



**UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA
OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK
NIEZDOLNOŚCI DO PRACY**

PRUDENTIAL 

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential
w okresie od 14.12.2015 do 31.12.2018

UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY (WOTP/1/2016)

Poniżej znajdują się informacje na temat najistotniejszych cech produktu. Z uwagi na informacyjny charakter materiału nie zawarliśmy tu wszystkich warunków, na jakich jest zawierana Umowa dodatkowa, a niektóre z nich zostały przedstawione w sposób uproszczony. Wiążący charakter mają Ogólne Warunki Umowy Dodatkowej (OWUD), dlatego rekomendujemy zapoznanie się z ich treścią.

Terminy zapisane wielkimi literami w tym dokumencie mają znaczenie zdefiniowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Umowy głównej oraz OWUD.

Celem tej Umowy dodatkowej jest przejęcie przez Prudential opłacania składek, co zapewni kontynuowanie Umowy do końca jej trwania w sytuacji, gdy u Ubezpieczonego wystąpi Niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, która to Niezdolność ma nieodwracalny oraz trwały charakter. Umowa dodatkowa nie może istnieć samodzielnie. Może być zawarta razem z Umową główną lub dokupiona do niej w trakcie jej trwania. Istotną rolę w tej Umowie dodatkowej odgrywają:

- Ubezpieczający – osoba zawierająca Umowę dodatkową i zobowiązana do terminowego opłacania składek za Umowę główną i Umowę dodatkową oraz
- Ubezpieczony – osoba, której zdrowie jest przedmiotem ochrony; jest nią osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej nie ukończyła 61. roku życia.

CECHY PRODUKTU I OPIS**ZAKRES UMOWY DODATKOWEJ**

Zakres Umowy dodatkowej obejmuje Niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku, która to Niezdolność ma nieodwracalny oraz trwały charakter i wystąpiła w czasie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Przez Niezdolność do pracy rozumie się całkowitą niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek działalności zarobkowej, w tym na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, a także w ramach wolnego zawodu, działalności gospodarczej lub pracy w gospodarstwie rolnym, mającą nieodwracalny oraz trwały charakter, przez co rozumie się, że będzie ona trwała przez okres co najmniej 180 dni od chwili jej powstania, a po zakończeniu tego okresu również będzie miała nieodwracalny oraz trwały charakter. Za dzień powstania Niezdolności do pracy uważa się dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania Choroby, które spowodowały tę niezdolność.

OKRES UBEZPIECZENIA

Czas trwania Umowy dodatkowej to:

- minimum 5 lat (jeżeli jest zawierana razem z Umową główną) lub minimum 4 lata i 1 miesiąc (jeżeli jest zawierana w trakcie trwania Umowy głównej);
- maksimum do końca Okresu ubezpieczenia w Umowie głównej, ale nie dłużej niż do Rocznicy Umowy głównej następującej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia.

W przypadku gdy zadeklarowany przez Ubezpieczającego okres trwania Umowy dodatkowej przekracza 5 lat, kontynuacja ochrony ubezpieczeniowej po 5 latach może wiązać się ze zmianą wysokości Składki za Umowę dodatkową, co musi być poprzedzone wyrażeniem zgody przez Ubezpieczającego.

OCENA STANU ZDROWIA UBEZPIECZONEGO PRZED ZAWARCIEM UMOWY DODATKOWEJ

Przed zawarciem Umowy dodatkowej Ubezpieczony odpowiada na pytania wskazane w ankiecie oceny ryzyka we wniosku o zawarcie. Na podstawie udzielonych odpowiedzi podejmowana jest decyzja o warunkach, na jakich zostanie zawarta Umowa dodatkowa. Decyzja ta może zostać poprzedzona skierowaniem Ubezpieczonego na dodatkowe badania medyczne, których koszt ponosi Prudential, a także koniecznością odpowiedzi na dodatkowe pytania, wynikające z wcześniej przekazanych informacji. Ważne jest, aby na etapie wypełniania wniosku podać prawdziwe informacje dotyczące stanu zdrowia, wykonywanego zawodu oraz uprawianego hobby. W przeciwnym razie Prudential może odmówić wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, o czym szczegółowo piszemy w części Wyłączenia odpowiedzialności Prudential.

