

Karta Produktu

Ubezpieczyciel: TUŃZ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Produkt: Indywidualne ubezpieczenie na życie kredytobiorców

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części umowy i warunków ubezpieczenia na życie Indywidualne ubezpieczenie na życie kredytobiorców. Karta Produktu została opracowana przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego. Celem karty jest pokazanie kluczowych informacji o produkcie i pomoc w zrozumieniu jego cech. Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Indywidualne ubezpieczenie na życie kredytobiorców (kod OWU: KGLBS/10/2022).

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu



Indywidualne ubezpieczenie na życie kredytobiorców to produkt ochronny adresowany do klientów zainteresowanych posiadaniem ochrony ubezpieczeniowej do:

- kredytu gotówkowego/ pożyczki gotówkowej;
- kredytu w rachunku bieżącym/ kredytu obrotowego/ linii kredytowej.

Skorzystać mogą z niego osoby w wieku od 18. do 70. roku życia, natomiast w wariantach z ryzykiem poważnego zachorowania do 55. roku życia. Jest to produkt dający gwarancję bezpieczeństwa finansowego kredytobiorcy i jego najbliższemu, pozwala zabezpieczyć ich przed koniecznością spłaty zobowiązań finansowych w przypadku niespodziewanych sytuacji losowych.

Ubezpieczający

- Kredytobiorca.
- Osoba, która zawiera z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia i z kredytodawcą umowę kredytu.
- Może nim być osoba fizyczna, w tym osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą.

Ubezpieczony

- Kredytobiorca.
- Osoba fizyczna, której życie lub zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia.
- Ubezpieczeniem może być objęta osoba, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ukończyła 18 lat i jej wiek w ostatnim dniu okresu, na który został udzielony kredyt, będzie niższy niż 70 lat; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w Wariantach 3 wiek osoby w ostatnim dniu okresu, na który został udzielony kredyt, będzie niższy niż 55 lat.
- Ubezpieczony jest wskazany w umowie.

Ubezpieczyciel

- Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A.

Kredytodawca

- Bank, bank spółdzielczy, spółdzielcza kasa oszczędnościowo-rozliczeniowa.
- Zawiera z kredytobiorcą umowę kredytu.

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 za pośrednictwem agenta, 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:
 - zawarcie z kredytodawcą umowy kredytu,
 - złożenie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wraz ze stosownymi oświadczeniami,
 - opłacenie składki,
 - akceptacja wniosku przez ubezpieczyciela.
- Jeżeli umowa kredytu została zawarta z kilkoma kredytobiorcami wówczas każdy współkredytobiorca, który chce się ubezpieczyć, zawiera odrębną umowę ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas określony, okres ubezpieczenia wskazany jest we wniosku o zawarcie umowy i jest nie dłuższy niż okres trwania umowy kredytu oraz nie dłuższy niż 120 miesięcy.

Wiek wstępu

- Ubezpieczonym może zostać osoba w wieku od 18. do 70. roku życia, z następującym wyjątkiem:
 - w przypadku wybrania Wariantu 3 z ryzykiem poważnego zachorowania ubezpieczonego, wiek w ostatnim dniu okresu na który został udzielony kredyt będzie niższy niż 55. lat.

Zakres ubezpieczenia

- Zakres ubezpieczenia zależy od wybranego przez ubezpieczającego Wariantu ubezpieczenia:
 - Wariant 1:

- ✓ śmierć ubezpieczonego;
 - Wariant 2:
 - ✓ śmierć ubezpieczonego,
 - ✓ trwała i całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego;
 - Wariant 3:
 - ✓ śmierć ubezpieczonego,
 - ✓ trwała i całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego,
 - ✓ poważne zachorowanie ubezpieczonego.
- Szczegółowe informacje są opisane w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU).

Początek ochrony

- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu wskazanym we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu wpłaty składki.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu wystąpienia ryzyka trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego, której przyczyną jest:
 - wypadek – rozpoczyna się w dniu wskazanym we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu wpłaty składki;
 - choroba – rozpoczyna się po upływie 90 dni od dnia wskazanego we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 90 dni od wpłaty składki.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu wystąpienia ryzyka poważnego zachorowania ubezpieczonego, rozpoczyna się po upływie 90 dni od dnia wskazanego we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 90 dni od wpłaty składki.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania ubezpieczonego tj. utraty mowy, utraty wzroku, utraty słuchu, powstałych w wyniku wypadku, rozpoczyna się od dnia wskazanego we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu wpłaty składki.

Koniec ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa względem ubezpieczonego wygasa na skutek:
 - odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego – z dniem złożenia ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu;
 - wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego – z dniem złożenia ubezpieczycielowi wypowiedzenia;
 - śmierci ubezpieczonego – z dniem śmierci ubezpieczonego;
 - wystąpienia trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego - z dniem wypłaty świadczenia z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego,
 - wystąpienia poważnego zachorowania ubezpieczonego – z dniem wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania ubezpieczonego,
 - rozwiązania umowy kredytu lub wygaśnięcia umowy kredytu – z dniem zakończenia umowy kredytu;
 - upływu okresu ubezpieczenia.
- Niezapłacenia składki przez ubezpieczającego w terminie - najpóźniej w dniu wskazanym we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, w wysokości i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia.

