŻONY I UPOSAŻONY ZASTĘPCZY

§ 13.

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 uznaje się, że udziały wszystkich Uposażonych są równe.
4. PKO Ubezpieczenia w terminie natychmiastowym będzie dążyć do wyjaśnienia rzeczywistej woli Ubezpieczonego dotyczącej wskazania udziału Uposażonych w kwocie Świadczenia, jeżeli suma udziałów nie jest równa 100%.
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 i 3 stosuje się także do Uposażonego Zastępczego.
7. Wskazanie Uposażonego Zastępczego jest bezskuteczne w przypadku, gdy Uposażony Zastępczy zmarł przed 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. 7, 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. 9 nie jest uprawniona do otrzymania Świadczenia.
10. Świadczenie nie może być wypłacone osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.

ROZDZIAŁ 11 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 14.

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego PKO Ubezpieczenia wypłaca osobie uprawnionej zgodnie z § 13. Świadczenie z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy wypłacane jest Ubezpieczonemu.
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 § 13 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.

§ 15.

1. Wysokość Świadczenia zostaje ustalona na dzień powstania zdarzenia objętego Zakresem Ubezpieczenia.
2. Wysokość Świadczenia zależy od rodzaju zdarzenia oraz Pakietu i wynosi:
 - 1) w przypadku zgonu Ubezpieczonego – Suma Składek Ubezpieczeniowych, jakie Ubezpieczający opłacił do dnia zajścia zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku - oprócz Świadczenia z pkt 1) – dodatkowo 100% Sumy Ubezpieczenia, ustalonej zgodnie z postanowieniem § 12 ust. 2 i 3;
 - 3) w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskutek Szczególonego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego - oprócz Świadczenia z pkt 1) oraz 2) – dodatkowo 100% Sumy Ubezpieczenia, ustalonej zgodnie z postanowieniem § 12 ust. 2 i 3.
3. Wysokość Świadczenia z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego wynosi:
 - 1) 1 500 złotych w Pakiecie 1;
 - 2) 2 500 złotych w Pakiecie 2.
4. Świadczenie z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego w wysokości określonej w ust. 3 PKO Ubezpieczenia wypłaca Ubezpieczonemu ostatniego dnia roboczego każdego miesiąca kalendarzowego, w którym trwa Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy tego Ubezpieczonego, o ile prawomocne orzeczenie Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy, o którym mowa w § 3 ust. 3, wydane jest na okres nie krótszy niż 2 lata, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6.
5. Ubezpieczonemu przysługuje Świadczenie z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy, jeżeli prawomocne orzeczenie Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy, o którym mowa w § 3 ust.3, wydane jest na okres nie krótszy niż 1 rok, pod warunkiem że uprzednio w stosunku do Ubezpieczonego zostało wydane prawomocne orzeczenie Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy na okres nie krótszy niż 1 rok oraz przerwa pomiędzy okresami Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy, które stwierdzone zostały we wspomnianych powyżej orzeczeniach, nie przekracza 30 dni. Dla celów ustalenia odpowiedzialności PKO Ubezpieczenia okresy, o których mowa w zdaniu poprzednim sumują się.
6. PKO Ubezpieczenia wypłaci Świadczenie z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego, jeżeli dzień powstania Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego wystąpił nie później niż w okresie 2 lat od dnia zajścia zdarzenia Nieszczęśliwego Wypadku.

7. Z zastrzeżeniem postanowień § 17 ust. 2 i 3, PKO Ubezpieczenia wypłaca Świadczenie, o którym mowa w ust. 3 począwszy od następnego miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym PKO Ubezpieczenia otrzymała prawomocne orzeczenie Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego, o którym mowa w § 3 ust. 3, jednakże nie dłużej niż do dnia zaistnienia jednego z poniższych zdarzeń:
 - 1) do dnia ustania Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego;
 - 2) za okres Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego trwający 10 lat;
 - 3) do dnia zgonu Ubezpieczonego;
 - 4) do ukończenia przez Ubezpieczonego 60 roku życia.
8. W celu weryfikacji zaświadczeń lekarskich stanowiących podstawę do wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy Ubezpieczonego, PKO Ubezpieczenia ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania wykonywane przez Lekarza Zaufania. Badania wykonywane są na koszt PKO Ubezpieczenia.
9. W trakcie wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy, Ubezpieczony ma obowiązek dostarczyć dokumenty stwierdzające ciągłość Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy, na każde żądanie i w terminie określonym przez PKO Ubezpieczenia. PKO Ubezpieczenia ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania wykonywane przez Lekarza Zaufania w celu weryfikacji trwania Trwałej i Całkowitej Niezdolności do Pracy. Badania wykonywane są na koszt PKO Ubezpieczenia.
10. W przypadku odzyskania przez Ubezpieczonego zdolności do pracy, Ubezpieczony ma obowiązek, w terminie 14 dni od dnia, w którym ustała Trwała i Całkowita Niezdolność do Pracy, powiadomić o tym PKO Ubezpieczenia.

§ 16.

Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku nie przysługuje, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił po upływie 180 dni od dnia zajścia Nieszczęśliwego Wypadku. Postanowienia niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do zgonu Ubezpieczonego wskutek Szczególnego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego.

§ 17.

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 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 zobowiązana 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 roszczenie
 o 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 12 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18.

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.

§ 19.

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.

§ 20.

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

§ 21.

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. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub inny uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, który wyczerpał drogę postępowania reklamacyjnego przed Ubezpieczycielem, może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego (<https://rf.gov.pl/>) o pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
14. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy stronami w zakresie wynikającym z realizacji Umowy Ubezpieczenia jest język polski.

§ 22.

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.

§ 23.

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

§ 24.

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.

§ 25.

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

§ 26.

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 również 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.

§ 27.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia na życia z opcjami dodatkowymi „Twoja Ochrona pro” zostały zatwierdzone w dniu 22 grudnia 2016 roku i wchodzi w życie z dniem 2 stycznia 2017 roku.

W imieniu i na rzecz PKO Ubezpieczenia:

Prezes Zarządu
Sławomir Łopalewski

Członek Zarządu
Maciej Berger