



Premiopolisa START W ŻYCIE

Ogólne warunki ubezpieczenia

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential
w okresie od 18.02.2013 do 16.03.2014

PRUDENTIAL 

Rozdział I. Postanowienia ogólne	3
§ 1. Postanowienia wstępne	3
§ 2. Charakter ubezpieczenia	3
§ 3. Definicje	3
Rozdział II. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
§ 5. Profil Oszczędzania i opcja gwarantowanego świadczenia	4
§ 6. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej	5
Rozdział III. Umowa ubezpieczenia	5
§ 7. Zawarcie umowy ubezpieczenia	5
§ 8. Deklaracja ryzyka	5
§ 9. Odmowa zawarcia umowy ubezpieczenia przez Prudential	5
§ 10. Okres ubezpieczenia	5
§ 11. Ochrona ubezpieczeniowa	5
§ 12. Rozwiązanie i wygaśnięcie umowy ubezpieczenia	5
§ 13. Wypłata wartości wykupu	5
Rozdział IV. Sumy ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa	6
§ 14. Sumy ubezpieczenia	6
§ 15. Wysokość składki ubezpieczeniowej	6
§ 16. Zmiany wysokości gwarantowanej sumy ubezpieczenia	6
§ 17. Terminy i sposób opłacania składki ubezpieczeniowej	6
§ 18. Skutki niezapłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie	6
§ 19. Zwrot składki ubezpieczeniowej	6
Rozdział V. Obowiązki Prudential, prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	7
§ 20. Obowiązki Prudential	7
§ 21. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	7
§ 22. Prawa Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	7
Rozdział VI. Zawieszenie opłacania składek ubezpieczeniowych i umowa bezskładkowa	7
§ 23. Zawieszenie opłacania składek ubezpieczeniowych	7
§ 24. Umowa bezskładkowa	8
Rozdział VII. Indeksacja	8
§ 25. Cel i metoda indeksacji	8
§ 26. Sposób i terminy indeksacji	8
Rozdział VIII. Premie	9
§ 27. Premia roczna	9
§ 28. Premia końcowa	9
Rozdział IX. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia	9
§ 29. Wysokość świadczenia z tytułu dożycia	9
§ 30. Wypłata świadczenia z tytułu dożycia	9
Rozdział X. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego	9
§ 31. Wysokość świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego	9
§ 32. Wskazanie i zmiana Uposażonych	10
§ 33. Osoby uprawnione do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego	10
§ 34. Wypłata świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego	10
§ 35. Zaliczka na poczet świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego	10

Rozdział XI. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego oraz świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji	11
§ 36. Wysokość świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego	11
§ 37. Wysokość świadczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji	11
§ 38. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential	11
§ 39. Podanie nieprawdy przy zawieraniu umowy ubezpieczenia	11
§ 40. Wypłata świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego lub świadczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji	11
Rozdział XII. Postanowienia końcowe	11
§ 41. Waluta umowy ubezpieczenia	11
§ 42. Opodatkowanie świadczeń ubezpieczeniowych	11
§ 43. Treść umowy ubezpieczenia	11
§ 44. Korespondencja między stronami	11
§ 45. Prawo właściwe i sąd właściwy do rozpatrywania sporów	11
§ 46. Skargi i zażalenia	11
§ 47. Wejście w życie OWU	12

Premiopolisa START W ŻYCIU

Ogólne warunki ubezpieczenia (CHE/1/2013)

Rozdział I. Postanowienia ogólne

§ 1. Postanowienia wstępne

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia na życie stosuje się do zawieranych z The Prudential Assurance Company Limited z siedzibą w Londynie działającą poprzez The Prudential Assurance Company Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie umów ubezpieczenia na życie i dożycie START W ŻYCIU.

§ 2. Charakter ubezpieczenia

Ubezpieczenie kierowane jest do osób oczekujących długoterminowej ochrony w zakresie poważnego zachorowania Ubezpieczonego, niezdolności do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego, śmierci Ubezpieczonego w okresie udzielanej ochrony, a także oczekujących gwarancji wypłaty świadczenia z tytułu dożycia Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie. Cechą ubezpieczenia jest jego długoterminowy charakter. Rozwiązanie umowy przed upływem okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie może spowodować otrzymanie świadczenia znacznie niższego niż zakładane w przypadku dożycia Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie.

§ 3. Definicje

Użyte w niniejszych Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie START W ŻYCIU określenia oznaczają:

- 1) **akt terroru** – użycie przemocy dla osiągnięcia celów politycznych, światopoglądowych, religijnych, rasowych lub społecznych, skierowanej przeciw społeczeństwu lub grupie społecznej,
- 2) **choroba** – zaburzenie strukturalne lub funkcjonalne organizmu niezwiązane z zewnętrznym urazem, powodujące wystąpienie specyficznych objawów, zdiagnozowane przez lekarza i sklasyfikowane w „Międzynarodowej statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych”,
- 3) **gwarantowana suma ubezpieczenia** – gwarantowana suma ubezpieczenia wskazana w polisie i ulegająca zmianom na zasadach określonych w OWU, wypłacana w razie dożycia przez Ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia,
- 4) **gwarantowane świadczenie w wysokości wpłaconych składek** – świadczenie w wysokości równej sumie wszystkich wpłaconych składek z tytułu umowy ubezpieczenia, wskazane w polisie i ulegające zmianom na zasadach określonych w OWU, wypłacane w razie dożycia przez Ubezpieczonego końca okresu ubezpieczenia, na zasadach określonych w § 29 ust. 2,
- 5) **miesiąc ubezpieczenia** – miesiąc rozpoczynający się w dacie początku okresu ubezpieczenia, a następnie w każdym kolejnym miesiącu kalendarzowym w tym samym dniu, a jeżeli takiego dnia w danym miesiącu nie ma – ostatniego dnia tego miesiąca,
- 6) **niez szczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, nagłą i niezależną od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia,

