

Karta informacyjna o produkcie dla dystrybutora

Grupowe ubezpieczenie na życie

Ubezpieczyciel: TUnŻ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego

Produkt: WARTA EKSTRABIZNES PLUS

Grupowe 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. (Warta) 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 grupowego ubezpieczenia na życie WARTA EKSTRABIZNES PLUS wprowadzonych uchwałą nr 112/2026 Zarządu TUnŻ „WARTA” S.A. z dnia 29 kwietnia 2026 roku (OWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

WARTA EKSTRABIZNES PLUS to produkt ochronny, skierowany do pracodawców:

- poszukujących szerokiej ochrony ubezpieczeniowej dla swoich pracowników w wieku 15–70 lat;
- którzy zatrudniają co najmniej 3 osoby;
- którzy są zainteresowani ochroną ubezpieczeniową dla swoich pracowników na wypadek zdarzeń losowych oraz poszukując dostępu do świadczeń medycznych;
- oczekujących ubezpieczenia na okres nie krótszy niż 1 rok, z możliwością jego przedłużenia na kolejne okresy;
- poszukujących ubezpieczenia dla swoich pracowników, w którym składki ubezpieczeniowe opłacane są regularnie;
- zainteresowanych możliwością objęcia ochroną również członków rodziny pracowników, tj. małżonków albo partnerów, dzieci;
- jeżeli stan zdrowia ich pracowników pozwala na objęcie ich ochroną ubezpieczeniową.

Okres ubezpieczenia	• Umowa ubezpieczenia zawierana jest na rok. • Umowa ubezpieczenia przedłuża się na kolejny Rok polisowy, jeżeli żadna ze stron nie złoży oświadczenia o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia w zakresie określonym tym oświadczeniem. Powyższe oznacza, że nieprzedłużeniu może ulec Umowa ubezpieczenia, poszczególne Warianty ubezpieczenia lub Pakiety dodatkowe. • Przedłużenie Umowy ubezpieczenia może zostać dokonane na dowolną liczbę Lat polisowych.
Ubezpieczający	• Podmiot zatrudniający Pracowników, który zawarł z Wartą Umowę ubezpieczenia.
Ubezpieczony	• Osoba przystępująca do Umowy ubezpieczenia, tj. Pracownik, Małżonek albo Partner lub Pełnoletnie dziecko Pracownika, których życie jest przedmiotem ubezpieczenia. Małżonek albo Partner jak i Pełnoletnie dziecko danego Pracownika mogą być Ubezpieczonymi tylko, jeśli Pracownik jest Ubezpieczonym.
Umowa ubezpieczenia	• Umowa grupowego ubezpieczenia na życie, której stronami są Warta i Ubezpieczający, zawierająca w swym zakresie Podstawową umowę ubezpieczenia oraz wybrane Dodatkowe umowy ubezpieczenia, określająca Warianty ubezpieczenia i Pakiety dodatkowe.
Uprawniony	• Wskazana przez Ubezpieczonego osoba fizyczna lub podmiot, któremu w przypadku śmierci Ubezpieczonego wypłacimy Świadczenie.
Uprawniony zastępczy	• Wskazana przez Ubezpieczonego osoba fizyczna lub podmiot, któremu w przypadku śmierci Ubezpieczonego wypłacimy Świadczenie, jeżeli w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego wskazany przez Ubezpieczonego Uprawniony nie żyje lub utracił prawo do Świadczenia.
Wiek wstępu	• Ubezpieczonym może zostać osoba, która nie ukończyła 70. roku życia, z zastrzeżeniem odmiennych postanowień w tym zakresie zaakceptowanych przez ubezpieczającego i przez Wartę.
Współubebezpieczony	• Małżonek albo Partner, Rodzic, Rodzic Małżonka albo Partnera, Dziecko lub Wnuk Ubezpieczonego, których zdrowie lub życie są przedmiotem ubezpieczenia w ramach poszczególnych Dodatkowych umów ubezpieczenia.
Zawarcie umowy	• Warunkiem zawarcia umowy jest złożenie kompletnego wniosku o zawarcie umowy wraz z załącznikami.

