

# Ubezpieczenie na życie

## Karta Produktu

Ubezpieczyciel: TUnŻ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

# warta.

Produkt: Grupowe ubezpieczenie  
**WARTA ZDROWIE**

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o Grupowym ubezpieczeniu Warta Zdrowie. 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 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 Ubezpieczenia (OWU) produktu, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

## Podstawowe informacje o ubezpieczeniu



Warta Zdrowie to produkt ochronny, skierowany do ubezpieczających poszukujących ubezpieczenia zapewniającego dostęp do świadczeń medycznych dla pracowników i ich bliskich.

<b>Ubezpieczający</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zatrudniająca pracowników, która zawarła z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.</li></ul>
<b>Pracownik</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Pracownik – osoba fizyczna zatrudniona przez ubezpieczającego, albo ubezpieczającego będącego osobą fizyczną, dla potrzeb OWU przez zatrudnionego rozumie się także osobę pozostającą w innym stosunku prawnym z ubezpieczającym oraz współpracującą (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych) przy prowadzeniu przez ubezpieczającego działalności gospodarczej.</li></ul>
<b>Ubezpieczony</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Pracownik zamieszkały na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, który w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie ukończył 69. roku życia.</li></ul>
<b>Współubezpieczony</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Osoba fizyczna objęta ochroną z tytułu umowy na zasadach określonych w OWU, wskazana przez ubezpieczonego, zamieszkała na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.</li></ul>
<b>Dziecko</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Osoba w roli współubezpieczonego, którą jest dziecko własne ubezpieczonego, małżonka lub partnera lub dziecko przysposobione przez ubezpieczonego, małżonka lub partnera, która w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie ukończyła 18. roku życia, a w przypadku, jeśli kontynuuje naukę – nie ukończyła 25 roku życia.</li></ul>
<b>Uprawniony</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, uprawniona do świadczenia zgodnie z umową.</li></ul>
<b>Umowa ubezpieczenia (umowa)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Umowa zawarta na podstawie OWU, której stronami są ubezpieczyciel i Ubezpieczający.</li></ul>
<b>Zawarcie umowy</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Zawarcie umowy następuje na podstawie kompletnego wniosku o zawarcie umowy podpisanego przez ubezpieczającego.</li></ul>
<b>Okres ubezpieczenia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>12 miesięcy</li></ul>
<b>Zakres ubezpieczenia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Śmierć ubezpieczonego</li><li>Zdrowie ubezpieczonego i współubezpieczonych</li><li>Szczegółowe informacje o pakietach świadczeń medycznych są zawarte w OWU.</li></ul>
<b>Miejsce obowiązywania ubezpieczenia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia powstałe na całym świecie. Świadczenia medyczne realizowane są w placówkach medycznych w Polsce.</li></ul>
<b>Początek ochrony</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od 1. dnia okresu ubezpieczenia, o ile kompletne i prawidłowo wypełnione: lista osób przystępujących do ubezpieczenia oraz deklaracje przystąpienia – zostaną przekazane do ubezpieczyciela do 20. dnia miesiąca poprzedzającego 1. dzień okresu ubezpieczenia.</li></ul>

- W trakcie okresu ubezpieczenia, aby ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się od 1. dnia kalendarzowego kolejnego miesiąca, kompletne i prawidłowo wypełnione dokumenty powinny zostać przekazane do ubezpieczyciela do 20. dnia danego miesiąca.

#### Koniec ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
  - w odniesieniu do ubezpieczonego, małżonka, partnera i dzieci:
    - w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego – z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
    - w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego – z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia,
    - w przypadku złożenia przez jedną ze stron oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy na kolejny okres na co najmniej 30 dni przed upływem okresu ubezpieczenia – z upływem okresu ubezpieczenia,
    - w przypadku nieopłacenia przez ubezpieczającego składki w dodatkowym terminie wyznaczonym w wezwaniu do zapłaty składki – z upływem terminu wskazanego w wezwaniu,
    - w przypadku porozumienia stron umowy ubezpieczenia – w terminie wskazanym w porozumieniu,
    - z końcem miesiąca, w którym ustало zatrudnienie ubezpieczonego u ubezpieczającego,
    - z dniem śmierci ubezpieczonego,
    - w przypadku wystąpienia ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia – jeśli zgłoszenie zostanie dostarczone do ubezpieczyciela do 20. dnia danego miesiąca,
    - w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu, w którym ubezpieczony skończył 70. rok życia,
  - dodatkowo, w odniesieniu do małżonka lub partnera:
    - z końcem miesiąca, w którym obowiązywał dotychczasowy wariant ubezpieczenia – w przypadku zmiany wariantu na taki, w którym małżonek/partner nie jest objęty ochroną,
    - z dniem śmierci małżonka/partnera,
    - z końcem miesiąca, w którym ubezpieczony zgłosił wystąpienie małżonka/partnera z ubezpieczenia – jeśli zgłoszenie zostanie dostarczone do ubezpieczyciela do 20. dnia danego miesiąca,
    - w najbliższą rocznicę polisy przypadającą bezpośrednio po dniu, w którym małżonek/partner skończył 70. rok życia,
  - dodatkowo, w odniesieniu do dziecka:
    - z końcem miesiąca, w którym obowiązywał dotychczasowy wariant ubezpieczenia – w przypadku zmiany wariantu na taki, w którym dziecko nie jest objęte ochroną,
    - z dniem śmierci dziecka,
    - z końcem miesiąca, w którym ubezpieczony zgłosił wystąpienie dziecka z ubezpieczenia – jeśli zgłoszenie zostanie dostarczone do ubezpieczyciela do 20. dnia danego miesiąca,
    - w najbliższą rocznicę polisy przypadającą bezpośrednio po dniu, w którym dziecko skończyło 18. rok życia, lub – w przypadku kontynuowania nauki – 26. rok życia.