- 7) **niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji:**
 - a) niezdolność do wykonywania przez Ubezpieczonego czynności dnia codziennego, mająca nieodwracalny oraz trwały charakter, trwająca nieprzerwanie przez okres przynajmniej 180 dni oraz wymagająca stałej opieki medycznej w domu, szpitalu lub innym ośrodku zajmującym się udzielaniem takiej pomocy lub,
 - b) całkowita i trwała utrata przez Ubezpieczonego władzy w kończynach lub fizyczna utrata dwóch kończyn na wysokości nadgarstków lub powyżej lub na wysokości kostek lub powyżej, lub
 - c) całkowita i trwała utrata przez Ubezpieczonego wzroku przynajmniej w jednym oku oraz całkowita i trwała utrata przynajmniej jednej kończyny na wysokości lub powyżej nadgarstków lub kostek,
- 8) **okres ubezpieczenia** – wskazany w polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej,
- 9) **OWU** – Ogólne warunki ubezpieczenia na życie START W ŻYCIU,
- 10) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia,
- 11) **poważne zachorowanie Ubezpieczonego** – jedno z zachorowań wskazanych poniżej, zdiagnozowane przez lekarza u Ubezpieczonego nie wcześniej niż po upływie 90 dni od rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że Ubezpieczonego przeżył 30 dni od dnia zdiagnozowania tego zachorowania:
 - a) **bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** powodujące powstanie trwałych ubytków neurologicznych, o ile diagnoza została potwierdzona przez lekarza specjalistę neurologa; z wyłączeniem innych typów zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz wirusowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych;
 - b) **łagodny nowotwór mózgu**, tj. niezłośliwy nowotwór mózgu, nerwów czaszkowych lub opon mózgowo-rdzeniowych, powodujący trwały ubytek neurologiczny; z wyłączeniem guzów przysadki mózgowej oraz naczynek; ochroną ubezpieczeniową jest objęta również operacja neurochirurgiczna wykonana w celu usunięcia guza (w całości lub częściowo);
 - c) **utrata wzroku**, tj. całkowita i nieodwracalna utrata wzroku odpowiadająca ostrości widzenia 3/60 lub mniejszej pomimo stosowania adekwatnej korekty (np. okularów);
 - d) **operacja aorty**, tj. operacja chirurgiczna aorty piersiowej lub brzusznej polegająca na wycięciu części aorty i zastąpieniu jej przeszczepem naczyniowym, przeprowadzona z powodu choroby lub urazu; z wyłączeniem innych zabiegowych procedur naczyniowych (np. zabiegów polegających na wprowadzeniu stentu do aorty oraz procedur endowaskularnych);
 - e) **operacja zastawek serca**, tj. pierwszorazowa operacja wymiany jednej lub więcej zastawek serca, wykonywana przy otwartym sercu lub bez otwierania serca, przeprowadzona na skutek uszkodzenia zastawki, które nie może zostać skorygowane jedynie przy użyciu technik śródnaczyniowych, o ile operacja została zalecona przez lekarza specjalistę w zakresie kardiologii;
 - f) **nowotwór złośliwy**, tj. nowotwór (guz) złośliwy, charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek, o ile rozpoznanie zostało potwierdzone badaniem histopatologicznym. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również białaczkę, chłoniaki złośliwe (w tym chłoniak skóry), chorobę Hodgkina, złośliwe nowotwory szpiku kostnego i mięsaki, z wyłączeniem:
 - > raka nieinwazyjnego (carcinoma in situ), dysplazji oraz zmian przedrakowych, raka gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania mniejszym niż T2N0M0,

- > nowotworów skóry z wyjątkiem czerniaka złośliwego przekraczającego warstwę naskórka,
 - > raka brodawkowego tarczycy ograniczonego do gruczołu tarczowego,
 - > nowotworów współistniejących z infekcją HIV;
- g) **śpiączka**, tj. stan utraty przytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne lub potrzeby naturalne, trwający w sposób ciągły i wymagający stosowania systemów podtrzymywania życia przez okres co najmniej 96 godzin, z wyłączeniem śpiączki wynikającej ze spożycia alkoholu lub innych substancji odurzających, o ile trwały ubytek neurologiczny został potwierdzony przez lekarza specjalistę w zakresie neurologii;
- h) **niewydolność nerek**, tj. schyłkowe stadium choroby nerek (niewydolność nerek), wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii;
- i) **zapalenie mózgu**, tj. ostateczne rozpoznanie zapalenia mózgu powodującego powstanie trwałego ubytku neurologicznego, potwierdzone przez lekarza specjalistę neurologa. Z zakresu ochrony wyłączony jest zespół chronicznego zmęczenia;
- j) **niewydolność wątroby**, tj. schyłkowa postać niewydolności wątroby wskutek marskości narządu, z wyłączeniem niewydolności wątroby powstałej wskutek nadużywania alkoholu, narkotyków lub leków, powodująca wystąpienie wszystkich następujących objawów: trwałej żółtaczką, wodobrzusza i encefalopatii wątrobowej;
- k) **ciężkie oparzenia**, tj. oparzenia trzeciego stopnia, obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała lub 30% powierzchni głowy i szyi lub 50% powierzchni twarzy,
- 12) **Profil Oszczędzania** – sposób, w jaki Prudential lokuje środki pochodzące ze składek Ubezpieczającego:
- a) Konserwatywny – którego strategia zakłada lokowanie nie mniej niż 70% aktywów w papiery dłużne Skarbu Państwa lub w inne papiery dłużne o wysokiej wiarygodności emitenta i lokowanie pozostałej części aktywów w inne instrumenty, takie jak: akcje, nieruchomości, itp.
 - b) Zrównoważony – którego strategia zakłada lokowanie nie mniej niż 45% aktywów w papiery dłużne Skarbu Państwa lub w inne papiery dłużne o wysokiej wiarygodności emitenta i lokowanie pozostałej części aktywów w inne instrumenty, takie jak: akcje, nieruchomości, itp.
- 13) **Prudential** – The Prudential Assurance Company Limited z siedzibą w Londynie działająca poprzez The Prudential Assurance Company Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie,
- 14) **rocznica umowy ubezpieczenia** – dzień odpowiadający w każdym roku kalendarzowym dacie początku okresu ubezpieczenia,
- 15) **rok ubezpieczenia** – każdy okres roczny rozpoczynający się odpowiednio w dacie początku okresu ubezpieczenia lub w rocznicę umowy ubezpieczenia i kończący się w dniu poprzedzającym rocznicę umowy ubezpieczenia,
- 16) **stan po użyciu 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,
- 17) **stopa techniczna** – stopa procentowa używana do kalkulacji składek,
- 18) **suma ubezpieczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji** – kwota wskazana w polisie, wypłacana

w przypadku niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji,

- 19) **suma ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego** – kwota wskazana w polisie, wypłacana w przypadku poważnego zachorowania Ubezpieczonego,
- 20) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, lecz posiadająca zdolność prawną, która zawiera umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składki,
- 21) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ukończyła 3. miesiąc życia i nie ukończyła 16. roku życia, obejmowana ochroną ubezpieczeniową,
- 22) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia na życie i dożycie zawierana na podstawie OWU,
- 23) **umowy dodatkowe** – umowy rozszerzające przedmiot i zakres umowy ubezpieczenia,
- 24) **Uposażony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, wskazana przez Ubezpieczającego, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego,
- 25) **wskaźnik indeksacji GUS** – wskaźnik indeksacji ustalony na podstawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych, ogłaszany przez Główny Urząd Statystyczny do 31 stycznia każdego roku kalendarzowego.