POCZĄTEK OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie. Umowa dodatkowa zostaje zawarta z chwilą doręczenia Polisy i zaakceptowania przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego warunków w niej przedstawionych.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

Świadczenie polega na przejęciu przez Prudential opłacania składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych Umów dodatkowych, z wyjątkiem umów dotyczących przejęcia opłacania składek w sytuacji, gdy Ubezpieczony jest Niezdolny do pracy. Przejęcie opłacania składek rozpoczyna się od najbliższego miesiąca ubezpieczenia przypadającego po upływie 180 dni Niezdolności Ubezpieczonego do pracy i obowiązuje do końca trwania Umowy głównej i Umów dodatkowych.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PRUDENTIAL

Prudential nie spełni Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli Niezdolność do pracy lub zdarzenie, które spowodowało tę Niezdolność do pracy, jest skutkiem lub nastąpiła w związku z lub podczas:

- próby samobójczej lub umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego;
- świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru;
- działania Ubezpieczonego po spożyciu alkoholu lub narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że zostały one przepisane przez lekarza, z wyjątkiem jednak środków stosowanych w leczeniu uzależnień;
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego z winy umyślnej;
- okoliczności niepodanych do wiadomości Prudential, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej, albo podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do pracy ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zawarcia Umowy dodatkowej.

CO TRZEBA ZROBIĆ, ABY OTRZYMAĆ ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

W celu przejęcia opłacania składek przez Prudential osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć do Prudential wnioski o uznanie Świadczenia ubezpieczeniowego wraz z wymaganymi dokumentami niezbędnymi do oceny zasadności roszczenia, wówczas:

- W ciągu 7 dni od jego otrzymania Prudential pisemnie lub drogą elektroniczną potwierdza jego otrzymanie wraz ze wskazaniem dokumentów potrzebnych do rozpatrzenia roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawicieli Prudential.
- Prudential przejmie opłacanie składek w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia oraz po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential, oraz wysokości tego świadczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do uznania roszczenia było niemożliwe w tym terminie, Prudential spełni świadczenie w ciągu 14 dni od ich wyjaśnienia.

SKŁADKA Z TYTUŁU UMOWY DODATKOWEJ

Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest częścią łącznej składki za Umowę główną i Umowę dodatkową, w związku z tym jest opłacana w takich samych terminach i z taką samą częstotliwością jak w Umowie głównej, czyli z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.

Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej ulega zmianie wraz ze zmianą wysokości składki Umowy głównej oraz Umów dodatkowych, z wyjątkiem innych Umów dodatkowych przejęcia opłacania składek.

KONSEKWENCJE NIEOPŁACENIA SKŁADKI

Łączna składka za Umowę główną i Umowę dodatkową powinna być opłacana w terminach podanych w Umowie. W przypadku gdy Ubezpieczający nie zapłaci składki za Umowę główną i Umowę dodatkową w terminie, ma wówczas dodatkowe 60 dni na jej opłacenie. W tym czasie Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej. Prudential wyśle do Ubezpieczającego wezwanie do zapłaty składki w dodatkowym terminie, nie krótszym jednak niż 7 dni od otrzymania wezwania. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci jej w podanym w liście terminie, zarówno Umowa główna, jak i wszystkie Umowy dodatkowe zostaną rozwiązane. Rozwiązanie niniejszej Umowy dodatkowej oznacza, że Ubezpieczony nie będzie miał zapewnionej ochrony na wypadek Niezdolności do pracy.

WARIANTY UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa może zostać zawarta w jednym z dwóch poniższych wariantów:

- z indeksacją składek z tytułu Umowy głównej i Umów dodatkowych o wskaźnik indeksacji równy 2,5% rocznie i w konsekwencji ze wzrostem Sum ubezpieczenia z tych umów w tym okresie;
- bez indeksacji składek i wzrostu Sum ubezpieczenia Umowy głównej i Umów dodatkowych.

Wybór wariantu jest dokonywany w momencie zawarcia Umowy dodatkowej i nie może zostać zmieniony w trakcie jej trwania. Wybór wariantu dotyczy czasu, w którym Prudential przejmuje opłacanie składek za Ubezpieczającego.

ROZWIĄZANIE I WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się z dniem:

- przejścia przez Prudential opłacania składek z tytułu tej Umowy dodatkowej;
- przejścia przez Prudential opłacania składek z tytułu innej Umowy dodatkowej przejścia opłacania składek;
- przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową (nie dotyczy Umowy zawartej do ubezpieczenia KOMFORT ŻYCIA);
- odstąpienia od Umowy dodatkowej lub jej wypowiedzenia;
- rozwiązania Umowy głównej lub jej wygaśnięcia;
- najbliższej Rocznicy Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia.