Zakres ubezpieczenia

W ramach Umowy ubezpieczenia Warta udziela ochrony ubezpieczeniowej w ramach Podstawowej umowy ubezpieczenia (śmierć ubezpieczonego) oraz może udzielać ochrony w zakresie poniższych Dodatkowych umów ubezpieczenia:

ZABEZPIECZENIE W RAZIE ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO

- śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku
- śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego
- śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy
- śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy
- śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu
- śmierć ubezpieczonego w wyniku zachorowania na nowotwór złośliwy

ZABEZPIECZENIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZONEGO

- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku
zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - powstanie urazu niepowodującego uszczerbku na zdrowiu
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy
- trwałe inwalidztwo ubezpieczonego

ZABEZPIECZENIE W RAZIE CHOROBY UBEZPIECZONEGO

- poważne zachorowania ubezpieczonego
 - katalog podstawowy
 - katalog rozszerzony
 - katalog infekcyjny
 - katalog dla sektora edukacji
- leczenie specjalistyczne ubezpieczonego
- zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór złośliwy
- zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór w stadium przedinwazyjnym
- leczenie specjalistyczne onkologiczne ubezpieczonego
- zachorowanie ubezpieczonego na choroby sercowo-naczyniowe
- dodatkowe wsparcie finansowe ubezpieczonego po zawałe serca lub udarze mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym
- leczenie specjalistyczne kardiologiczne ubezpieczonego
- zachorowanie ubezpieczonego na choroby cywilizacyjne
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym
- zachorowanie ubezpieczonego na zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania leczone szpitalnie

ZABEZPIECZENIE W RAZIE POBYTU W SZPITALU LUB OPERACJI UBEZPIECZONEGO

- pobyt ubezpieczonego w szpitalu
 - w wyniku choroby
 - w wyniku wypadku
 - w wyniku wypadku komunikacyjnego
 - w wyniku wypadku przy pracy
 - w wyniku zawału serca lub udaru mózguzakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - pobyt na OIOM w wyniku choroby
 - pobyt na OIOM w wyniku wypadku
 - pobyt na oddziale rehabilitacyjnym
 - pobyt w sanatorium
 - rekonwalescencję poszpitalną
 - pobyt na oddziale psychiatrycznym szpitala
 - świadczenie lekowe
- operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku lub choroby
zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - powikłania operacji ubezpieczonego
 - świadczenie pooperacyjne
- operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku
- operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego
- operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy

ZABEZPIECZENIE W RAZIE NIEZDOLNOŚCI DO PRACY UBEZPIECZONEGO

- niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku lub choroby
- niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku
- niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku komunikacyjnego
- niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku przy pracy
- niezdolność ubezpieczonego do pracy w zawodzie nauczyciela w wyniku choroby zawodowej
- czasowa niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku lub choroby
- czasowa niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku
- długotrwała niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku poważnego zachorowania
- niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego w wyniku choroby lub wypadku

**Zakres ubezpieczenia –
cd.**

ŚWIADCZENIA MEDYCZNE UBEZPIECZONEGO

- warta opieka
- druga opinia medyczna ubezpieczonego
- druga opinia medyczna onkologiczna ubezpieczonego
- telezdrowie
- teleopieka kardiologiczna
- wsparcie w zdrowiu psychicznym ubezpieczonego

ZAKRES UBEZPIECZENIA DOTYCZĄCY MAŁŻONKA ALBO PARTNERA

- śmierć małżonka albo partnera
- śmierć małżonka albo partnera w wyniku wypadku
- śmierć małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego
- śmierć małżonka albo partnera w wyniku zawału serca lub udaru mózgu
- śmierć małżonka albo partnera w wyniku zachorowania na nowotwór złośliwy
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku wypadku
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego
- powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku zawału serca lub udaru mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym
- trwałe inwalidztwo małżonka albo partnera
- poważne zachorowania małżonka albo partnera
 - katalog podstawowy
 - katalog rozszerzony
 - katalog infekcyjny
- leczenie specjalistyczne małżonka albo partnera
- zachorowanie małżonka albo partnera na nowotwór złośliwy
- zachorowanie małżonka albo partnera na nowotwór w stadium przedinwazyjnym
- pobyt małżonka albo partnera w szpitalu
 - w wyniku choroby
 - w wyniku wypadku
 - w wyniku wypadku komunikacyjnego
 - w wyniku zawału serca lub udaru mózgu
- zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - pobyt na OIOM w wyniku choroby
 - pobyt na OIOM w wyniku wypadku
 - pobyt na oddziale rehabilitacyjnym
 - pobyt w sanatorium
 - rekonwalescencję poszpitalną
 - pobyt w na oddziale psychiatrycznym szpitala
 - świadczenie lekowe
- operacje małżonka albo partnera w wyniku wypadku lub choroby
 - zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - powikłania operacji małżonka albo partnera
- operacje małżonka albo partnera w wyniku wypadku
- operacje małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego
- druga opinia medyczna małżonka albo partnera