Rozdział II. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) śmierć Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia,
 - 2) dożycie przez Ubezpieczonego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia,
 - 3) poważne zachorowanie Ubezpieczonego, które wystąpiło w okresie od dnia ukończenia przez Ubezpieczonego 1. roku życia do dnia najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia po ukończeniu przez Ubezpieczonego 18. roku życia,
 - 4) niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji, która wystąpiła w okresie od dnia ukończenia przez Ubezpieczonego 1. roku życia do dnia najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia po ukończeniu przez Ubezpieczonego 18. roku życia.
3. Za dzień wystąpienia niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji uważa się dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku lub dzień, w którym po raz pierwszy zdiagnozowano chorobę, które spowodowała taką niezdolność.

§ 5. Profil Oszczędzania i opcja gwarantowanego świadczenia

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w jednym z dwóch wariantów:
 - a) z Konserwatywnym Profilem Oszczędzania albo
 - b) ze Zrównoważonym Profilem Oszczędzania.
2. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może dodatkowo wybrać opcję gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek.

3. Profil Oszczędzania oraz opcja gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek, o ile została wybrana, obowiązują przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4, i nie mogą zostać zmienione.
4. Opcja gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek wygasa w przypadku zawieszenia opłacania składek, o którym mowa w § 23 OWU oraz w przypadku przekształcenia umowy w bezskładkową, na zasadach określonych w § 24 OWU.

§ 6. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej

Przedmiot i zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony na podstawie umów dodatkowych na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia tych umów.

Rozdział III. Umowa ubezpieczenia

§ 7. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, złożonego przez Ubezpieczającego i zaakceptowanego przez Prudential.
2. Ubezpieczający składa wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na formularzu udostępnionym przez Prudential. Ubezpieczający może, przed zawarciem umowy, zmienić treść złożonego przez siebie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
3. Prudential może zażądać od Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego uzupełnienia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli nie zawiera on wszelkich wymaganych danych lub oświadczeń, a także w przypadku, gdy Ubezpieczający zmienia lub uzupełnia wniosek o zawarcie umowy, o ile jest to niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. W celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez Prudential, przed zawarciem umowy ubezpieczenia:
 - 1) Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do dostarczenia dokumentów i informacji wskazanych przez Prudential,
 - 2) Ubezpieczony, na wniosek i koszt Prudential, jest zobowiązany do poddania się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych.
5. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu polisy, chyba że umówiono się inaczej.

§ 8. Deklaracja ryzyka

Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani podać do wiadomości Prudential wszystkie znane sobie okoliczności, o które Prudential zapytywał we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

§ 9. Odmowa zawarcia umowy ubezpieczenia przez Prudential

Prudential, po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zastrzega sobie prawo do:

- 1) niezaakceptowania ryzyka i odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 2) zaproponowania Ubezpieczającemu zmiany złożonego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

§ 10. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 10 lat i nie może trwać dłużej niż do najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia, następującej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 25. roku życia.
2. Początek i koniec okresu ubezpieczenia są wskazane w polisie.

§ 11. Ochrona ubezpieczeniowa

1. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje Ubezpieczonemu przez okres ubezpieczenia wskazany w polisie, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po dniu zapłaty pierwszej składki ubezpieczeniowej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje Ubezpieczonemu do dnia, w którym umowa ubezpieczenia została rozwiązana lub wygasa, z zastrzeżeniem ust. 3 i ust. 4.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie poważnego zachorowania Ubezpieczonego kończy się również z chwilą uznania przez Prudential roszczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji kończy się również z chwilą uznania przez Prudential roszczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji.

§ 12. Rozwiązanie i wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu wskutek odstąpienia albo jej wypowiedzenia przez Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się wtedy z dniem otrzymania przez Prudential oświadczenia Ubezpieczającego.
3. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie jej trwania, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, liczonego od dnia następującego po otrzymaniu zawiadomienia przez Prudential. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się wtedy z upływem ostatniego dnia tego okresu.
4. Umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego w razie niezapłacenia przez Ubezpieczającego zaległej składki w dodatkowym terminie 60 dni od dnia, w którym składka miała być zapłacona.
5. Prudential wezwie Ubezpieczającego do zapłaty po upływie 21 dni od daty płatności składki wskazanej w polisie, informując o skutkach niezapłacenia składki. W przypadku nieopłacenia składki w dodatkowym terminie umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem 60. dnia następującego po dniu, w którym składka miała być opłacona, z zastrzeżeniem § 18 ust. 3.
6. Umowa ubezpieczenia wygasa z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia albo z upływem dnia śmierci Ubezpieczonego.

§ 13. Wypłata wartości wykupu

1. W razie wypowiedzenia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia Prudential wypłaca Ubezpieczającemu wartość wykupu ustaloną na dzień poprzedzający dzień rozwiązania umowy.
2. Wartość wykupu jest obliczana na zasadach wskazanych w polisie.
3. Wartość wykupu jest wypłacana w terminie 14 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia, przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczającego lub w inny sposób uzgodniony z Prudential.

Rozdział IV. Sumy ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa

§ 14. Sumy ubezpieczenia

Gwarantowana suma ubezpieczenia, suma ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego oraz suma ubezpieczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji są wskazane w polisie. Gwarantowana suma ubezpieczenia może ulegać zmianom na zasadach określonych w OWU.

