

Ubezpieczenie na życie i dożycie

warta.

Karta Produktu

Ubezpieczyciel: TUnŻ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Produkt: **Warta Bezpieczna Przyszłość**
Indywidualne ubezpieczenie na życie i dożycie

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o indywidualnym ubezpieczeniu na życie i dożycie Warta Bezpieczna Przyszłość. 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. (TUnŻ „WARTA” S.A., Towarzystwo, ubezpieczyciel) i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie oraz pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu. Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z ogólnymi warunkami indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie Warta Bezpieczna Przyszłość (OWU) oraz ogólnymi warunkami umów dodatkowych ubezpieczeń (OWUD), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu



Warta Bezpieczna Przyszłość to produkt na życie i dożycie, skierowany do osób w wieku od 18 do 60 lat. To kompleksowa oferta ubezpieczeniowa zapewniająca ochronę życia i zdrowia ubezpieczonego na wypadek niespodziewanych zdarzeń losowych oraz zabezpieczenie finansowe dla jego bliskich, a także – w przypadku dożycia do końca okresu umowy – gwarantująca wypłatę ustalonej kwoty. Ponadto dla osób zainteresowanych pomnażaniem kapitału produkt umożliwia inwestowanie środków w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (UFK) zarządzane przez Wartę.

Ubezpieczający

- Osoba, która zawiera z ubezpieczycielem umowę.
- Może nim być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej.

Ubezpieczony

- 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 nie ukończyła 60 lat.
- Ubezpieczony wskazany jest w umowie.

Uprawniony

- Osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, której w przypadku zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia ubezpieczyciel wypłaca świadczenie.
- Ubezpieczony wskazuje uprawnionego do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci.

Umowa ubezpieczenia (umowa, umowa podstawowa)

- Umowa zawarta na podstawie OWU za pośrednictwem agenta, której stronami są ubezpieczyciel i ubezpieczający.
- Umowę można zawrzeć na własny rachunek albo na rachunek ubezpieczonego.
- 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 regularną.

Zawarcie umowy

- Warunkiem zawarcia umowy jest:
 - złożenie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - opłacenie składki regularnej,
 - akceptacja wniosku przez ubezpieczyciela.

Okres ubezpieczenia

- Umowa podstawowa zawierana jest na czas określony, w przedziale od 10 do 25 lat i maksymalnie do pierwszej rocznicy polisy po ukończeniu przez ubezpieczonego 70 lat.
- Okres trwania umów dodatkowych może być różny w zależności od umowy dodatkowej i może wynosić 5 lat, rok lub do końca trwania umowy podstawowej. Umowy dodatkowe zawierane na rok lub 5 lat ulegają przedłużeniu na kolejne roczne lub 5-letnie okresy i maksymalnie do czasu zakończenia umowy podstawowej, jeżeli żadna ze stron nie złoży oświadczenia o nieprzedłużeniu umowy dodatkowej.
- Umowy dodatkowe mogą trwać maksymalnie do pierwszej rocznicy polisy po ukończeniu przez ubezpieczonego 70 lat, z następującymi wyjątkami:
 - w przypadku wybranych umów dodatkowych: niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji, pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby, ubezpieczenie lekowe związane z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby, poważne zachorowanie ubezpieczonego, operacje ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne ubezpieczonego – umowa dodatkowa rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy po ukończeniu przez ubezpieczonego 65 lat.
 - w przypadku umowy dodatkowej przejęcie opłacania składki regularnej w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego - umowa dodatkowa rozwiązuje się w najbliższą rocznicę polisy po ukończeniu przez ubezpieczonego 60 lat.

Wiek wstępu

- Ubezpieczonym może zostać osoba w wieku od 18 do 60 roku życia, z następującymi wyjątkami:
 - w przypadku wybranych umów dodatkowych: niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji, pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby, ubezpieczenie lekowe związane z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby, poważne zachorowanie ubezpieczonego,

operacje ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne ubezpieczonego – wiek wstępu ograniczony jest do 60 roku życia.

- w przypadku umowy dodatkowej przejęcie opłacania składki regularnej w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego – wiek wstępu ograniczony jest do 55 roku życia.

