

Ubezpieczenie na życie

Karta Produktu

Ubezpieczyciel: TUnŻ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

**Produkt: WARTA
EKSTRAKONTYNUACJA PLUS
Ubezpieczenie na życie**

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Indywidualnego Kontynuowania Ubezpieczenia na Życie WARTA EKSTRAKONTYNUACJA PLUS. Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Warta S.A. i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza ze Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Indywidualnego Kontynuowania Ubezpieczenia na Życie WARTA EKSTRAKONTYNUACJA PLUS (OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu



WARTA EKSTRAKONTYNUACJA PLUS (IK_EX3) to produkt ochronny, skierowany do osób występującym z ubezpieczeń grupowych na życie zawartych z TUnŻ WARTA S.A, oferujący zabezpieczenie finansowe ubezpieczonemu i jego najbliższemu, w przypadku trudnych sytuacji losowych.

Ubezpieczający

- **Osoba, która zawiera z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.**
- **Może nim być osoba fizyczna.**
- **Może nim być również wdowa/wdowiec po ubezpieczonym.**

Ubezpieczony

- Osoba fizyczna, której życie lub zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia, która była objęta ochroną udzielaną przez ubezpieczyciela w ramach grupowej umowy ubezpieczenia, może nią być jedynie ubezpieczający.
- Ubezpieczony jest wskazany w umowie.

Współubezpieczony

- Osoba fizyczna będąca małżonkiem ubezpieczonego, rodzicem ubezpieczonego, rodzicem małżonka ubezpieczonego, dzieckiem ubezpieczonego, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia.

Uprawniony

- Osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, której w przypadku zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia ubezpieczyciel wypłaca świadczenie.

Umowa ubezpieczenia (umowa)

- Umowa zawarta na podstawie OWU, której stronami są ubezpieczyciel i ubezpieczający.
- Na mocy umowy:
 - ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie na rzecz uprawnionego w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia,
 - ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Zawarcie umowy

- Warunkiem zawarcia umowy jest:
 - złożenie wniosku o zawarcie umowy
 - opłacenie składki,
 - pozytywna odpowiedź na poniższe pytania:
 - ✓ Czy jest Pan/Pani zainteresowany/-a kontynuowaniem ochrony ubezpieczeniowej?
 - ✓ Czy zakres ubezpieczenia przedstawiony w niniejszej ofercie spełnia Pana/Pani wymagania i potrzeby z zakresu poszukiwanej ochrony ubezpieczeniowej?
- Umowa ubezpieczenia kontynuowanego może być zawarta, w okresie nieprzekraczającym 6 miesięcy licząc od dnia, w którym ubezpieczony wystąpił z grupowej umowy ubezpieczenia na życie.

Okres ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na rok.
- Umowa ubezpieczenia przedłuża się na następny roczny okres, jeżeli żadna ze stron nie złoży oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia.
- Umowa ubezpieczenia może być przedłużana na dowolną liczbę okresów.

Wiek wstępu

- Brak limitu wieku ubezpieczonego

Zakres ubezpieczenia

- Zakres podstawowy obejmuje poniższe ryzyka ubezpieczeniowe:
 - zgon ubezpieczonego,
 - zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku,
 - powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku,
 - zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu,
 - zgon małżonka,
 - zgon dziecka,
 - zgon noworodka,

- zgon rodziców,
- zgon rodziców małżonka,
- urodzenie się dziecka ubezpieczonemu,
- osierocenie dziecka przez ubezpieczonego.
- Za zgodą ubezpieczyciela, w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia kontynuowanego oraz w rocznicę polisy, zakres podstawowy może zostać rozszerzony o dowolne ryzyka z zakresu dodatkowego wskazane poniżej:
 - dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego w związku z pobytem w szpitalu w wyniku wypadku,
 - zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
 - operacja ubezpieczonego w wyniku wypadku,
 - zgon małżonka w wyniku wypadku,
 - zgon małżonka w wyniku wypadku komunikacyjnego,
 - zgon dziecka w wyniku wypadku, niezależnie od świadczenia.
- Szczegółowe informacje dotyczące warunków ochrony są opisane w OWU.

Miejsce obowiązywania ubezpieczenia

- Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia powstałe na całym świecie