§ 15. Wysokość składki ubezpieczeniowej

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest wskazana w polisie i może ulegać zmianom na zasadach określonych w OWU.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana przez Prudential, zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej, na podstawie świadczeń należnych z umowy ubezpieczenia, Profilu Oszczędzania, wybrania bądź nie opcji gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek, okresu ubezpieczenia, stopy technicznej, częstotliwości opłacania składek, wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana zgodnie z danymi na dzień złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
4. Składka ubezpieczeniowa nie może być niższa niż: 125 zł miesięcznie, 375 zł kwartalnie, 750 zł półrocznie, 1500 zł rocznie.

§ 16. Zmiany wysokości gwarantowanej sumy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający, za zgodą Ubezpieczonego, może wnioskować o podwyższenie lub obniżenie gwarantowanej sumy ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia wszystkich składek należnych z umowy ubezpieczenia do dnia złożenia takiego wniosku, z zastrzeżeniem, że:
 - 1) obniżenie gwarantowanej sumy ubezpieczenia możliwe jest po upływie pierwszego roku ubezpieczenia,
 - 2) wniosek o podwyższenie gwarantowanej sumy ubezpieczenia może zostać złożony najpóźniej w rocznicę umowy ubezpieczenia, w której pozostało 10 lat do zakończenia okresu ubezpieczenia.
2. Zmiana gwarantowanej sumy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego nie jest możliwa w okresie zawieszenia opłacania składek ubezpieczeniowych oraz w przypadku, gdy umowa została przekształcona w umowę bezskładkową.
3. Zmiana wysokości gwarantowanej sumy ubezpieczenia wymaga zgody Prudential. Podwyższenie gwarantowanej sumy ubezpieczenia Prudential może uzależnić od oceny ryzyka ubezpieczeniowego w zakresie kwoty, o jaką wzrasta gwarantowana suma ubezpieczenia.
4. Nowa wysokość gwarantowanej sumy ubezpieczenia obowiązuje od dnia wymagalności pierwszej składki ubezpieczeniowej w nowej wysokości, po zaakceptowaniu przez Prudential wniosku Ubezpieczającego o zmianę tej sumy.
5. Zmiana gwarantowanej sumy ubezpieczenia skutkuje zmianą wysokości składki ubezpieczeniowej. Kwota zmiany składki ubezpieczeniowej jest ustalana na podstawie kwoty zmiany gwarantowanej sumy ubezpieczenia, aktualnej częstotliwości opłacania składek, stopy technicznej, Profilu Oszczędzania, aktualnego wieku Ubezpieczonego oraz czasu, jaki pozostał do końca okresu ubezpieczenia, wybrania bądź nie opcji gwarantowanego świadczenia oraz wyników oceny

ryzyka, dotyczących kwoty zmiany gwarantowanej sumy ubezpieczenia. Nowa wysokość składki ubezpieczeniowej, w przypadku:

- 1) podwyższenia gwarantowanej sumy ubezpieczenia stanowi sumę dotychczasowej wysokości składki i kwoty zmiany składki ubezpieczeniowej,
 - 2) obniżenia gwarantowanej sumy ubezpieczenia stanowi różnicę pomiędzy dotychczasową wysokością składki a kwotą zmiany składki ubezpieczeniowej.
6. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana zgodnie z danymi na dzień złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zmianę gwarantowanej sumy ubezpieczenia.

§ 17. Terminy i sposób opłacania składki ubezpieczeniowej

1. Składka ubezpieczeniowa może być opłacana miesięcznie, kwartalnie, półrocznie albo rocznie.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany opłacać składkę ubezpieczeniową w wysokości, z częstotliwością i w terminach wskazanych w polisie.
3. Ubezpieczający jest zobowiązany wpłacać składkę ubezpieczeniową na wskazany przez Prudential rachunek bankowy. W takim przypadku dniem zapłaty składki jest dzień uznania wpłaconej kwoty na rachunku bankowym Prudential. Prudential może ustalić z Ubezpieczającym inny sposób opłacania składki.
4. Ubezpieczający może zmienić częstotliwość lub sposób opłacania składki ubezpieczeniowej, o których mowa w ust. 2 i 3, w czasie trwania umowy ubezpieczenia, za uprzednią zgodą Prudential. Do czasu wprowadzenia tej zmiany, Ubezpieczający jest zobowiązany wpłacać składkę zgodnie z dotychczasową częstotliwością i w dotychczasowy sposób.

§ 18. Skutki niezapłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie

1. Umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego w razie niezapłacenia zaległej składki ubezpieczeniowej w dodatkowym terminie 60 dni od dnia, w którym składka miała być zapłacona. Prudential wezwie Ubezpieczającego do zapłaty po upływie 21 dni od daty płatności składki, wskazanej w polisie, informując Ubezpieczającego o skutkach jej niezapłacenia.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, umowa ubezpieczenia rozwiąże się z upływem 60. dnia liczonego od dnia następującego po dniu, w którym składka miała być opłacona, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia spełnia warunki do przekształcenia w umowę bezskładkową zgodnie z § 24 OWU, a zaległa składka nie zostanie zapłacona w dodatkowym terminie, o którym mowa w ust. 1, niezapłacenie przez Ubezpieczającego tej składki jest równoznaczne z wnioskiem Ubezpieczającego o dokonanie tego przekształcenia.

§ 19. Zwrot składki ubezpieczeniowej

1. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, wskutek jej wypowiedzenia przez Ubezpieczającego lub jej wygaśnięcia z powodu śmierci Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, o których mowa w § 12 ust. 3 i 6, Prudential zwróci zapłaconą przez Ubezpieczającego składkę ubezpieczeniową za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. W razie odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 12 ust. 2, Prudential zwróci zapłaconą przez Ubezpieczającego składkę ubezpieczeniową.

3. Składka jest zwracana w terminie 14 dni od dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.
4. Zwrot składki następuje przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczającego lub w inny sposób uzgodniony z Prudential.

Rozdział V. Obowiązki Prudential, prawa i obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 20. Obowiązki Prudential

1. Prudential jest zobowiązany do wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych zgodnie z umową ubezpieczenia.
2. Prudential jest zobowiązany, przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na zmianę warunków umowy ubezpieczenia lub zmianę prawa dla niej właściwego, do pisemnego poinformowania Ubezpieczającego o tych zmianach, z określeniem ich wpływu na wartość świadczeń ubezpieczeniowych.
3. Prudential jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczającemu informacji o wysokości świadczeń ubezpieczeniowych nie rzadziej niż raz w roku, w tym o wysokości premii rocznej oraz o wartości wykupu.
4. Prudential jest zobowiązany do poinformowania Ubezpieczającego o każdej zmianie danych adresowych.