Zakres ubezpieczenia

- Podstawowy zakres ubezpieczenia obejmuje ryzyko śmierci ubezpieczonego oraz dożycie przez ubezpieczonego do końca okresu umowy ubezpieczenia.
- Zakres ochrony można rozszerzyć o następujące umowy dodatkowe:
 - ✓ śmierć ubezpieczonego,
 - ✓ śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku,
 - ✓ śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
 - ✓ przejęcie opłacania składki regularnej w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego,
 - ✓ powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego,
 - ✓ powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku,
 - ✓ pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku,
 - ✓ ubezpieczenie lekowe związane z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku,
 - ✓ pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby,
 - ✓ ubezpieczenie lekowe związane z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby,
 - ✓ poważne zachorowanie ubezpieczonego,
 - ✓ operacje ubezpieczonego,
 - ✓ leczenie specjalistyczne ubezpieczonego,
 - ✓ Warta Assistance Medyczny,
 - ✓ Druga Opinia Medyczna ubezpieczonego
 - ✓ ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe.
- Szczegółowe informacje o warunkach umów dodatkowych opisane są w OWUD.

Miejsce obowiązywania ubezpieczenia

- Ubezpieczenie podstawowe oraz umowy dodatkowe, które nie zostały wymienione poniżej, obejmują zdarzenia powstałe na całym świecie.
- Umowy dotyczące pobytu w szpitalu, operacji, obejmują placówki znajdujące się w Polsce oraz na terytorium krajów Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej.
- Umowa dodatkowa Warta Assistance Medyczny obejmuje zdarzenia mające miejsce w Polsce.

Początek ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu oznaczonym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż dzień po wpłacie składki regularnej na rachunek ubezpieczyciela.
- Do chwili wystawienia polisy, pod warunkiem wpłaty składki regularnej, ubezpieczony objęty jest ochroną tymczasową na wypadek śmierci w wyniku wypadku, maksymalne świadczenie to 100 000 zł.
- W przypadku umów dodatkowych: niezdolność do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego, pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby, poważne zachorowanie ubezpieczonego, operacje ubezpieczonego, przejęcie opłacania składki regularnej w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego, odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie niektórych zdarzeń rozpoczyna się po upływie 90 dni od dnia oznaczonego jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż dzień po wpłacie składki regularnej na rachunek ubezpieczyciela.

Rezygnacja z umowy

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy w ciągu 30 dni, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą w ciągu 7 dni od dnia zawarcia umowy.
- Ubezpieczający może w dowolnym momencie wypowiedzieć umowę, ze skutkiem na dzień złożenia pisemnego zawiadomienia o wypowiedzeniu.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenie nie zwalnia ubezpieczającego od obowiązku zapłacenia składki regularnej za czas udzielanej przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki regularnej, proporcjonalnie okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Rozwiązanie umowy

- Umowa rozwiązuje się:
 - z dniem śmierci ubezpieczającego, (z zastrzeżeniem, że w przypadku śmierci ubezpieczającego – ubezpieczony może wejść w prawa i obowiązki ubezpieczającego, za zgodą ubezpieczyciela),
 - z dniem śmierci ubezpieczonego,
 - z upływem okresu dodatkowego na opłacenie składki regularnej, w przypadku jej nieopłacenia,
 - z dniem złożenia ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego wniosku o odstąpienie od umowy ubezpieczenia,
 - z dniem złożenia ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego wypowiedzenia umowy ubezpieczenia lub wniosku o wykup ubezpieczenia,
 - z upływem okresu, na jaki została zawarta.

Składka regularna

- Wysokość składki regularnej zależy od: sumy ubezpieczenia, aktualnego wieku ubezpieczonego, stanu zdrowia ubezpieczonego, charakteru wykonywanej przez ubezpieczonego pracy, trybu życia ubezpieczonego, zakresu ochrony ubezpieczeniowej (umowy dodatkowe) oraz innych czynników mogących mieć wpływ na ocenę ryzyka.
- W przypadku zawarcia umów dodatkowych składkę regularną opłaca się łącznie za całą umowę.
- Składka regularna może być opłacana miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.
- Pierwszą składkę regularną należy wpłacić najpóźniej następnego dnia roboczego po podpisaniu wniosku o zawarcie umowy. W przypadku nieopłacenia pierwszej składki umowa może nie dojść do skutku.
- Składka regularna jest płatna z góry, to znaczy do pierwszego dnia okresu, za który jest należna.
- Dniem wpłaty składki regularnej jest dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z umowy na rachunek ubezpieczyciela.
- Jeśli druga i kolejna składka regularna 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 regularnych w dodatkowym terminie.

