



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

UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY (WOTP/1/2020)

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 dużymi literami w tym dokumencie mają znaczenie zdefiniowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Umowy głównej (OWU) 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; może nią być 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 musi ona trwać przez okres co najmniej 180 dni od chwili zdiagnozowania Choroby lub zajścia Nieszczęśliwego wypadku, a po zakończeniu tego okresu również będzie miała nieodwracalny oraz trwały charakter. Za dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się 181. dzień nieprzerwanego trwania Niezdolności do pracy.

OKRES UBEZPIECZENIA

Umowa dodatkowa zawierana jest na okres 5 lat (jeżeli jest zawierana razem z Umową główną) lub minimum 4 lata i 1 miesiąc (jeżeli jest zawierana w trakcie trwania Umowy głównej), przy czym jej koniec musi przypadać w rocznicę Umowy głównej, ale nie dłużej niż do rocznicy Umowy głównej następującej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia.

Przy zawieraniu Umowy dodatkowej Ubezpieczający deklaruje wolę kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na okres Umowy głównej. 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 przejściu przez Prudential opłacania składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych Umów dodatkowych, z wyjątkiem umów dotyczących przejścia opłacania składek w sytuacji, gdy Ubezpieczony jest Niezdolny do pracy. Przejście opłacania składek rozpoczyna się od następnego dnia 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:

- próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego;
- świadomym i dobrowolnym uczestnictwem Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru;
- działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- okolicznościami, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej i które zostały podane do wiadomości Prudential 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 i wysokości tego świadczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do uznania roszczenia było niemożliwe w tym terminie, Prudential spełni świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Prudential wypłaci w terminie 30 dni określonym w zdaniu pierwszym.

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 za Umowę główną oraz umowy dodatkowe, 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 dodatkowo 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 (opcji):

- z indeksacją składek z tytułu Umowy głównej i Umów dodatkowych o wskaźnik indeksacji równy 2,5% rocznie podczas przejęcia ich opłacania przez Prudential 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.

W razie zawarcia Umowy dodatkowej w wariantcie z indeksacją składek, indeksacja ta dokonywana jest, o ile nie wyklucza jej treść Umowy głównej (tj. przed końcem Okresu ubezpieczenia, w terminach wskazanych w OWU Umowy głównej).

ROZWIĄZANIE I WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się z dniem:

- wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego spełnienie Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej;
- wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego spełnienie świadczenia z tytułu innej umowy dodatkowej przejęcia opłacania składek;
- przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową (nie dotyczy Umowy zawartej do ubezpieczenia KOMFORT ŻYCIA);
- odstąpienia od Umowy dodatkowej lub upływu okresu jej wypowiedzenia;
- rozwiązania Umowy głównej lub jej wygaśnięcia;
- poprzedzającym najbliższą rocznicę Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia,
- zmiany Ubezpieczającego na inną osobę.

UMOWY GŁÓWNE, W RAMACH KTÓRYCH MOŻLIWE JEST ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. KOMFORT ŻYCIA
2. EMERYTURA BEZ OBAW
3. OSZCZĘDNOŚCI NA PLUS
4. OSZCZĘDNOŚCI BEZ OBAW
5. 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 OWU.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego (WOTP/1/2020)

TABELA INFORMACYJNA DO POSTANOWIEŃ UMOWY

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA 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, § 9 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 3;• 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 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 1 i 2, § 10 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 3 i 8 oraz z uwzględnieniem definicji pojęć zamieszczonych w OWU Umowy głównej, § 11 w zw. z § 2 ust. 1 pkt 3.

§ 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 dodatkowego 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. Rewizja dziesiąta” 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 jakiegokolwiek 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 trwa ona przez okres co najmniej 180 dni od chwili zdiagnozowania Choroby lub zajścia Nieszczęśliwego wypadku, a po zakończeniu tego okresu również będzie miała nieodwracalny oraz trwały charakter; za dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się 181. dzień nieprzerwanego trwania Niezdolności do pracy;
 - 4) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 5) **OWUD** – niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego przejścia opłacania składek na wypadek niezdolności do pracy;
 - 6) **Polisa** – wydany Ubezpieczającemu dokument, potwierdzający zawarcie Umowy dodatkowej;
 - 7) **Składka** – kwota wpłacana przez Ubezpieczającego z tytułu Umowy dodatkowej w wysokości i terminach ustalonych przez strony, 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 co najmniej 0,2 promila alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu co najmniej 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 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 OWU Umowy głównej dotyczące zawarcia Umowy głównej, z zastrzeżeniem poniższych postanowień.
2. Umowa dodatkowa może zostać zawarta:
 - 1) jednocześnie 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 deklaruje wolę kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na okres dłuższy niż wskazany w ust. 2. Deklarowany okres jest równy okresowi ubezpieczenia Umowy głównej, z zastrzeżeniem maksymalnego Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej. W ramach deklarowanego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej 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, 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 (opcji):
 - 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, z zastrzeżeniem ust. 3.