§ 21. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, na warunkach określonych w OWU:
 - 1) Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do podania do wiadomości Prudential wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Prudential zapytywał we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w innych pismach,
 - 2) Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do uzupełnienia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli nie zawiera on wszelkich wymaganych danych lub oświadczeń albo jeżeli Ubezpieczający w jakikolwiek sposób zmienia lub uzupełnia zapisy zamieszczone przez Prudential we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, o ile jest to niezbędne do zawarcia umowy,
 - 3) Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do dostarczenia dokumentów i informacji wskazanych przez Prudential w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 4) Ubezpieczony jest zobowiązany do poddania się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
2. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia:
 - 1) Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania składki ubezpieczeniowej w wysokości, z częstotliwością i w terminach wskazanych w polisie,
 - 2) Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do zawiadomiania Prudential o zmianie danych osobowych podanych przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczonemu w formie pisemnej lub w inny sposób uzgodniony pomiędzy nimi, otrzymanych od Prudential informacji o:
 - 1) zmianie warunków umowy ubezpieczenia lub zmianie prawa dla niej właściwego, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń ubezpieczeniowych,

2) wysokości świadczeń ubezpieczeniowych.

4. Ubezpieczający powinien powyższe informacje przekazać Ubezpieczonemu niezwłocznie po ich otrzymaniu od Prudential, jednakże nie później niż przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na zmianę warunków umowy ubezpieczenia lub prawa dla niej właściwego.

§ 22. Prawa Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. Ubezpieczający ma prawo do wskazywania i zmiany Uposażonych, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczający ma prawo, za zgodą Ubezpieczonego, do rozszerzenia przedmiotu i zakresu ubezpieczenia na podstawie umów dodatkowych.
3. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia oraz do jej wypowiedzenia.
4. Ubezpieczający, za zgodą Ubezpieczonego, może wnioskować o podwyższenie lub obniżenie gwarantowanej sumy ubezpieczenia.
5. Ubezpieczający może zmienić częstotliwość lub sposób opłacania składki ubezpieczeniowej za zgodą Prudential.
6. Ubezpieczający może zrezygnować z indeksacji składając Prudential oświadczenie w tej sprawie lub wyrazić zgodę na dokonanie indeksacji o inny wskaźnik, na który umówiły się strony.
7. Ubezpieczający ma prawo zawiesić opłacanie składek lub przekształcić umowę ubezpieczenia w umowę bezskładkową.
8. Ubezpieczony może żądać, by Prudential udzielił mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia zawartej na jego rzecz oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one jego praw i obowiązków.
9. Zmiana umowy ubezpieczenia na niekorzyść Ubezpieczonego lub Uposażonego wymaga zgody Ubezpieczonego.
10. Ubezpieczający może przenieść prawa i obowiązki przysługujące mu z umowy ubezpieczenia na osobę trzecią jedynie za uprzednią pisemną zgodą Prudential.
11. Ubezpieczony może przenieść wierzycelności przysługujące mu z umowy ubezpieczenia na osobę trzecią jedynie za uprzednią pisemną zgodą Prudential.

Rozdział VI. Zawieszenie opłacania składek ubezpieczeniowych i umowa bezskładkowa

§ 23. Zawieszenie opłacania składek ubezpieczeniowych

1. Ubezpieczający, za zgodą Prudential, może zawiesić opłacanie składek ubezpieczeniowych po upływie 3 lat od początku okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych składek za ten okres oraz pod warunkiem, że wartość wykupu w dniu składania wniosku o zawieszenie będzie przynajmniej równa wysokości bieżącej rocznej składki z tytułu umowy ubezpieczenia i obowiązujących umów dodatkowych w tym dniu.
2. Zawieszenie opłacania składek ubezpieczeniowych ma miejsce w okresie wskazanym przez Ubezpieczającego, z poniższymi zastrzeżeniami:
 - 1) okres zawieszenia opłacania składek powinien odpowiadać wybranej częstotliwości opłacania składki oraz nie może być krótszy niż 3 miesiące i dłuższy niż 12 miesięcy (w przypadku składki opłacanej z częstotliwością roczną zawieszenie opłacania składek

może objąć jedną składkę roczną), przy czym nie jest możliwa zmiana czasu trwania zawieszenia opłacania składek,

- 2) zawieszenie opłacania składek może objąć okres poprzedzający złożenie przez Ubezpieczającego wniosku w tej sprawie, nie dłuższy jednak niż 60 dni,
- 3) kolejne zawieszenie opłacania składek może nastąpić nie wcześniej niż po 5 latach liczonych od końca poprzedniego okresu zawieszenia opłacania składek, pod warunkiem opłacenia wszystkich składek ubezpieczeniowych wymaganych w tym okresie.
3. W okresie zawieszenia opłacania składek ubezpieczeniowych Ubezpieczający jest zwolniony z obowiązku opłacania składek z tytułu umowy ubezpieczenia i umów dodatkowych. Należne w tym okresie składki z tytułu umów dodatkowych zmniejszają wartość wykupu w dacie ich wymagalności.
4. Z dniem rozpoczęcia okresu zawieszenia opłacania składek ubezpieczeniowych zmianie ulega gwarantowana suma ubezpieczenia, przy czym nową gwarantowaną sumę ubezpieczenia oblicza się zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej, z uwzględnieniem okresu, w jakim składki z tytułu umowy ubezpieczenia i umów dodatkowych nie będą opłacane. Wraz ze zmianą gwarantowanej sumy ubezpieczenia przeliczane są również dotychczas ustalone premie roczne, zgodnie z zasadami ustalania premii rocznej opisanymi w § 27 ust. 7.
5. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta z opcją gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek, opcja ta wygasa z chwilą rozpoczęcia okresu zawieszenia opłacania składek. W tym okresie nie jest również możliwe dokonanie żadnej innej zmiany gwarantowanej sumy ubezpieczenia.
6. Po zakończeniu okresu zawieszenia opłacania składek ubezpieczeniowych, Ubezpieczający jest zobowiązany do wznowienia ich opłacania w wysokości i w terminach, jakie obowiązywały przed zawieszeniem.