#### Rozwiązanie umowy

- Umowa rozwiązuje się na skutek:
  - odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w ciągu 7 dni, licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia – z dniem odstąpienia,
  - wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego – ze skutkiem na koniec okresu wypowiedzenia,
  - złożenia przez jedną ze stron oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia na kolejny okres co najmniej 30 dni przed upływem okresu ubezpieczenia – z upływem okresu ubezpieczenia,
  - nieopłacenia przez ubezpieczającego składki w dodatkowym terminie wyznaczonym w wezwaniu do zapłaty składki – z upływem terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty składki,
  - porozumienia stron umowy ubezpieczenia – w terminie wskazanym w porozumieniu.

#### Składka

- Wysokość składki należnej z tytułu umowy ubezpieczenia równa jest sumie składek za wszystkich ubezpieczonych w ramach danej umowy ubezpieczenia.
- Składka jest opłacana miesięcznie.
- Wysokość składki zależy od wybranego pakietu i wariantu ubezpieczenia oraz od liczby pracowników oraz liczby wszystkich osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Termin opłacenia składki jest wskazany w polisie.

#### Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia wynosi 1000 zł. Jest wypłacana w przypadku śmierci ubezpieczonego.
- Szczegółowy zakres świadczeń medycznych (pakiety) jest określony w załącznikach do OWU.

#### Wyłączenia odpowiedzialności

- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia powstałe w związku z:
  - samookaleczeniem lub okaleczeniem na własną prośbę, popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego lub współubezpieczonego, w ciągu 24 miesięcy licząc od daty przystąpienia do umowy ubezpieczenia,
  - skutkami działań wojennych, stanu wojennego, czynnego udziału ubezpieczonego lub współubezpieczonego, w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru,
  - skutkami skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego (w tym spowodowanego działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowania.
- Odpowiedzialnością ubezpieczyciela w zakresie dostępu do świadczeń medycznych dodatkowo nie jest objęte:
  - prowadzenie ciąży wysokiego ryzyka,

- diagnozowanie i leczenie zaburzeń płodności, w tym ciąży będącej wynikiem ww. postępowania, o ile jest to ciąża wysokiego ryzyka,
- diagnozowanie i leczenie związane ze zmianą płci,
- przeprowadzanie zabiegów aborcji,
- fizjoterapia w przypadku: wad wrodzonych i ich następstw, wad postawy, urazów okołoporodowych, przewlekłych chorób tkanki łącznej i ich następstw, chorób demielinizacyjnych i ich następstw, chorób neurodegeneracyjnych i ich następstw; fizjoterapia po: incydentach kardiologicznych, incydentach neurologicznych i naczyniowo-mózgowych,
- leczenie, zabiegi i operacje z zakresu chirurgii plastycznej, medycyny estetycznej oraz kosmologii,
- leczenie sanatoryjne i uzdrowskowe oraz pobyty rehabilitacyjne, w domu opieki lub innej placówce opiekuńczo-leczniczej lub leczniczo-pielęgniacyjnej, w której ubezpieczony lub współubezpieczony przebywa z przyczyn medycznych, rodzinnych lub społecznych,
- leczenie skutków pozostawania pod wpływem, nadużycia lub zatrucia dobrowolnie spożywanymi: alkoholem, narkotykami, innymi substancjami odurzającymi lub psychotropowymi, lekami stosowanymi niezgodnie z zaleceniem lekarza,
- leczenie odwykowe, zabiegi i kuracje odwykowe,
- leczenie następstw stosowania naukowo nieuznanych metod leczenia oraz medycyny niekonwencjonalnej, ludowej i orientalnej oraz udziału w eksperymentach medycznych, badaniach klinicznych lub podobnych badaniach związanych ze zdrowiem,
- leczenie zakażenia wirusami HIV (AIDS), wirusami wirusowego zapalenia wątroby z wyłączeniem WZW typu A) oraz schorzeń będących następstwem ww. zakażeń.

#### **Zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego**

- Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wypłacane są na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia, do którego osoba uprawniona zobowiązana jest dołączyć dokumenty wskazane przez ubezpieczyciela jako niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia.
- Ubezpieczeni i współubezpieczeni mogą korzystać ze świadczeń medycznych:
  - za pośrednictwem infolinii, dzwoniąc na numer telefonu 22 33 22 883; za pośrednictwem infolinii możliwe jest umówienie wizyty zarówno w placówkach własnych operatora jak i współpracujących;
  - za pośrednictwem portalu pacjenta (w placówkach własnych operatora) pod adresem <https://portalpacjenta.luxmed.pl>;
  - bezpośrednio w placówkach medycznych własnych i współpracujących operatora.

#### **Reklamacje**

- Reklamacje, w tym skargi i zażalenia mogą być składane do TUnŻ „WARTA” S.A.:
  - w formie pisemnej; na adres: skr. pocztowa 1013, 00-950 Warszawa 1,
  - w formie elektronicznej za pomocą formularza [www.warta.pl/reklamacje](http://www.warta.pl/reklamacje),
  - telefonicznie pod nr 502 308 308,
  - w każdej jednostce ubezpieczyciela, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.
- Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
  - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl)),
  - Rzecznik Finansowy ([www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).

#### **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.