Indeksacja	<ul style="list-style-type: none">▪ Ubezpieczyciel może zaproponować, od pierwszej rocznicy polisy, podwyższenie sumy ubezpieczenia o wskaźnik indeksacji.▪ Zmiana wysokości sumy ubezpieczenia powoduje zmianę wysokości składki regularnej.▪ Indeksacja ma na celu zabezpieczenie wartości świadczeń przed skutkami inflacji. Zapewnia urealnienie sumy ubezpieczenia oraz zabezpieczenie jej przed spadkiem wartości pieniądza w czasie trwania umowy. Indeksacja obejmuje umowę podstawową ubezpieczenia oraz umowy dodatkowych ubezpieczeń, z wyjątkiem:<ul style="list-style-type: none">– umowy dodatkowego ubezpieczenia Drugiej Opinii Medycznej ubezpieczonego,– umowy dodatkowego ubezpieczenia Warta assistance medyczny▪ Indeksacja nie jest proponowana:<ul style="list-style-type: none">– w okresie przejścia opłacania składki regularnej przez ubezpieczyciela,– w przypadku zawieszenia opłacania składek regularnych,– w ostatnich 2 latach okresu ubezpieczenia.
Suma ubezpieczenia/ Świadczenie	<ul style="list-style-type: none">▪ Wartość określona kwotowo.▪ Wybierana indywidualnie i w każdej umowie dodatkowej może być inna.▪ Wysokość świadczenia uzależniona jest od wysokości sumy ubezpieczenia.▪ Ubezpieczający, przed rocznicą polisy, ma prawo złożyć wniosek o:<ul style="list-style-type: none">– zmianę zakresu ochrony ubezpieczeniowej,– podwyższenie sumy ubezpieczenia dodatkowego.▪ Zmiana wysokości sumy ubezpieczenia dodatkowego powoduje zmianę wysokości składki regularnej.
Udział w zysku/ premia ubezpieczeniowa	<ul style="list-style-type: none">▪ W każdą rocznicę polisy przysługuje udział w zysku.▪ Wartości przyznanych udziałów w zysku tworzą premię ubezpieczeniową.▪ Wartość premii ubezpieczeniowej powiększa wartość świadczenia z tytułu dożycia przez ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia, wartość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, a także wartość wykupu.
Wypłata świadczenia	<ul style="list-style-type: none">▪ Z tytułu śmierci ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel wypłaca osobom uprawnionym świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu śmierci ubezpieczonego, powiększonej o premię ubezpieczeniową.▪ Z tytułu dożycia przez ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia powiększonej o premię ubezpieczeniową.▪ Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty świadczenia z tytułu śmierci/dożycia przez ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia, na podstawie złożonego ubezpieczycielowi wniosku o wypłatę świadczenia/zawiadomienia o zajściu zdarzenia.
Wyłączenia odpowiedzialności	<ul style="list-style-type: none">▪ W przypadku śmierci ubezpieczonego odpowiedzialnością ubezpieczyciela nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:<ul style="list-style-type: none">– samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego na własną prośbę, popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w ciągu 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia na jego rachunek,– poddania się przez ubezpieczonego leczeniu, terapii, zabiegom o charakterze medycznym, odbywanym poza kontrolą lekarzy lub innych osób uprawnionych,– 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.▪ Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące umów dodatkowych znajdują się w poszczególnych OWUD.
Wartość wykupu z umowy podstawowej	<ul style="list-style-type: none">▪ Ubezpieczający może złożyć wniosek o dokonanie wykupu ubezpieczenia w dowolnym czasie trwania umowy ubezpieczenia.▪ Wykup ubezpieczenia polega na wypłacie ubezpieczającemu kwoty w wysokości wartości wykupu, aktualnej na dzień rozwiązania umowy ubezpieczenia. Sposób obliczenia wysokości wartości wykupu określony jest w załączniku do polisy.▪ Kwota wypłacana przez ubezpieczyciela tytułem wykupu ubezpieczenia ulega podwyższeniu o kwotę premii ubezpieczeniowej w wysokości obowiązującej w dniu złożenia ubezpieczycielowi wniosku o wykup ubezpieczenia.▪ Wartości wykupu wskazane w załączniku do polisy obowiązują pod warunkiem, że składka regularna z tytułu umowy ubezpieczenia w zakresie podstawowym nie uległa zmianie w całym okresie ubezpieczenia.▪ W przypadku jakiegokolwiek zaległości z tytułu opłacania składek regularnych (przypadającej na dzień ustalenia wartości wykupu), kwota wypłacana tytułem wykupu ubezpieczenia zostanie pomniejszona o wartość niezapłaconych składek regularnych.
Zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego	<ul style="list-style-type: none">▪ Wniosek o wypłatę świadczenia uprawniony składa bezpośrednio do ubezpieczyciela:<ul style="list-style-type: none">– za pomocą formularza dostępnego na stronie https://www.warta.pl/pomoc-i-obsluga/zgloszenie-szkody/formularz-zycie,– w dowolnej placówce ubezpieczyciela.