UMOWY GŁÓWNE, W RAMACH KTÓRYCH MOŻLIWE JEST ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. KOMFORT ŻYCIA
2. EMERYTURA BEZ OBAW
3. OSZCZĘDNOŚCI BEZ OBAW
4. START W ŻYCIE

INFORMACJE DODATKOWE

Dodatkowo informujemy, że w procesie zawarcia Umowy dodatkowej niektóre czynności dystrybucyjne mogą być wykonywane bezpośrednio przez pracowników Prudential. W związku z tym informujemy, że osoby wykonujące czynności dystrybucyjne w Prudential otrzymują wynagrodzenie stałe, wypłacane na podstawie umowy o pracę, z możliwością otrzymania premii uznaniowej.

Informacje o sposobie złożenia reklamacji i skargi oraz trybie ich rozpatrywania, a także o pozasądowym rozstrzygnięciu sporów znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Umowy głównej.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego (WOTP/1/2016)

TABELA INFORMACYJNA DO POSTANOWIEŃ UMOWY

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none">Świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy: § 3 ust. 2 OWUD – str. 2 OWUD, § 9 OWUD – str. 3 OWUD;Wartość wykupu: nie dotyczy.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 1 pkt 3) OWUD – str. 2 OWUD w zw. z § 2 ust. 1 pkt 1) i 2) OWUD – str. 2 OWUD, § 10 OWUD – str. 3 OWUD z uwzględnieniem definicji pojęć zamieszczonych w OWU Umowy głównej, § 11 OWUD – str. 3-4 OWUD w zw. z § 2 ust 1 pkt 3) OWUD – str. 2 OWUD.
3. Koszty oraz wszelkie inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy (jedynym obciążeniem Klienta jest opłacana składka).
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy (Ubezpieczenie dodatkowe nie posiada wartości wykupu).

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential w okresie od 14.12.2015 do 31.12.2018

§ 1. Postanowienia wstępne

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego przejścia opłacania składek na wypadek niezdolności do pracy stosuje się do dodatkowych umów ubezpieczenia stanowiących uzupełnienie umów ubezpieczenia na życie zawieranych z Prudential, które wskazane są w Polisie.

§ 2. Definicje

1. Określenia użyte w niniejszych Ogólnych warunkach ubezpieczenia oznaczają:
 - 1) **Choroba** – zaburzenie strukturalne lub funkcjonalne organizmu niezwiązane z Nieszczęśliwym wypadkiem, powodujące wystąpienie specyficznych objawów, sklasyfikowane w „Międzynarodowej statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych” i zdiagnozowane przez lekarza w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 2) **Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, nagłą i niezależną od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które wystąpiło w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 3) **Niezdolność do pracy** – spowodowana Chorobą lub Nieszczęśliwym wypadkiem całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek działalności zarobkowej, w tym na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, jak też w ramach wolnego zawodu, działalności gospodarczej lub pracy w gospodarstwie rolnym, która ma nieodwracalny oraz trwały charakter, przez co rozumie się, że będzie ona trwała przez okres co najmniej 180 dni od chwili jej powstania, a po zakończeniu tego okresu również będzie miała nieodwracalny oraz trwały charakter; za dzień powstania Niezdolności do pracy uważa się dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania Choroby, które spowodowały taką niezdolność;
 - 4) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej;
 - 5) **OWUD** – Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego przejścia opłacania składek na wypadek niezdolności do pracy;
 - 6) **Polisa** – wydany Ubezpieczającemu dokument, potwierdzający zawarcie Umowy dodatkowej i zawierający jej szczegóły;
 - 7) **Składka** – kwota wpłacana przez Ubezpieczającego z tytułu Umowy dodatkowej w wysokości i terminach ustalonych przez stronę, na rachunek bankowy wskazany przez Prudential;
 - 8) **Stan po spożyciu alkoholu** – stan organizmu, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 promila alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
 - 9) **Świadczenie ubezpieczeniowe** – przejście przez Prudential opłacania składek w przypadkach określonych w OWUD;
 - 10) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, która zawarła z Prudential Umowę główną oraz Umowę dodatkową i jest zobowiązana do opłacania Składki;
 - 11) **Ubezpieczony** – Ubezpieczający, który w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej nie ukończył 61. roku życia. Ubezpieczony jest jednocześnie ubezpieczonym w Umowie głównej, chyba że ubezpieczonym w Umowie głównej jest inna osoba, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy głównej nie ukończyła 16. roku życia;
 - 12) **Umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie OWUD;
 - 13) **Umowa główna** – umowa ubezpieczenia na życie zawierana

z Prudential, której uzupełnienie stanowi niniejsza Umowa dodatkowa.