§ 24. Umowa bezskładkowa

1. Umowa ubezpieczenia może przekształcić się w umowę bezskładkową po upływie 5 lat ubezpieczenia, jeżeli wartość wykupu na dzień przekształcenia jest wyższa niż 5 000 zł.
2. Przekształcenie w umowę bezskładkową jest dokonywane:
 - 1) na wniosek Ubezpieczającego złożony w Prudential i obowiązuje od dnia wymagalności najbliższej składki ubezpieczeniowej po zaakceptowaniu przez Prudential wniosku Ubezpieczającego,
 - 2) w razie nieopłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie, mimo wezwania Prudential do jej zapłacenia w dodatkowym terminie – z upływem 60. dnia następującego po dniu wymagalności pierwszej zaległej składki, zgodnie z § 18.
3. Z dniem przekształcenia umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową ustaje obowiązek zapłaty składek ubezpieczeniowych wymaganych po tej dacie, a umowy dodatkowe ulegają rozwiązaniu.
4. Z dniem przekształcenia umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową obniżeniu ulega gwarantowana suma ubezpieczenia, przy czym nową gwarantowaną sumę ubezpieczenia oblicza się zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej, z uwzględnieniem okresu, w jakim składki były opłacane. Wraz z obniżeniem gwarantowanej sumy ubezpieczenia przeliczane są również dotychczas ustalone premie roczne, zgodnie z zasadami ustalania premii rocznej opisanymi w § 27 ust. 7.
5. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta z opcją gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek, opcja ta wygasa z dniem przekształcenia umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową.

6. Przekształcenie umowy ubezpieczenia w umowę bezskładkową jest ostateczne. Ubezpieczający nie ma możliwości wznowienia opłacania składek ubezpieczeniowych.

Rozdział VII. Indeksacja

§ 25. Cel i metoda indeksacji

1. Celem indeksacji jest ograniczenie spadku realnej wartości świadczenia z tytułu dożycia oraz świadczenia z tytułu śmierci na skutek inflacji. Indeksacja polega na podwyższeniu składki z tytułu umowy ubezpieczenia w rocznicę umowy ubezpieczenia, zgodnie ze wskaźnikiem indeksacji GUS albo zgodnie ze wskaźnikiem, na który strony się umówiły. W przypadku, gdy wskaźnik indeksacji GUS będzie niższy niż 2,5%, przyjęty przez Prudential wskaźnik indeksacji wynosi 2,5%.
2. Indeksacja składki powoduje odpowiedni wzrost gwarantowanej sumy ubezpieczenia.
3. Obliczenie kwoty podwyższenia gwarantowanej sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji dokonywane jest zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej, na podstawie różnicy pomiędzy składką ubezpieczeniową po indeksacji i przed indeksacją, czasu, jaki pozostał do końca okresu ubezpieczenia, wybrania bądź nie opcji gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek, aktualnej częstotliwości opłacania składki, wyników oceny ryzyka z dnia zawarcia umowy, Profilu Oszczędzania, stopy technicznej oraz wieku Ubezpieczonego w dniu dokonania indeksacji. Nowa wysokość gwarantowanej sumy ubezpieczenia stanowi sumę dotychczasowej gwarantowanej sumy ubezpieczenia oraz kwoty podwyższenia gwarantowanej sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji.

§ 26. Sposób i terminy indeksacji

1. Prudential może zaproponować Ubezpieczającemu indeksację wysyłając propozycję indeksacji najpóźniej 30 dni przed rocznicą umowy ubezpieczenia.
2. Prudential nie będzie proponował indeksacji, jeżeli:
 - 1) do końca okresu ubezpieczenia pozostaje mniej niż 5 lat, licząc od rocznicy umowy ubezpieczenia, w której indeksacja miałaby miejsce,
 - 2) umowa ubezpieczenia jest w okresie zawieszenia płatności składek lub została przekształcona w umowę bezskładkową.
3. Propozycja indeksacji wskazuje wysokość gwarantowanej sumy ubezpieczenia oraz składki ubezpieczeniowej po indeksacji.
4. Ubezpieczający może zrezygnować z indeksacji, składając Prudential oświadczenie w tej sprawie nie później niż 3 dni przed daną rocznicą umowy ubezpieczenia.
5. W razie nieotrzymania przez Prudential:
 - 1) oświadczenia o rezygnacji Ubezpieczającego z indeksacji lub
 - 2) zgody na dokonanie indeksacji o wskaźnik uzgodniony przez strony, inny niż ustalony na podstawie wskaźnika indeksacji GUS,nowa wysokość gwarantowanej sumy ubezpieczenia i składki ubezpieczeniowej są obliczane na podstawie wskaźnika indeksacji przyjętego przez Prudential i obowiązują od rocznicy umowy ubezpieczenia, w której miała miejsce indeksacja.