Początek ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po dniu wpłynięcia do ubezpieczyciela kompletnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, nie wcześniej niż pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu którym wygasła ochrona ubezpieczeniowa z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie oraz nie wcześniej niż od dnia zapłacenia składki na rachunek ubezpieczyciela.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu danych ryzyk znajdujących się w zakresie ubezpieczenia nie może rozpocząć się wcześniej niż po zakończeniu okresu karencji jaką objęte były te ryzyka z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
- W przypadku gdy umowa ubezpieczenia kontynuowanego zawierana jest w okresie przekraczającym 3 miesiące, licząc od dnia, w którym ubezpieczony wystąpił z grupowego ubezpieczenia na życie, odpowiedzialność z tytułu ryzyk:
 - zgonu ubezpieczonego,
 - zgonu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu
 - zgonu małżonka,
 - zgonu dziecka,
 - zgonu noworodka,
 - zgonu rodziców,
 - zgonu rodziców małżonka,
 - urodzenia się dziecka ubezpieczonemu,
 - osierocenia dziecka przez ubezpieczonego,
 rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy, licząc od dnia w którym ubezpieczony zawarł umowę ubezpieczenia kontynuowanego.
- W przypadku, gdy zakres ochrony w umowie grupowego ubezpieczenia na życie nie obejmował ryzyk:
 - zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu,
 - zgon małżonka,
 - zgon dziecka,
 - zgon noworodka,
 - zgon rodziców,
 - zgon rodziców małżonka,
 - urodzenie się dziecka ubezpieczonemu,
 - osierocenie dziecka przez ubezpieczonego.
 odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia kontynuowanego w zakresie ww. ryzyk rozpoczyna się po upływie 3 miesięcy, a w przypadku ryzyka urodzenia się dziecka ubezpieczonemu po upływie 9 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Szczegółowe informacje dotyczące odpowiedzialności ubezpieczyciela są opisane w OWU.

Koniec ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa względem ubezpieczonego kończy się:
 - z tytułu ryzyk: powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku, zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu oraz z tytułu ryzyk z zakresu dodatkowego, w najbliższą rocznicę polisy następującą po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 70 lat,
 - z dniem śmierci ubezpieczonego,
 - z dniem złożenia ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego wniosku o odstąpienie od umowy ubezpieczenia,
 - z końcem okresu wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego,
 - z upływem okresu dodatkowego na opłacenie składki, w przypadku nieopłacenia składki,
 - z upływem okresu na jaki została zawarta.

Rezygnacja z umowy

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia.
- Ubezpieczający może w dowolnym momencie wypowiedzieć umowę z miesięcznym okresem wypowiedzenia (bieg terminu wypowiedzenia, rozpoczyna się w dniu doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia kontynuowanego do ubezpieczyciela).
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenie nie zwalnia ubezpieczającego od obowiązku zapłacenia składki za czas udzielanej przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Składka

- Wysokość składki zależy od częstotliwości, sumy ubezpieczenia, zakresu ryzyk dodatkowych i wysokości stawki stanowiącej podstawę do ustalania składki w ramach indywidualnej kontynuacji określonej w umowie grupowego ubezpieczenia na życie.
- Składka opłacana jest miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.
- Pierwszą składkę należy wpłacić w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy.
- Kolejne składki płatne są z góry, to znaczy do pierwszego dnia okresu, za który składka jest należna.
- Dniem wpłaty składki jest dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z umowy na rachunek ubezpieczyciela.

- Jeśli druga i kolejna składka nie zostanie wpłacona w wyznaczonym terminie, ubezpieczyciel wezwie ubezpieczającego do wpłaty zaległych składek w dodatkowym terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania oraz powiadomi go o skutkach niezapłacenia zaległych składek w dodatkowym terminie.

Suma ubezpieczenia/ Świadczenie

- Suma ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń wskazane są w polisie.
- Suma ubezpieczenia dla ubezpieczonego nie może być wyższa niż suma obowiązująca dla niego w grupowej umowie ubezpieczenia w pierwszym dniu miesiąca, w którym ubezpieczony wystąpił z grupowej umowy ubezpieczenia na życie.

Wyłączenia odpowiedzialności

- W przypadku śmierci ubezpieczonego odpowiedzialnością ubezpieczyciela nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:
 - samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - działań wojennych, stanu wojennego,
 - czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru,
 - skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego (w tym spowodowanego działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowania.
- Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zwalnia ubezpieczyciela od odpowiedzialności, na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.
- W przypadku pozostałych ryzyk ubezpieczeniowych wyłączenia odpowiedzialności znajdują się w OWU.

Zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego

- Wniosek o wypłatę świadczenia uprawniony składa bezpośrednio do ubezpieczyciela:
 - za pomocą formularza dostępnego na stronie www.warta.pl/szkoda-zyciowa,
 - w dowolnej placówce ubezpieczyciela.

Reklamacje

- Reklamacje (w tym skargi i zażalenie) można złożyć ubezpieczycielowi w następujący sposób:
 - w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1013, 00-950 Warszawa 1,
 - w formie elektronicznej za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje,
 - telefonicznie pod nr 502 308 308 (opłata zgodna z taryfą operatora),
 - w każdej jednostce ubezpieczyciela.
- Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony mają prawo zwrócić się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.
- Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
 - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl),
 - Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

Opodatkowanie świadczeń

- Opodatkowanie świadczeń wypłacanych przez ubezpieczyciela nastąpi zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz.U. 2016 poz. 2032 z późn. zm.) albo ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych (tj. Dz.U. 2017 poz. 2343 z późn. zm.).
- Świadczenie przypadające uprawnionemu wypłacane przez ubezpieczyciela nie należy do spadku po ubezpieczonym na podstawie art. 831 § 3 kodeksu cywilnego (t.j. Dz.U. 2016 poz. 380 z późn. zm.), w związku z tym nie podlega przepisom ustawy o podatku od spadków i darowizn.