2. Jeżeli OWUD nie stanowią inaczej, określenia zdefiniowane w OWU Umowy głównej używane są w niniejszych OWUD w tym samym znaczeniu.

§ 3. Przedmiot i zakres Umowy dodatkowej

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej obejmuje Niezdolność Ubezpieczonego do pracy.

§ 4. Zawarcie Umowy dodatkowej

1. Do zawarcia Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące zawarcia Umowy głównej, w szczególności dotyczące trybu zawarcia umowy, obowiązków Ubezpieczającego i Ubezpieczonego związanych z deklaracją ryzyka oraz daty zawarcia umowy.
2. Umowa dodatkowa może zostać zawarta:
 - 1) wraz z Umową główną na okres 5 lat lub
 - 2) w trakcie trwania Umowy głównej na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 miesiąc oraz nie dłuższy niż 5 lat,

przy czym koniec Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej musi przypadać w rocznicę Umowy głównej, ale nie później niż w rocznicę Umowy głównej przypadającą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia.

3. Przy zawieraniu Umowy dodatkowej Ubezpieczający ma prawo zadeklarować wolę kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na okres dłuższy niż wskazany w ust. 2. W takim przypadku Prudential może zaproponować kontynuację Umowy dodatkowej przez Ubezpieczającego na kolejny okres, każdorazowo nie dłuższy niż 5 lat. Kontynuacja Umowy dodatkowej, w ramach deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej, będzie miała miejsce na kolejny Okres ubezpieczenia bez ponownej oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz przy zachowaniu wszelkich warunków Umowy dodatkowej obowiązujących w ostatnim dniu upływającego Okresu ubezpieczenia, na podstawie propozycji złożonej Ubezpieczającemu przez Prudential. Propozycję taką Prudential może złożyć Ubezpieczającemu najpóźniej 30 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej. Jeżeli Ubezpieczający nie zrezygnuje z kontynuacji Umowy dodatkowej najpóźniej 7 dni przed rozpoczęciem okresu, na jaki ma ona zostać przedłużona oraz opłaci pierwszą Składkę z tytułu nowego Okresu ubezpieczenia, Umowa dodatkowa jest kontynuowana zgodnie z przedstawioną propozycją. Ubezpieczający ma prawo rozwiązać Umowę dodatkową w każdej chwili, zgodnie z postanowieniami § 6.

§ 5. Warianty Umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta w jednym z dwóch wariantów:
 - 1) z indeksacją składek należnych z tytułu Umowy głównej i umów dodatkowych o wskaźnik indeksacji równy 2,5% rocznie podczas przejścia ich opłacania przez Prudential, oraz w konsekwencji ze wzrostem sum ubezpieczenia z tych umów w tym okresie,
 - 2) bez indeksacji składek i wzrostu sum ubezpieczenia Umowy głównej i umów dodatkowych podczas przejścia przez Prudential opłacania składki.

- Wybór wariantu jest dokonywany w momencie zawarcia Umowy dodatkowej i nie może zostać zmieniony w trakcie jej trwania.

§ 6. Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

- Do rozwiązania Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące rozwiązania Umowy głównej.
- Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się również:
 - z dniem przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładową, o ile Umowa główna przewiduje taką możliwość,
 - z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy głównej,
 - z dniem najbliższej rocznicy Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia,
 - w przypadku spełnienia Świadczenia ubezpieczeniowego, czyli przejścia przez Prudential opłacania składek na mocy Umowy dodatkowej,
 - w przypadku spełnienia świadczenia z tytułu innej umowy dodatkowej przejścia opłacania składek.

§ 7. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

- Wysokość Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej jest ustalana na podstawie:
 - wariantu Umowy dodatkowej,
 - deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD,
 - wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego w Umowie dodatkowej,
 - wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej,
 - częstotliwości opłacania Składek,
 - wysokości składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych umów dodatkowych (bez umów dotyczących przejścia opłacania składek) oraz deklarowanego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tych umów.
- Do opłacania, skutków nieopłacenia i zwrotu Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące składki należnej z tytułu Umowy głównej.
- Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej wskazana jest w Polisie.