Reklamacje

- Skargi, zażalenia, w tym reklamacje mogą być składane ubezpieczycielowi:
 - na piśmie: na adres: skr. pocztowa 1013, 00-950 Warszawa 1,
 - na piśmie na adres do doręczeń elektronicznych, od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych (adres zostanie umieszczony na stronie www.warta.pl/reklamacje niezwłocznie po jego wpisaniu do bazy adresów elektronicznych),
 - elektronicznie, za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje,
 - telefonicznie pod nr 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
 - w każdej jednostce TUŃŻ „WARTA” S.A., na piśmie doręczonym osobiście lub ustnie do protokołu.
- Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
 - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl),
 - Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

Informacja TUŃŻ „WARTA” S.A. w związku z art. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/2088 z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie ujawniania informacji związanych ze zrównoważonym rozwojem w sektorze usług finansowych (Rozporządzenie)

Czynniki zrównoważonego rozwoju (ESG), zgodnie z Rozporządzeniem, oznaczają kwestie środowiskowe, społeczne i pracownicze, kwestie dotyczące poszanowania praw człowieka oraz przeciwdziałania korupcji i przekupstwu. Ryzyka dla zrównoważonego rozwoju oznaczają natomiast różnego rodzaju sytuacje lub warunki środowiskowe, społeczne, pracownicze, których wystąpienie mogłoby negatywnie przekładać się na wartość inwestycji Klientów.

Zdaniem TUŃŻ „WARTA” S.A. wpływ ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na ryzyko inwestycyjne w umowie ubezpieczenia Indywidualne ubezpieczenie na życie i dożycie Warta Bezpieczna Przyszłość (w ramach umowy podstawowej) jest nieznaczący z uwagi na bezpieczny profil portfela aktywów, który zawiera w większości obligacje skarbowe, a pozostałą część stanowią papiery dłużne jednostek samorządu terytorialnego lub podmiotów korporacyjnych o wysokiej jakości kredytowej.

Opodatkowanie świadczeń

- Opodatkowanie świadczeń wypłacanych przez ubezpieczyciela nastąpi zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych albo ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.
- Świadczenie wypłacane przez ubezpieczyciela nie podlega przepisom ustawy z dnia 28 lipca 1983 r. o podatku od spadków i darowizn, w związku z art. 831 § 3 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny.

Umowa dodatkowa z UFK

Umowa dodatkowego ubezpieczenia z UFK to ubezpieczenie o charakterze inwestycyjnym, stanowiące rozszerzenie umowy podstawowej. Ubezpieczenie umożliwia inwestowanie środków, pochodzących z regularnie wpłacanych składek, w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe zarządzane przez TUŃŻ „WARTA” S.A., a jego celem gromadzenie kapitału w długim horyzoncie czasu. **Ubezpieczenie ma dobrowolny charakter.**

1. Zakres umowy dodatkowego ubezpieczenia z UFK:

- W ramach umowy dodatkowego ubezpieczenia z UFK udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w zakresie:
 - śmierci ubezpieczonego
 - dożycia przez ubezpieczonego do końca okresu umowy ubezpieczenia.
- Z tytułu śmierci ubezpieczonego ubezpieczyciel wypłaca uprawnionemu świadczenie w wysokości wartości wszystkich jednostek uczestnictwa zgromadzonych na indywidualnym koncie inwestycyjnym. Przy ustalaniu wysokości świadczenia, ubezpieczyciel przyjmuje wartość indywidualnego konta inwestycyjnego obliczoną według ceny jednostki uczestnictwa obowiązującej w dniu śmierci ubezpieczonego i liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na indywidualnym koncie inwestycyjnym ubezpieczonego w tym dniu.
- Z tytułu dożycia przez ubezpieczonego do końca okresu umowy ubezpieczenia ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczonemu świadczenie w wysokości wartości wszystkich jednostek uczestnictwa zgromadzonych na indywidualnym koncie inwestycyjnym.
- Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie na podstawie złożonego ubezpieczycielowi wniosku o wypłatę świadczenia/zawiadomienia o zajściu zdarzenia.