Rezygnacja z umowy

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy w ciągu 30 dni.
- Odstąpienie przez ubezpieczającego od umowy kredytu w trybie wskazanym w ustawie o kredycie konsumenckim (Dz.U. 2016.1528 z późn. zm.) jest równoznaczne z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający może w dowolnym momencie wypowiedzieć umowę.
- 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, proporcjonalnie za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Składka

- W przypadku kredytu gotówkowego/pożyczki gotówkowej wysokość składki obliczana jest jako iloczyn wysokości udzielonego kredytu (z uwzględnieniem wysokości kredytowanej składki, jeżeli składka jest kredytowana), stawki taryfowej oraz liczby rat udzielonego kredytu wynikającej z pierwotnego harmonogramu spłat i nie podlega indeksacji.
- W przypadku kredytu w rachunku bieżącym/ kredytu obrotowego/ linii kredytowej wysokość składki obliczana jest jako iloczyn wysokości udzielonego kredytu (z uwzględnieniem wysokości kredytowanej składki, jeżeli składka jest kredytowana), stawki taryfowej oraz okresu liczonego w miesiącach, na jaki umowa kredytu została zawarta i nie podlega indeksacji.
- Składka płatna jest z góry jednorazowo za cały okres udzielania ochrony ubezpieczeniowej.
- Składka wyliczana jest na dzień początku ochrony ubezpieczeniowej i uruchomienia kredytu.

Suma ubezpieczenia/

Świadczenie

- W przypadku kredytu gotówkowego/pożyczki gotówkowej gdzie spłata kapitału następuje ratalnie, suma ubezpieczenia jest malejąca w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia jest równa aktualnej na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego kwocie wynikającej z pierwotnego harmonogramu spłaty kredytu i obejmuje sumę rat kapitałowych pozostałych do spłaty w danym momencie w oparciu o pierwotny harmonogram spłaty kredytu.
- W przypadku kredytu w rachunku bieżącym/ kredytu obrotowego/ linii kredytowej gdzie spłata kapitału następuje z końcem obowiązywania umowy kredytu, suma ubezpieczenia jest stała w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej i odpowiada kwocie przyznanego limitu zadłużenia zgodnie z umową kredytu.
- W przypadku posiadania przez ubezpieczonego kilku umów kredytu i związanych z nimi umów ubezpieczenia łączna suma ubezpieczenia, na dzień zawarcia umów ubezpieczenia wynikająca z umów kredytu, o których mowa powyżej, nie może być wyższa od kwoty 250 000 zł.
- Suma ubezpieczenia ustalona jest w umowie ubezpieczenia i nie może być wyższa od kwoty 150 000 zł. dla każdego ubezpieczonego.
- Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego, trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego oraz poważnego zachorowania ubezpieczonego wynosi 100% sumy ubezpieczenia.
- W zakresie umów ubezpieczenia zawartych na stałą sumę ubezpieczenia, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, która odpowiada kwocie przyznanego limitu zadłużenia.
- W zakresie umów ubezpieczenia zawartych na malejącą sumę ubezpieczenia, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej na dzień zajścia zdarzenia, która odpowiada kwocie

obliczanej na podstawie pierwotnego harmonogramu spłaty zadłużenia wynikającego z kredytu i obejmuje sumę rat kapitałowych pozostających do spłaty zgodnie z pierwotnym harmonogramem.

Wyłączenia odpowiedzialności

- Odpowiedzialnością ubezpieczyciela nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:
 - samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w ciągu dwóch lat od daty zawarcia umowy;
 - działań wojennych, stanu wojennego oraz czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru;
 - poddania się przez ubezpieczonego leczeniu, terapii, zabiegom o charakterze medycznym, odbywanym poza kontrolą lekarzy lub innych osób uprawnionych;
 - skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego (w tym spowodowanego działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowania;
 - prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, statku wodnego lub statku powietrznego bez wymaganych przez przepisy prawa uprawnień do kierowania danym pojazdem lub statkiem;
 - uprawiania przez ubezpieczonego niebezpiecznych sportów: nurkowania, alpinizmu, wspinaczki skałkowej, wspinaczki wysokogórskiej, speleologii, baloniarstwa, lotniarstwa, szybownictwa, lotnictwa (pilotażu: sportowego, wojskowego zawodowego, amatorskiego, samolotów, helikopterów), paralotniarstwa, motoparalotniarstwa, skoków spadochronowych, wyścigów samochodowych lub motocyklowych, jazdy gokartami, jazdy quadami, sportów motorowodnych, sportów walki, skoków na gumowej linie;
 - przewozu lotniczego ubezpieczonego innego niż w charakterze pasażera lub członka załogi samolotu licencjonowanych linii lotniczych;
 - zatrucia ubezpieczonego alkoholem, narkotykami lub substancjami toksycznymi lub w związku z działaniem ubezpieczonego pod wpływem tych środków, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniami lekarza;
 - popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez ubezpieczonego, uprawnionego lub inną osobę przy ich współudziale lub za ich namową.
- Odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego oraz z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku zdarzeń określonych w sekcji Wyłączenia odpowiedzialności oraz zdarzeń powstałych w związku z:
 - rozpoznanymi u ubezpieczonego chorobami psychicznymi lub zaburzeniami psychicznymi, zaburzeń nerwicowych, uzależnień w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
 - chorobami związanymi z infekcją wirusem HIV;
 - zawodowym uprawianiem sportów.
- Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji ubezpieczycielowi przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zwalnia ubezpieczyciela od odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.
- Ubezpieczyciel nie udziela ochrony lub nie wypłaca świadczenia w przypadkach, w których ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby ubezpieczyciela na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub prawa innych krajów oraz regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy ubezpieczenia.

Zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego

- Osoby uprawnione powinny złożyć wniosek o wypłatę świadczenia wraz z dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela i wysokości świadczenia do ubezpieczyciela:
 - w formie elektronicznej za pomocą formularza na www.warta.pl
- lub
- w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1013, 00-950 Warszawa 1.

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.
- 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 albo ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych. Według stanu na dzień zawarcia umowy świadczenie wypłacane przez ubezpieczyciela nie podlega przepisom ustawy o podatku od spadków i darowizn, zgodnie z art. 831 § 3 kodeksu cywilnego.