§ 8. Zmiana Składki z tytułu Umowy dodatkowej

- Z zastrzeżeniem ust. 2 Składki należne z tytułu Umowy dodatkowej ulegają zmianie wraz ze zmianą składki należnej z tytułu Umowy głównej i innych umów dodatkowych w zakresie indeksacji lub waloryzacji, podwyższenia, obniżenia lub zmiany częstotliwości opłacania tych składek.
- Składki należne z tytułu Umowy dodatkowej nie ulegają zmianie wraz ze zmianą składek należnych z tytułu innych umów dodatkowych dotyczących przejścia opłacania składek, w zakresie indeksacji lub waloryzacji, podwyższenia, obniżenia lub zmiany częstotliwości opłacania tych składek.

§ 9. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej

- W razie Niezdolności Ubezpieczonego do pracy Prudential spełni Świadczenie ubezpieczeniowe poprzez przejście opłacania składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych umów dodatkowych, poza

umowami dotyczącymi przejścia opłacania składek, należnych od najbliższego miesiąca ubezpieczenia przypadającego po upływie 180 dni Niezdolności Ubezpieczonego do pracy do końca trwania odpowiednio Umowy głównej lub umów dodatkowych.

- Po zawiadomieniu o zajściu zdarzenia Prudential, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w terminie 7 dni, pisemnie lub drogą elektroniczną, potwierdza otrzymanie zawiadomienia, wskazując jednocześnie dokumenty potrzebne do rozpoznania roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest również dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawiciela Prudential. Wraz z wnioskiem o Świadczenie ubezpieczeniowe osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć wymagane dokumenty niezbędne do oceny zasadności zgłoszonego roszczenia.
- Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego. W takim przypadku spadkobierca Ubezpieczonego jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli w terminach określonych w Umowie głównej świadczenie z tytułu Niezdolności Ubezpieczonego do pracy nie zostanie spełnione, Prudential poinformuje na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynie niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części.
- Jeżeli świadczenie z tytułu Niezdolności Ubezpieczonego do pracy nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Prudential poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę spełnienia świadczenia. Osoba uprawniona ma prawo dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej.
- Prudential ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub diagnostyczne w celu oceny zasadności zgłoszonego roszczenia. Koszty badań pokrywa Prudential.

§ 10. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Niezdolności do pracy nie zostanie spełnione, jeżeli Niezdolność do pracy lub zdarzenie, które spowodowało tę Niezdolność do pracy, jest skutkiem lub nastąpiło w związku z lub podczas:

- próby samobójczej lub umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego,
- świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru,
- działania Ubezpieczonego po spożyciu alkoholu lub narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że zostały one przepisane przez lekarza, z wyjątkiem jednak środków stosowanych w leczeniu uzależnień,
- popętnienia lub usiłowania popętnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego z winy umyślnej.

§ 11. Podanie nieprawdy przy zawieraniu Umowy dodatkowej

- Świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy nie zostanie spełnione, jeżeli Niezdolność do pracy jest skutkiem okoliczności niepodanych

do wiadomości Prudential, o które Prudential zapytywał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej albo podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.

2. Jeżeli do naruszenia powyższych obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Niezdolność do pracy jest skutkiem niepodanych lub nieprawdziwych okoliczności.
3. Wyłączenie odpowiedzialności Prudential, o którym mowa w ust. 1, nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do pracy ma miejsce po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej.

§ 12. Reklamacje, skargi i zażalenia

Do reklamacji, skarg i zażeń wynikających z Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące reklamacji, skarg i zażeń, określone w Umowie głównej.

§ 13. Treść Umowy dodatkowej

Treść Umowy dodatkowej określają Polisa oraz OWUD, a w zakresie w nich nieuregulowanym postanowienia Umowy głównej.



Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału



Andrzej Gładysz
Zastępca Dyrektora Oddziału



The Prudential Assurance Company Limited sp. z o. o. Oddział w Polsce
ul. Puławska 182, 02-670 Warszawa, infolinia: 801 30 20 10, e-mail: bok@prudential.pl, www.prudential.pl

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential
w okresie od 14.12.2015 do 31.12.2018