Rozdział VIII. Premie

§ 27. Premia roczna

1. Prudential może ustalać premie roczne. Ustalenie premii rocznej nie jest gwarantowane. Ustalona premia roczna jest gwarantowana, z zastrzeżeniem warunku określonego w ust. 6 oraz z zastrzeżeniem zmian jej wysokości opisanych w ust. 7.
2. Stawki procentowe premii rocznej są ustalane na podstawie:
 - a) dotychczas wypracowanych oraz oczekiwanych przez Prudential zysków z lokowania środków pochodzących ze składek,
 - b) premii rocznych ustalonych przez Prudential w poprzednich latach ubezpieczenia,
 - c) wysokości gwarantowanej sumy ubezpieczenia,
 - d) oczekiwanej przez Prudential wysokości premii końcowej.
3. Zyski z lokowania środków pochodzących ze składek powstają z opłaconych i należnych w przyszłości składek z tytułu umowy ubezpieczenia, po potrąceniu opłat: operacyjnej i administracyjnej oraz opłaty za udzielaną ochronę ubezpieczeniową, opisanych w polisie, z uwzględnieniem wyników lokowania środków finansowych pochodzących ze składek zgodnie z wybranym przez Ubezpieczającego Profilem Oszczędzania.
4. Prudential ustala i publikuje na stronie internetowej dwie wysokości stawek procentowych premii rocznej w każdym kwartale kalendarzowym, nie później niż do końca miesiąca poprzedzającego każdy kwartał kalendarzowy. Ogłoszone stawki mają zastosowanie do wszystkich umów ubezpieczenia, których rocznica przypada w następnym kwartale kalendarzowym, przy czym jedną stawkę stosuje się do gwarantowanej sumy ubezpieczenia, drugą stosuje się do łącznej kwoty premii ustalonych przez Prudential w poprzednich latach, zgodnie z zasadami opisanymi w ust. 5.
5. Premia roczna jest ustalana w rocznicę umowy ubezpieczenia jako suma następujących kwot:
 - 1) iloczynu pierwszej z podanych stawek procentowych premii oraz wysokości gwarantowanej sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu poprzedzającym rocznicę umowy ubezpieczenia, na którą jest ustalana premia,
 - 2) iloczynu drugiej z podanych stawek procentowych premii oraz łącznej wysokości premii rocznych ustalonych do dnia poprzedzającego rocznicę umowy ubezpieczenia.
6. Ustalone premie roczne stają się należne wyłącznie w przypadku dożycia przez Ubezpieczonego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.
7. Wysokość ustalonych premii rocznych w poprzednich latach polisowych ulega zmianie wraz ze zmianą wysokości gwarantowanej sumy ubezpieczenia w przypadkach, o których mowa w § 23 ust. 4 oraz § 24 ust. 4. W takim przypadku stosowana jest zasada opisana w ust. 5, przy czym jako gwarantowaną sumę ubezpieczenia stosuje się kwotę po zmianie.

§ 28. Premia końcowa

1. Prudential może ustalić i przyznać premię końcową na koniec okresu ubezpieczenia. Premia końcowa nie jest gwarantowana.
2. Premia końcowa jest ustalana na podstawie zysków z lokowania środków pochodzących ze składek, wypracowanych przez Prudential w okresie ubezpieczenia, po uwzględnieniu zysków dodanych do gwarantowanej sumy ubezpieczenia w postaci premii rocznych dotychczas ustalonych przez Prudential.

3. Zyski z lokowania środków powstają ze składek opłaconych w okresie ubezpieczenia, po potrąceniu opłaty operacyjnej, opłaty administracyjnej oraz opłaty za udzielaną ochronę ubezpieczeniową, opisanych w polisie, z uwzględnieniem wyników lokowania środków pochodzących ze składek zgodnie z wybranym przez Ubezpieczającego Profilem Oszczędzania.

Rozdział IX. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia

§ 29. Wysokość świadczenia z tytułu dożycia

1. W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia Prudential wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie ubezpieczeniowe w kwocie równej gwarantowanej sumie ubezpieczenia obowiązującej w tym dniu, powiększonej o ustalone premie roczne oraz przyznaną premię końcową.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta z opcją gwarantowanego świadczenia w wysokości wpłaconych składek i opcja ta nie wygasła, a w dniu dożycia przez Ubezpieczonego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia gwarantowana suma ubezpieczenia powiększona o ustalone premie roczne i przyznaną premię końcową jest niższa niż suma wszystkich wpłaconych składek z tytułu umowy ubezpieczenia, to świadczenie z tytułu dożycia wypłacane jest w wysokości tej ostatniej wartości.

§ 30. Wypłata świadczenia z tytułu dożycia

1. Prudential wypłaca świadczenie z tytułu dożycia jednorazowo, przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczonego lub w inny sposób uzgodniony z Prudential.
2. Prudential wypłaca świadczenie z tytułu dożycia w terminie 14 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia i otrzymania wniosku Ubezpieczonego o wypłatę świadczenia. Wraz z wnioskiem Ubezpieczony powinien złożyć dokumenty w nim określone. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential oraz w placówkach Prudential.
3. Na wniosek Ubezpieczonego świadczenie z tytułu dożycia może zostać wypłacone w ratach.

Rozdział X. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego

§ 31. Wysokość świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

1. W razie śmierci Ubezpieczonego Prudential wypłaca świadczenie z tytułu śmierci w kwocie odpowiadającej wyższej z podanych wartości, którymi są:
 - 1) kwota 25 000 zł oraz składki ubezpieczeniowe opłacone z tytułu umowy ubezpieczenia do dnia śmierci Ubezpieczonego,
 - 2) wartość wykupu ustalona na dzień śmierci Ubezpieczonego zgodnie z zasadami określonymi w § 13 dla wyliczenia wartości wykupu przy wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
2. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest równe wartości wykupu ustalonej na dzień śmierci Ubezpieczonego zgodnie z zasadami określonymi w § 13 OWU dla wyliczenia wartości wykupu przy wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, w przypadku:

- 1) samobójstwa Ubezpieczonego przed upływem roku od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 2) śmierci Ubezpieczonego wskutek świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru.
3. Jeżeli śmierć Ubezpieczonego zaszła w wyniku okoliczności, o które Prudential zapytywał we wniosku o zawarcie umowy lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia i które nie zostały podane do wiadomości Prudential albo zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest równe wartości wykupu ustalonej na dzień śmierci Ubezpieczonego zgodnie z zasadami określonymi w § 13 OWU dla wyliczenia wartości wykupu przy wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia. Jeżeli do naruszenia powyższych obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że śmierć Ubezpieczonego jest skutkiem niepodanych lub nieprawdziwych okoliczności. Powyższe ograniczenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli śmierć Ubezpieczonego ma miejsce po upływie 3 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 32. Wskazanie i zmiana Uposażonych

1. Uposażonych oraz ich procentowy udział w wypłacanym świadczeniu z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskazuje Ubezpieczający przy zawarciu umowy ubezpieczenia, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczający, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, może w każdym czasie zmienić wskazanych Uposażonych oraz ich procentowy udział w wypłacanym świadczeniu.
3. Wskazanie i zmiana Uposażonych oraz przysługujących im udziałów są skuteczne z chwilą złożenia Prudential przez Ubezpieczającego oświadczenia w tej sprawie.
4. Udział Uposażonego jest określany w pełnych procentach i nie może być niższy niż 1%.