- 2) bez indeksacji składek i wzrostu sum ubezpieczenia Umowy głównej i umów dodatkowych podczas przejścia przez Prudential opłacania składki.
2. Wybór wariantu jest dokonywany w momencie zawarcia Umowy dodatkowej i nie może zostać zmieniony w trakcie jej trwania.
3. W razie zawarcia Umowy dodatkowej w wariantcie z indeksacją składek należnych w okresie przejścia ich opłacania przez Prudential, indeksacja ta dokonywana jest, o ile nie wykluczają jej postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące indeksacji składek należnych w okresie opłacania ich przez Ubezpieczającego.

§ 6. Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

1. Do rozwiązania Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące rozwiązania i wygaśnięcia Umowy głównej, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się również z dniem:
 - 1) przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładową, o ile Umowa główna przewiduje taką możliwość,
 - 2) poprzedzającym najbliższą rocznicę Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpiezonego 65. roku życia,
 - 3) wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego spełnienie Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej,
 - 4) wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego spełnienie świadczenia z tytułu innej umowy dodatkowej przejścia opłacania składek,
 - 5) przelewu praw i obowiązków wynikających z Umowy głównej i Umów dodatkowych na inną osobę (zmiana Ubezpieczającego).

§ 7. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej jest ustalana na podstawie:
 - 1) wariantu Umowy dodatkowej,
 - 2) deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD,
 - 3) wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego w Umowie dodatkowej,
 - 4) wieku Ubezpiezonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej,
 - 5) częstotliwości opłacania Składek,
 - 6) 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.
2. Do opłacania, skutków nieopłacenia i zwrotu Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące składki należnej z tytułu Umowy głównej.
3. Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej wskazana jest w Polisie.

§ 8. Zmiana Składki z tytułu Umowy dodatkowej

Składki należne z tytułu Umowy dodatkowej, w okresie ich opłacania przez Ubezpieczającego, ulegają zmianie w wyniku indeksacji lub waloryzacji, podwyższenia, obniżenia lub zmiany częstotliwości opłacania składek należnych z tytułu Umowy głównej i innych umów dodatkowych, z wyjątkiem zmian składek z tytułu pozostałych umów dotyczących przejścia opłacania składek.

§ 9. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej

1. W razie Niezdolności Ubezpiezonego do pracy Prudential spełni Świadczenie ubezpieczeniowe poprzez przejście opłacania składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych umów dodatkowych, poza umowami dotyczącymi przejścia opłacania składek, w wysokości należnej od następnego dnia przypadającego po upływie 180 dni Niezdolności Ubezpiezonego do pracy. Prudential przejmie opłacanie składek od dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 2 ust. 3, do końca trwania odpowiednio Umowy głównej lub umów dodatkowych.
2. Do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące wypłaty świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, z wyłączeniem postanowień dotyczących Uposażonego oraz z zastrzeżeniem, że Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej polega na przejściu opłacania składek na zasadach określonych w ust. 1.
3. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpiezonego. W takim przypadku spadkobierca Ubezpieczonego jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
4. Prudential ma prawo skierować Ubezpiezonego na badania lekarskie lub diagnostyczne w celu oceny zasadności zgłoszonego roszczenia. Koszty badań pokrywa Prudential.

§ 10. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

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

- 1) próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego,
- 2) świadomym i dobrowolnym uczestnictwem Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru,
- 3) działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym,
- 4) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

§ 11. Podanie nieprawdy przy zawieraniu Umowy dodatkowej

1. Świadczenie z tytułu Umowy dodatkowej nie zostanie spełnione, jeżeli Niezdolność do pracy jest skutkiem okoliczności, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej i które 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 Niezdolność do pracy jest skutkiem okoliczności podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.

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 zażaleń wynikających z Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące reklamacji, skarg i zażaleń, 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



Jarosław Bartkiewicz
Dyrektor Oddziału



Prudential International Assurance plc Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, ul. Puławska 182, 02-670 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS: 0000708052, NIP: 1080022291
infolinia: 801 30 20 10, e-mail: bok@prudential.pl, www.prudential.pl