

Ubezpieczenie na życie

Karta Produktu

Ubezpieczyciel: TUnŻ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

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

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o grupowym ubezpieczeniu na Życie WARTA EKSTRABIZNES 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 Grupowego Ubezpieczenia na Życie WARTA EKTRAKBIZNES PLUS (OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu



WARTA EKSTRABIZNES PLUS to produkt ochrony, skierowany do ubezpieczających poszukujący ochrony ubezpieczeniowej zabezpieczającej finansowo ubezpieczonego i jego najbliższym, w przypadku trudnych sytuacji losowych.

W ramach ogólnych warunków ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS mogą być zawarte umowy ubezpieczenia dla segmentu: Korpo, MSP albo dla Grup otwartych

Ubezpieczający

- Osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej zatrudniająca pracowników, która zawiera z ubezpieczycielem umowę.

Ubezpieczony

- Pracownik, małżonek pracownika, partner pracownika oraz pełnoletnie dziecko pracownika, których życie jest przedmiotem ubezpieczenia; małżonek danego pracownika, partner danego pracownika oraz pełnoletnie dziecko danego pracownika mogą być ubezpieczonym w przypadku, gdy dany pracownik jest ubezpieczonym

Współubezpieczony

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

Uprawniony

- Osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca 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 kompletnego wniosku o zawarcie umowy wraz z deklaracjami przystąpienia osób mających być objętymi ochroną ubezpieczeniową,
 - opłacenie składki

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

- Korpo i MSP:
 - Ubezpieczonym może zostać osoba która nie ukończyła 69 roku życia.
- Grupy otwarte:
 - Ubezpieczonym może zostać osoba, która ukończyła 18 roku życia i nie ukończyła 67 roku życia.

Zakres ubezpieczenia

- W zależności od segmentu (Korpo, MSP, Grupy otwarte) zakres ochrony może obejmować poniższe umowy dodatkowe:
 - zgon ubezpieczonego,
 - zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy,
 - zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
 - zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy,
 - zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku,

- zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu,
- zgon małżonka lub partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego,
- zgon małżonka lub partnera w wyniku wypadku,
- zgon małżonka lub partnera na skutek zawału serca lub udaru mózgu,
- zgon małżonka lub partnera,
- osierocenie dziecka przez ubezpieczonego,
- zgon dziecka w wyniku wypadku,
- zgon dziecka,
- zgon noworodka,
- zgon rodzica oraz rodzica małżonka lub partnera w wyniku wypadku,
- zgon rodzica oraz rodzica małżonka lub rodzica partnera,
- urodzenie się dziecka,
- urodzenie się dziecka z niską punktacją w skali APGAR,
- urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną,
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy,
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku,
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu,
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka lub partnera w wyniku wypadku,
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka lub partnera na skutek zawału serca lub udaru mózgu,
- powstanie uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku wypadku,
- wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania,
- wystąpienie u małżonka lub partnera poważnego zachorowania,
- wystąpienie u dziecka poważnego zachorowania,
- powstanie częściowego inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku,
- powstanie częściowego inwalidztwa małżonka lub partnera w wyniku wypadku,
- inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku wypadku,
- inwalidztwo małżonka lub partnera w wyniku wypadku,
- czasowa niezdolności do pracy ubezpieczonego,
- powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego,
- dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego
- dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego PLUS
- dzienne świadczenie szpitalne małżonka lub partnera
- dzienne świadczenie szpitalne małżonka lub partnera PLUS
- dzienne świadczenie szpitalne dziecka
- operacje ubezpieczonego PLUS
- leczenie specjalistyczne ubezpieczonego
- ubezpieczenie lekowe
- Warta assistance medyczny.

- Szczegółowe informacje dotyczące warunków ochrony są opisane w OWU.

Miejsce obowiązywania ubezpieczenia

- Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia powstałe na całym świecie, z następującym wyjątkiem:
 - umowy dodatkowe dotyczące pobytu w szpitalu obejmują placówki znajdujące się w Polsce oraz na terytorium krajów Unii Europejskiej, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej,
 - umowy dodatkowe dotyczące: operacji oraz Warta Assistance Medyczny obejmują zdarzenia mające miejsce w Polsce.

Początek ochrony

- Korpo i MSP
 - Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego, rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy licząc od dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia; w przypadku osób przystępujących w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej - ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy licząc od dnia ich przystąpienia i po opłaceniu składki w terminie wskazanym w OWU.
 - Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego, w okresie 6 miesięcy o których mowa powyżej, polega na wypłacie świadczenia jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku wypadku
 - Pozostałe karencje dla ryzyk ubezpieczeniowych:
 - o owstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego – 3 miesiące karencji
 - o czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego – 3 miesiące karencji
 - o dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego – miesiąc karencji
 - o dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego plus – miesiąc karencji
 - o wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania – 3 miesiące karencji
 - o leczenie specjalistyczne ubezpieczonego – 3 miesiące karencji
 - o operacje ubezpieczonego plus – 6 miesięcy karencji
 - o zgon małżonka lub partnera – 6 miesięcy karencji
 - o zgon małżonka lub partnera na skutek zawału serca lub udaru mózgu – 3 miesiące karencji
 - o dzienne świadczenie szpitalne małżonka lub partnera – miesiąc karencji
 - o dzienne świadczenie szpitalne małżonka lub partnera plus – miesiąc karencji
 - o wystąpienie u małżonka lub partnera poważnego zachorowania – 3 miesiące karencji
 - o osierocenie dziecka przez ubezpieczonego – 6 miesięcy karencji
 - o zgon dziecka – 6 miesięcy karencji
 - o zgon noworodka – 6 miesięcy karencji
 - o urodzenie się dziecka – 9 miesięcy karencji
 - o urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną – 9 miesięcy karencji
 - o urodzenie się dziecka z niską punktacją w skali apgar – 9 miesięcy karencji
 - o powstanie uszczerbku na zdrowiu małżonka lub partnera na skutek zawału serca lub udaru