§ 33. Osoby uprawnione do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

1. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest wypłacane Uposażonym w przysługujących im częściach.
2. Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci. W takim przypadku udział tego Uposażonego przypada pozostałym Uposażonym proporcjonalnie do ich udziału w świadczeniu.
3. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma Uposażonych, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego przypada najbliższemu członkowi rodziny w następującej kolejności i wysokości:
 - 1) małżonkowi Ubezpieczonego – w całości,
 - 2) dzieciom Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 3) rodzicom Ubezpieczonego – w częściach równych,
 - 4) rodzeństwu Ubezpieczonego – w częściach równych,
 przy czym wypłata świadczenia osobie lub osobom w danej grupie uprawnionych wyklucza uprawnienie do otrzymania świadczenia przez osoby należące do kolejnej grupy.
4. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma Uposażonych ani najbliższych członków rodziny Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 3, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego przypada

spadkobiercom Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.

§ 34. Wypłata świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

1. Prudential wypłaca świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego po otrzymaniu wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential oraz wysokości tego świadczenia.
2. Wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć dokumenty w nim określone. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential oraz w placówkach Prudential.
3. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest wypłacane przelewem na rachunek bankowy Uposażonego lub innego uprawnionego do otrzymania tego świadczenia albo w inny sposób uzgodniony z Prudential.
4. Prudential wypłaca świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego nie było w tym terminie możliwe, Prudential wypłaca świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Prudential wypłaca w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego.
5. Jeżeli świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Prudential poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Osoba uprawniona ma prawo dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej.

§ 35. Zaliczka na poczet świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

1. Na wniosek Uposażonego Prudential wypłaca mu zaliczkę na poczet świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
2. Zaliczka jest wypłacana w kwocie wskazanej przez Uposażonego, nie wyższej jednak niż 20% świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego i nie więcej niż 8.000 zł.
3. Jeżeli wskazanych jest kilku Uposażonych, maksymalna wysokość zaliczki wypłacanej jednemu Uposażonemu stanowi iloczyn procentowego udziału tego Uposażonego w świadczeniu z tytułu śmierci Ubezpieczonego oraz maksymalnej wysokości zaliczki.
4. Zaliczka zostanie wypłacona w terminie 7 dni od dnia doręczenia Prudential wniosku o wypłatę zaliczki wraz z dokumentami w nim określonymi. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential oraz w placówkach Prudential.
5. Wypłata zaliczki nie oznacza uznania przez Prudential, że świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest należne, ani ustalenia wysokości tego świadczenia. Zaliczka powinna zostać zwrócona Prudential niezwłocznie, jeśli świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego będzie nienależne.

Rozdział XI. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego oraz świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji

§ 36. Wysokość świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego

W razie poważnego zachorowania Ubezpieczonego Prudential wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w kwocie równej sumie ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego, obowiązującej w chwili zdiagnozowania tego zachorowania.

§ 37. Wysokość świadczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji

W razie niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji Prudential wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w kwocie równej sumie ubezpieczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji, obowiązującej w chwili powstania tej niezdolności.

§ 38. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego ani świadczenie z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji nie zostaną wypłacone, jeżeli poważne zachorowanie Ubezpieczonego, niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji lub zdarzenie, które spowodowało taką niezdolność jest skutkiem:

- 1) próby samobójczej albo umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego,
- 2) świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru,
- 3) działania Ubezpieczonego po użyciu 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),
- 4) chorób zdiagnozowanych u Ubezpieczonego przed ukończeniem przez niego 1. roku życia oraz chorób, które przed ukończeniem przez niego 1. roku życia lub przed przysposobieniem Ubezpieczonego były znane jego prawnemu opiekunowi, który zawierał umowę ubezpieczenia.

§ 39. Podanie nieprawdy przy zawieraniu umowy ubezpieczenia

1. Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego ani świadczenie z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji nie zostanie wypłacone, jeżeli poważne zachorowanie Ubezpieczonego lub niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji są wynikiem okoliczności, o które Prudential zapytywał we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia i które nie zostały podane do wiadomości Prudential albo zostały podane 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 poważne zachorowanie Ubezpieczonego lub niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej

egzystencji jest skutkiem niepodanych lub nieprawdziwych okoliczności.

§ 40. Wypłata świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego lub świadczenia z tytułu niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji

Do wypłaty świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego lub niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji mają zastosowanie postanowienia dotyczące wypłaty świadczenia z tytułu śmierci. Wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia Ubezpieczony składa dokumenty w nim wskazane. Lista dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential oraz w placówkach Prudential.

Rozdział XII. Postanowienia końcowe

§ 41. Waluta umowy ubezpieczenia

Składka ubezpieczeniowa i świadczenia ubezpieczeniowe są ustalane i wypłacane w złotych polskich.

§ 42. Opodatkowanie świadczeń ubezpieczeniowych

Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych są wskazane w polisie.

§ 43. Treść umowy ubezpieczenia

Treść umowy ubezpieczenia określa polisa i OWU, jak też wszystkie uzgodnienia stron poczynione w trakcie jej obowiązywania, zgodnie z zasadami określonymi w OWU.

§ 44. Korespondencja między stronami

1. Oświadczenia woli oraz inne oświadczenia i powiadomienia składane w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej, chyba że umówiono się inaczej.
2. Dokumenty przekazywane Prudential powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego, chyba że Prudential zgodził się na ich przekazanie w innym języku.

§ 45. Prawo właściwe i sąd właściwy do rozpatrywania sporów

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Sędem właściwym w sprawach o roszczenia ze stosunku ubezpieczenia jest sąd właściwości ogólnej lub sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 46. Skargi i zażalenia

1. Skargi i zażalenia na działanie lub zaniechanie Prudential związane z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia są rozpatrywane bez zbędnej zwłoki przez pełnomocnika ds. rozpatrywania skarg, jednak nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania przez Prudential.

2. Prudential informuje zainteresowanego o sposobie wyjaśnienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą.
3. Każdy zainteresowany może też wnieść skargę do Rzecznika Ubezpieczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 47. Wejście w życie OWU

OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 18 lutego 2013 roku.

Abhishek Bhatia
Dyrektor Oddziału

Andrzej Gładysz
Zastępca Dyrektora Oddziału

Poznaj naszą ofertę:



PRZYSZŁOŚĆ
DZIECKA



PEWNA
EMERYTURA



KAPITAŁ
NA PRZYSZŁOŚĆ



OCHRONA
ŻYCIA

PRUDENTIAL 

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

CHE/1/2013

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential w okresie od 18.02.2013 do 16.03.2014