Istnieją przypadki, w których w związku ze śmiercią ubezpieczonego ubezpieczyciel wypłaci wartość wykupu całkowitego:

- uprawnionemu, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpi wskutek:
 - samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego na własną prośbę,
 - działań wojennych, stanu wojennego,
 - czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru,
 - poddania się ubezpieczonego 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.
- ubezpieczającemu albo jego spadkobiercom, jeżeli śmierć ubezpieczonego powstanie:
 - na skutek popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w ciągu pierwszych 2 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - w związku z zatajeniem lub podaniem ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. W tym przypadku ubezpieczyciel zwolniony jest od odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.

2. Okres ochrony ubezpieczeniowej:

Umowa dodatkowego ubezpieczenia z UFK zawierana jest na okres zgodny z okresem trwania umowy podstawowej. Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu zawarcia umowy dodatkowego ubezpieczenia z UFK kończy się z dniem rozwiązania umowy dodatkowego ubezpieczenia lub wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej.

W przypadku wcześniejszego zakończenia umowy dodatkowego ubezpieczenia z UFK Towarzystwo dokonuje, na wniosek Ubezpieczającego, wypłaty wykupu całkowitego.

3. UFK dostępne w ramach produktu:

Nazwa funduszu	Wskaźnik ryzyka
WARTA Bezpieczny	2
WARTA Papierów Dłużnych	3
WARTA Obligacji Rynków Wschodzących	2
WARTA Stabilnego Wzrostu	3
WARTA Akcji Polskich 2	4
WARTA Akcji Światowych 2	4

Wskaźniki ryzyka poszczególnych funduszy mogą ulegać zmianie. Informacja o aktualnym wskaźniku ryzyka funduszu znajduje się na stronie internetowej www.warta.pl.

4. Opłaty:

- **Opłata administracyjna** – pokrywa koszty związane z bieżącą obsługą umowy ubezpieczenia i administrowaniem indywidualnym kontem inwestycyjnym.

Opłata wynosi 0,17% w skali roku. Opłata pobierana jest proporcjonalnie z każdego funduszu, w którym ubezpieczający posiada jednostki uczestnictwa (zarówno na koncie inwestycyjnym składki regularnej jak i koncie inwestycyjnym składek dodatkowych). Opłata obliczana jest jako iloczyn 1/12 stawki procentowej opłaty i wartości jednostek uczestnictwa określonego funduszu według stanu na pierwszy dzień kolejnego miesiąca ubezpieczeniowego.

- **Opłata za zarządzanie funduszami** – pokrywa koszty zarządzania funduszami, a także koszty związane z bieżącą obsługą umowy ubezpieczenia.

Opłata naliczana jest od wartości aktywów netto funduszu i pobierana przy każdej wycenie jednostek uczestnictwa z wartości aktywów netto funduszu. Wysokość opłat za zarządzanie przedstawia poniższa tabela:

WARTA Bezpieczny	1,25% w skali roku
WARTA Papierów Dłużnych	1,50% w skali roku
WARTA Obligacji Rynków Wschodzących	1,60% w skali roku
WARTA Stabilnego Wzrostu	2,00% w skali roku
WARTA Akcji Polskich 2	2,00% w skali roku
WARTA Akcji Światowych 2	2,00% w skali roku

- **Opłaty transakcyjne** (z tytułu operacji zleconych przez Klienta):

- opłata transakcyjna za czynności związane z procesem wykupu pokrywa koszty związane z obsługą dyspozycji wykupu częściowego lub wykupu całkowitego:
 - wykup częściowy z indywidualnego konta składek dodatkowych: 50 zł
 - wykup częściowy z indywidualnego konta składek regularnych: 50 zł
 - wykup całkowity z indywidualnego konta inwestycyjnego: 250 zł w pierwszych 4 latach polisowych (nie więcej niż 4 % wartości wykupu całkowitego w przypadku odstąpienia od umowy w terminie 60 dni od daty otrzymania pierwszej informacji o wartości wykupu)
- opłata transakcyjna za transfer jednostek uczestnictwa między funduszami:
 - transfer wykonany poprzez aplikację elektroniczną: brak opłaty
 - transfer wykonany poza aplikacją elektroniczną: 20 zł
- opłata transakcyjna za zmianę podziału procentowego składki regularnej lub składki dodatkowej:
 - zmiana procentowa wykonana poprzez aplikację elektroniczną: brak opłaty
 - zmiana procentowa wykonana poza aplikacją elektroniczną: 20 zł