ZAKRES UBEZPIECZENIA DOTYCZĄCY DZIECKA

- urodzenie dziecka
- urodzenie dzieci w wyniku ciąży mnogiej
- urodzenie dziecka z niską punktacją w skali Apgar
- urodzenie dziecka z wadą wrodzoną
- urodzenie wnuka
- śmierć dziecka
- śmierć dziecka w wyniku wypadku
- śmierć dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego
- śmierć noworodka
- osierocenie dziecka
 - zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - osierocenie dziecka przez ubezpieczonego oraz przez drugiego rodzica
- powstanie u dziecka trwałego uszczerbku na zdrowiu
- poważne zachorowania dziecka:
 - katalog podstawowy
 - katalog rozszerzony
- leczenie specjalistyczne dziecka
- pobyt dziecka w szpitalu
 - w wyniku choroby
 - w wyniku wypadku
 - w wyniku wypadku komunikacyjnego
 - w wyniku wypadku w szkole
- zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o:
 - pobyt na OIOM w wyniku choroby
 - pobyt na OIOM w wyniku wypadku

Zakres ubezpieczenia – cd.	– pobyt na oddziale rehabilitacyjnym – pobyt w sanatorium – rekonwalescencję poszpitalną – pobyt w na oddziale psychiatrycznym szpitala – świadczenie lekowe • operacje dziecka w wyniku wypadku lub choroby zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o – powikłania operacji dziecka • operacje dziecka w wyniku wypadku • operacje dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego • druga opinia medyczna dziecka ZAKRES UBEZPIECZENIA DOTYCZĄCY RODZICA • śmierć rodzica lub rodzica małżonka albo partnera • śmierć rodzica lub rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku • śmierć rodzica lub rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego Szczegółowe informacje dotyczące warunków ochrony są podane w OWU i ogólnych warunkach poszczególnych Dodatkowych umów ubezpieczenia.	
Miejsce obowiązywania ubezpieczenia	• Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia powstałe na całym świecie. Świadczenia medyczne w ramach Warta Opieka, Teleopieka kardiologiczna , Telezdrowie oraz Wsparcie w zdrowiu psychicznym ubezpieczonego realizowane są na terenie Polski.	
Początek ochrony	• Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu objęcia Ubezpieczonego ochroną w ramach Podstawowej umowy ubezpieczenia i jest ograniczona w okresie 6 miesięcy karencji. • W okresie Karencji liczonym od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną w ramach Podstawowej umowy ubezpieczenia, wypłacimy Świadczenie, jeżeli śmierć Ubezpieczonego została spowodowana Wypadkiem. Okresy karencji liczy się od daty przystąpienia do danej Dodatkowej umowy ubezpieczenia lub rozszerzenia zakresu umowy dodatkowej, a dotyczą one następującego zakresu ubezpieczenia:	
	Umowa dodatkowa/ rozszerzenie ochrony:	Warta ponosi odpowiedzialność w zakresie ograniczonym do: (SU to suma ubezpieczenia)
	Okres karencji – 1 miesiąc	
	pobyt ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka w szpitalu w wyniku choroby, zawału serca lub udaru mózgu, rekonwalescencji poszpitalnej, pobyt na oddziale psychiatrycznym szpitala	zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	pobyt ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka na OIOM-ie	zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	Okres karencji – 3 miesiące	
	poważne zachorowanie ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka	zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	zachorowanie ubezpieczonego, małżonka albo partnera na nowotwór złośliwy	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	zachorowanie ubezpieczonego, małżonka albo partnera na nowotwór w stadium przedinwazyjnym	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	dodatkowe wsparcie finansowe ubezpieczonego po zawale serca lub udarze mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	zachorowanie ubezpieczonego na choroby sercowo-naczyniowe	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	zachorowanie ubezpieczonego na choroby cywilizacyjne	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	zachorowanie ubezpieczonego na zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania leczone szpitalnie	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	leczenie specjalistyczne ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	leczenie specjalistyczne onkologiczne ubezpieczonego	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	leczenie specjalistyczne kardiologiczne ubezpieczonego	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	pobyt ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka w sanatorium	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	niezdolność ubezpieczonego do pracy	zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	niezdolność ubezpieczonego do pracy w zawodzie nauczyciela w wyniku choroby zawodowej	wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU

	Umowa dodatkowa/ rozszerzenie ochrony:		Warta ponosi odpowiedzialność w zakresie ograniczonym do: (SU to suma ubezpieczenia)
Początek ochrony – cd.	czasowa niezdolność ubezpieczonego do pracy		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	uszczerbek na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku zawału serca lub udaru mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym		wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	Okres karencji – 6 miesięcy		
	śmierć ubezpieczonego w wyniku zachorowania na nowotwór złośliwy		wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	operacje ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	powikłania operacji ubezpieczonego, małżonka albo partnera, dziecka		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	śmierć małżonka albo partnera		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	śmierć małżonka albo partnera w wyniku zawału serca lub udaru mózgu		wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	śmierć dziecka		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	śmierć noworodka		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	śmierć małżonka albo partnera w wyniku zachorowania na nowotwór złośliwy		wypłaty świadczenia w wysokości 10% SU
	osierocenie dziecka przez ubezpieczonego oraz osierocenie dziecka przez ubezpieczonego oraz drugiego rodzica		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	śmierć rodzica oraz rodzica małżonka lub rodzica partnera		zdarzeń powstałych na skutek wypadku
	Okres karencji – 9 miesięcy		
	urodzenie dziecka		urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną
	urodzenie dziecka w wyniku ciąży mnogiej		urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną
	urodzenie wnuka		urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną
Koniec ochrony	• Odpowiedzialność ubezpieczyciela względem danego ubezpieczonego będącego: 1) Pracownikiem kończy się: a) z dniem wystąpienia Pracownika z Umowy ubezpieczenia, b) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym ustało zatrudnienie Pracownika u Ubezpieczającego, a w przypadku Ubezpieczającego będącego jednocześnie Ubezpieczonym z dniem zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej, c) z dniem śmierci Pracownika, d) w przeddzień najbliższej Rocznicz polisy przypadającej po dniu ukończenia przez Pracownika 71 lat, e) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Pracownik rozpoczął urlop macierzyński, urlop wychowawczy lub urlop bezpłatny z zastrzeżeniem, że może pozostać objęty ochroną w ramach Umowy ubezpieczenia pod warunkiem, że Ubezpieczający będzie opłacał składkę za tę osobę; 2) Małżonkiem kończy się: a) z dniem zakończenia ochrony ubezpieczeniowej względem Pracownika, b) z dniem wystąpienia Małżonka z Umowy ubezpieczenia, c) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym ustał związek małżeński, d) z dniem śmierci Małżonka, e) w przeddzień najbliższej Rocznicz polisy przypadającej po dniu ukończenia przez Małżonka 71 lat; 3) Partnera kończy się: a) z dniem zakończenia ochrony ubezpieczeniowej względem Pracownika, b) z dniem wystąpienia Partnera z Umowy ubezpieczenia, c) z końcem miesiąca, w którym otrzymaliśmy informację o zgłoszeniu przez Ubezpieczonego do Umowy ubezpieczenia nowego Partnera lub wycofaniu z Umowy ubezpieczenia Partnera, d) z dniem śmierci Partnera, e) w przeddzień najbliższej Rocznicz polisy przypadającej po dniu ukończenia przez Partnera 71 lat; 4) Pełnoletnim dzieckiem kończy się: a) z dniem zakończenia ochrony ubezpieczeniowej względem Pracownika, b) z dniem wystąpienia Pełnoletniego dziecka z Umowy ubezpieczenia, c) z dniem śmierci Pełnoletniego dziecka.		

Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia	- Umowa ulega rozwiązaniu na skutek: - odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy Ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w ciągu 7 dni, licząc od dnia jej zawarcia, - wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego na piśmie ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, - złożenia przez jedną ze stron oświadczenia o nieprzedłużeniu 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 nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. - W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
Składka	- Wysokość składki należnej w ramach Umowy ubezpieczenia zależy od: - zakresu ochrony ubezpieczeniowej; - wysokości Sum ubezpieczenia dla Podstawowej umowy ubezpieczenia oraz Dodatkowych umów ubezpieczenia; - częstotliwości płatności składki; - liczby Ubezpieczonych, ich wieku oraz stanu zdrowia; - charakteru wykonywanej pracy; - innych czynników mogących mieć wpływ na ocenę ryzyka. - Składka opłacana jest miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie w zależności od ustaleń z Ubezpieczającym. - Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić pierwszą składkę w terminie do ostatniego dnia 1. miesiąca obowiązywania Umowy ubezpieczenia. - Każde następne składki płatne są w terminie 20 dni kalendarzowych licząc od 1. dnia okresu, za który składka jest należna. - Za dzień wpłaty składki należnej uznaje się dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z Umowy ubezpieczenia za wszystkich Ubezpieczonych na wskazany przez Wartę rachunek bankowy. - Jeśli składka nie zostanie wpłacona w wyznaczonym terminie, Warta 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	Sumy ubezpieczenia oraz wysokości Świadczeń są ustalane wraz z Ubezpieczającym po przeprowadzeniu analizy potrzeb klienta i potwierdzone są w polisie.
Wyłączenia odpowiedzialności	- Odpowiedzialnością z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie są objęte zdarzenia powstałe w związku z: - popętnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego w ciągu 2 lat od przystąpienia do Umowy ubezpieczenia, - działaniami wojennymi, stanem wojennym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru, - skażeniem jądrowym, chemicznym, biologicznym, napromieniowaniem, które są spowodowane działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej, bądź napromieniowaniem spowodowanym energią jądrową. - W przypadku Dodatkowych umów ubezpieczenia wyłączenia odpowiedzialności znajdują się w poszczególnych ogólnych warunkach Dodatkowych umów ubezpieczenia. - Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli w okresie 3 lat przed przystąpieniem do Dodatkowej umowy ubezpieczenia w stosunku do osoby, której zdrowie podlega ochronie: - zdiagnozowano chorobę, - rozpoczęto proces diagnostyczny choroby, - leczono chorobę, będącą przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z warunkami Dodatkowych umów ubezpieczenia. - Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli dane zdarzenie nie jest objęte zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w OWU lub ogólnych warunkach Dodatkowych umów ubezpieczenia, wystąpiło poza okresem odpowiedzialności Warty lub nie zostało ujęte w tabeli stanowiącej załącznik do ogólnych warunków Dodatkowej umowy ubezpieczenia. - Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji przy przystępowaniu do Umowy ubezpieczenia zwalnia Wartę z odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego.
Zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego	- Wniosek o wypłatę Świadczenia Uprawniony składa do Warty: - za pomocą formularza dostępnego na stronie www.warta.pl/szkoda-zyciowa, - w dowolnej placówce Warty. - Uprawnieni mogą korzystać ze świadczeń medycznych: - za pośrednictwem infolinii, - za pośrednictwem portalu pacjenta.

Reklamacje	- Reklamacje mogą być składane do Warty: - na piśmie w postaci papierowej – na adres: skrytka pocztowa 1013, 00–950 Warszawa 1 lub doręczone osobiście w każdej jednostce Warty obsługującej klientów; - na piśmie w postaci elektronicznej – na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL–43731–69770 HRJAI–14 albo za pomocą formularza na stronie www.warta.pl/reklamacje; - ustnie – telefonicznie pod numerem telefonu 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo do protokołu w każdej jednostce Warty obsługującej klientów. - Warta rozpatrzy reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi na piśmie – listem w postaci papierowej lub pocztą elektroniczną w postaci elektronicznej – w zależności od sposobu zgłoszenia reklamacji lub wyboru składającego reklamację. W przypadku złożenia reklamacji przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych, Warta udzieli odpowiedzi elektronicznie na adres do doręczeń elektronicznych klienta. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wcześniej poinformujemy osobę wnoszącą reklamację. - Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd Warty. - Podmiotami uprawnionymi do pozasądowego rozpatrywania sporów są: - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl); - Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
Opodatkowanie świadczeń	- Opodatkowanie świadczeń wypłacanych przez Wartę nastąpi zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych albo ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych. - Świadczenie wypłacane przez Wartę nie podlega przepisom ustawy o podatku od spadków i darowizn, w związku z art. 831 § 3 ustawy kodeks cywilny.