- o mózgu - 3 miesiące karencji
- o codzienne świadczenie szpitalne dziecka – miesiąc karencji
- o wystąpienie u dziecka poważnego zachorowania – 3 miesiące karencji
- o zgon rodzica oraz rodzica małżonka lub partnera - 6 miesięcy karencji

▪ Grupy otwarte:

- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego, rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy licząc od dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia; w przypadku osób przystępujących w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej - ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie 6 miesięcy licząc od dnia ich przystąpienia i po opłaceniu składki w terminie wskazanym w OWU.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego, w okresie 6 miesięcy o których mowa powyżej, polega na wypłacie świadczenia jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku wypadku
- Pozostałe okresy karencji:
 - o 6 miesięczny okres karencji dla ryzyk: zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgon małżonka lub partnera, zgon małżonka lub partnera na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgon rodzica oraz rodzica małżonka lub partnera, zgon dziecka, osierocenie dziecka, zgon noworodka, powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, operacje ubezpieczonego, operacje ubezpieczonego PLUS, leczenie specjalistyczne,
 - o 10 miesięczny okres karencji dla ryzyk: urodzenie się dziecka, urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną,
 - o 6 miesięczny okres karencji dla ryzyk: wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania, wystąpienie u małżonka lub partnera poważnego zachorowania, wystąpienie u dziecka poważnego zachorowania,
 - o 3 miesięczny okres karencji dla ryzyk: codzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego, codzienne świadczenie szpitalne małżonka lub partnera, codzienne świadczenie szpitalne dziecka, codzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego PLUS, codzienne świadczenie szpitalne małżonka lub partnera PLUS.
- Szczegółowe informacje dotyczące odpowiedzialności ubezpieczyciela są opisane w OWU.

Koniec ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa względem ubezpieczonego kończy się:
 - Korpo i MSP:
 - pracownika kończy się:
 - o z dniem wystąpienia pracownika z ubezpieczenia,
 - o z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym ustało zatrudnienie pracownika u ubezpieczającego, a w przypadku ubezpieczającego będącego jednocześnie ubezpieczonym z dniem zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej
 - o z dniem zgonu pracownika
 - o w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu ukończenia przez pracownika 70 lat
 - małżonka pracownika kończy się:
 - o z dniem zakończenia ochrony ubezpieczeniowej wobec pracownika
 - o z dniem wystąpienia małżonka pracownika z ubezpieczenia
 - o z dniem ustania związku małżeńskiego
 - o z dniem zgonu małżonka pracownika
 - o w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu ukończenia przez małżonka pracownika 70 lat,
 - partnera pracownika kończy się:
 - o z dniem zakończenia ochrony ubezpieczeniowej wobec pracownika
 - o z dniem wystąpienia partnera pracownika z ubezpieczenia
 - o z dniem otrzymania przez ubezpieczyciela pisemnej informacji o zgłoszeniu do ubezpieczenia nowego partnera/wycofaniu z umowy partnera
 - o z dniem zgonu partnera pracownika
 - o w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu ukończenia przez partnera pracownika 70 lat
 - pełnoletniego dziecka pracownika kończy się:
 - o z dniem zakończenia ochrony ubezpieczeniowej wobec pracownika
 - o z dniem wystąpienia pełnoletniego dziecka pracownika z ubezpieczenia
 - o z dniem zgonu pełnoletniego dziecka pracownika
 - Grupy otwarte:
 - Ochrona ubezpieczeniowa względem ubezpieczonego kończy się:
 - o z dniem jego wystąpienia z ubezpieczenia,
 - o z dniem zgonu ubezpieczonego
 - o w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 67 lat

Rozwiązanie umowy

- Umowa rozwiązuje się na skutek :
 - odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą w ciągu 7 dni, licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.
 - wypowiedzieć umowę przez ubezpieczającego na piśmie ze skutkiem na koniec miesiąca polisowego, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia).
 - złożenia przez jedną ze stron oświadczenia o nie przedłużaniu umowy ubezpieczenia - z upływem okresu ubezpieczenia
 - niezapłacenia składki w dodatkowym terminie - z upływem dodatkowego terminu

- porozumienia stron umowy ubezpieczenia - w terminie wskazanym w porozumieniu
- 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: sumy ubezpieczenia, częstotliwości płatności składki, liczby ubezpieczonych, ich wieku, stanu zdrowia, charakteru wykonywanej pracy, trybu życia, zakresu ochrony ubezpieczeniowej oraz innych czynników mogących mieć wpływ na ocenę ryzyka.
- 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.

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 umów dodatkowych 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.