5. Wskaźnik kosztów dystrybucji wynosi: 3,01%

6. Wartość wykupu

- Ubezpieczający może złożyć wniosek o dokonanie wykupu z umowy dodatkowego ubezpieczenia z UFK w dowolnym czasie trwania umowy ubezpieczenia.
- Wykup ubezpieczenia polega na wypłacie ubezpieczającemu kwoty w wysokości wartości wykupu obliczonej na podstawie wartości indywidualnego konta inwestycyjnego, obliczonej według ceny jednostki uczestnictwa obowiązującej w 3. dniu roboczym od dnia złożenia przez ubezpieczającego wniosku o wykup całkowity.

7. Informacja dotycząca praktyk sprzedażowych i możliwości otrzymywania premii inwestycyjnej przez ubezpieczyciela

- Ubezpieczyciel nie otrzymuje premii inwestycyjnej.

- W przypadkach określonych w umowie z pośrednikiem ubezpieczyciel może zastosować względem proponowanego produktu specjalne praktyki sprzedażowe, popierające sprzedaż tego produktu, w szczególności: premie lub dodatkowe wynagrodzenia bądź stawki procentowe prowizji uzależnione od wolumenu sprzedaży.

8. Ryzyka inwestycyjne związane z umową dodatkowego ubezpieczenia z UFK

Ryzyko inwestycyjne poszczególnych UFK związane jest z inwestowaniem aktywów tych funduszy w instrumenty finansowe, co wiąże się z ryzykiem utraty części, a nawet całości wartości wpłaconego kapitału, w wyniku spadku wartości tych instrumentów. Oznacza to, że kwota wypłacona w przypadku wykupu lub dożycia do końca okresu ubezpieczenia może być niższa od sumy wpłaconych składek.

Towarzystwo nie daje jakichkolwiek gwarancji dotyczących indywidualnego konta inwestycyjnego i wysokości świadczeń, które związane są z wartością jednostek uczestnictwa funduszy. Ubezpieczający ponosi ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem wpłaconych składek regularnych i składek dodatkowych.

Na ryzyko inwestycyjne składają się poniżej opisane ryzyka:

- **Ryzyko rynkowe** – ryzyko spadku wartości aktywów wynikające ze zmian poziomu wskaźników rynkowych, które mają wpływ na cenę instrumentów, w szczególności:
 - ryzyko zmienności cen akcji – ceny akcji mogą podlegać znacznym wahaniom powodując zmianę wartości zainwestowanego kapitału,
 - ryzyko walutowe – ryzyko spadku wartości aktywów spowodowane zmianą kursów walut tych aktywów, a w przypadku nabywania do portfela UFK jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych, ryzyko spadku cen jednostek uczestnictwa tych funduszy inwestycyjnych w przypadku inwestowania przez nie w instrumenty walutowe,
 - ryzyko stopu procentowej – ryzyko spadku wartości aktywów, w sytuacji zmian rynkowych stóp procentowych,
 - ryzyko inflacji – ryzyko spadku wartości aktywów na skutek zmian w obserwowanej lub przewidywanej inflacji.
 - **Ryzyko kredytowe** – inaczej ryzyko niewykonania zobowiązań przez kontrahenta – odzwierciedla możliwe straty w związku z nieoczekiwanym niewykonaniem zobowiązań przez kontrahentów i dłużników lub pogorszeniem się ich zdolności kredytowej. Materializacja tego ryzyka oznacza problemy spółki z regulacją swoich zobowiązań. Ryzyko kredytowe wpływa na wycenę papierów wartościowych danej spółki i może negatywnie oddziaływać na zmianę wartości zainwestowanego kapitału.
 - **Ryzyko płynności** – niepewność związana z możliwością szybkiego uzyskania środków ze sprzedaży papierów wartościowych lub z umorzenia jednostek/tytułów uczestnictwa funduszy inwestycyjnych w wysokości, która nie odbiega znacząco od wartości wynikającej z bieżącej wyceny sprzedawanych/umarzanych aktywów, bądź brak możliwości dokonania sprzedaży lub umorzenia aktywów. Ryzyko płynności może powodować trudność lub brak możliwości wyjścia z inwestycji.
 - **Ryzyko reinwestycji** – dotyczy sytuacji, w której wypłacane z obligacji odsetki i nominały będą reinwestowane po niższej stopie procentowej.
 - **Ryzyko związane z koncentracją aktywów** – ryzyko wynikające z braku odpowiedniego stopnia zdywersyfikowania instrumentów finansowych, w które UFK lokuje swoje aktywa. Materializacja tego ryzyka oznacza większy spadek wartości portfela funduszu niż w przypadku gdyby fundusz był bardziej zdywersyfikowany.
 - **Ryzyko upadłości ubezpieczyciela** – brak zdolności do regulowania przez Towarzystwo swoich zobowiązań w terminie, w tym ryzyko upadłości (rozumiane jako ryzyko związane z ogłoszeniem upadłości przez Towarzystwo i wynikającą z tego możliwością niewywiązania się z zobowiązań umownych wobec ubezpieczających w sytuacji gdy zabraknie aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, które w pierwszej kolejności przeznaczone są na zaspokojenie roszczeń ubezpieczeniowych). Ryzyko jest ograniczone przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.
 - **Ryzyko prawne** – ryzyko zmian regulacji prawnych, np. stawek podatkowych. W konsekwencji może to negatywnie wpływać na wartość papierów wartościowych będących w portfelu funduszu.
9. Informacja TUnŻ „WARTA” S.A. w związku z art. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/2088 z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie ujawniania informacji związanych ze zrównoważonym rozwojem w sektorze usług finansowych (Rozporządzenie)

Czynniki zrównoważonego rozwoju (ESG), zgodnie z Rozporządzeniem, oznaczają kwestie środowiskowe, społeczne i pracownicze, kwestie dotyczące poszanowania praw człowieka oraz przeciwdziałania korupcji i przekupstwu. Ryzyka dla zrównoważonego rozwoju oznaczają natomiast różnego rodzaju sytuacje lub warunki środowiskowe, społeczne, pracownicze, których wystąpienie mogłoby negatywnie przekładać się na wartość inwestycji Klientów dokonywanych poprzez UFK oferowane przez Towarzystwo.

Zdaniem Towarzystwa, w zakresie UFK zarządzanych przez Towarzystwo, wpływ ryzyk dla zrównoważonego rozwoju na zwrot z inwestycji w ramach umowy dodatkowego ubezpieczenia z UFK zawieranej jako rozszerzenie umowy indywidualnego ubezpieczenia na życie i dożycie Warta Bezpieczna Przyszłość jest nieznaczący, ze względu na:

- stosowany proces analizy inwestycji na podstawie m.in. ratingów zewnętrznych agencji lub z wykorzystaniem procedury ryzyka kredytowego obowiązującej w Towarzystwie,
- przyjęte zasady podejmowania decyzji inwestycyjnych i ograniczania ryzyka inwestycji poprzez dywersyfikację portfeli.

W odniesieniu do Art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Towarzystwo informuje, że obecnie nie bierze pod uwagę głównych niekorzystnych skutków decyzji inwestycyjnych dla czynników zrównoważonego rozwoju ze względu na skalę działalności oraz cel inwestycyjny Towarzystwa, którym jest dostarczenie najwyższej stopy

zwrotu przy założonym poziomie ryzyka i ograniczanie ryzyka poprzez dywersyfikację portfela lokat. Towarzystwo w najbliższym czasie nie planuje zmiany swojego podejścia.

10. Informacja TUnŻ „WARTA” S.A. w związku z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r.

Inwestycje w ramach tego produktu finansowego nie uwzględniają unijnych kryteriów dotyczących zrównoważonej środowiskowo działalności gospodarczej.

Oznacza to, że głównym celem produktu Warta Bezpieczna Przyszłość nie jest spełnienie kryteriów wskazanych powyżej, lecz poprzez działanie w najlepiej pojętym interesie Klienta, skupienie się na osiągnięciu możliwie najlepszego wyniku inwestycyjnego. Jednocześnie należy podkreślić, że nie ogranicza i nie wyklucza to realizowania przez Towarzystwo zrównoważonych inwestycji.