



Ubezpieczenie Życie Komfort Plus

od 1 lipca 2024 r.



Ubezpieczenie na życie

Życie Komfort Plus



Według badań* **ponad 75% Polaków w wieku 18-64 lat przynajmniej raz w życiu brało kredyt lub pożyczkę.**

42% ankietowanych uważa, że kredyty są czymś naturalnym pod warunkiem, że decyzję o ich zaciągnięciu podejmują świadomie i są w stanie je spłacić.

Ale czy jesteśmy w stanie wszystko przewidzieć?

Wypadek, choroba, utrata pracy, albo inny nieszczęśliwy zbieg okoliczności. Życie pisze różne scenariusze, a niektóre z nich mogą poważnie zachwiać płynnością finansową rodziny. Ubezpieczenie nie ochroni przed tym, co ma się wydarzyć, ale na pewno pomoże ponosić konsekwencje finansowe.

„Życie Komfort Plus” to ubezpieczenie dla przewidujących kredytobiorców, którzy chcą zapewnić spokój sobie i swoim najbliższym niezależnie od okoliczności.

Polisa pomoże w spłacie kredytu w przypadku śmierci Ubezpieczonego oraz zapewni pomoc finansową w przypadku jego choroby lub pobytu w szpitalu. Może zapewnić również dodatkowe wsparcie w razie trwałej i całkowitej niezdolności do pracy, poważnego zachorowania lub utraty pracy.

Ubezpieczenie Życie Komfort Plus

Krok po kroku



1. Idea ubezpieczenia i Klient docelowy

1. Jaka jest idea ubezpieczenia?
2. Co obejmuje ochrona?
3. Komu dedykujemy to ubezpieczenie?
4. Grupa Klientów, której oczekiwania produkt nie będzie spełniał
5. Jak stworzymy produkt i jaka jest strategia jego dystrybucji?

2. Jak konstruowane jest ubezpieczenie?

1. Rodzaje umów – umowa zadłużeniowa i samodzielna
2. Rodzaje sum ubezpieczenia
3. Kluczowe parametry produktu – Życie Komfort Plus w pigułce
4. Strony umowy
5. Uposażony a cesja
6. Zakres ubezpieczenia

3. Zakres ubezpieczenia

1. Zakres podstawowy:
 - a) Śmierć Ubezpieczonego
 - b) Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku
 - c) Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu
2. Trwała i całkowita niezdolność do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku
3. Trwała i całkowita niezdolność do pracy w następstwie choroby
4. Poważne zachorowanie
5. Pakiet Agro
6. Utrata pracy
7. Wysokość świadczeń – podsumowanie
8. Jak ustalić sumę ubezpieczenia?

4. Zasady zawierania umów

1. Okres ubezpieczenia
2. Składki minimalne
3. Składka kredytowana
4. Oświadczenie PEP i RCA

5. Proces oceny ryzyka

1. Ocena ryzyka
2. Wnioskowanie o warunki specjalne

6. Jakich zmian można dokonać

1. Zawarcie i rozwiązanie umowy
2. Rubinet
3. Operacje posprzedażowe w Rubinecie
4. Operacje posprzedażowe dostępne dla Centrali Towarzystwa

7. Sprzedaż

1. Jak wdrożyć produkt do sprzedaży?
2. Procedura obligatoryjnego zabezpieczenia kredytu
3. Oferta dla młodych Klientów
4. Komunikacja z Bankiem
5. Komunikacja z Klientem

8. Podsumowanie

1. Warto pamiętać
2. Życie Komfort Plus w pigułce
3. Formy kontaktu – podsumowanie
4. Główne atuty produktu

1

Idea ubezpieczenia i klient docelowy



1. Jaka jest idea ubezpieczenia?
2. Co obejmuje ochrona?
3. Komu dedykujemy to ubezpieczenie?
4. Grupa Klientów, której oczekiwań produkt nie będzie spełniał
5. Jak tworzymy produkt i jaka jest strategia jego dystrybucji?

Życie Komfort Plus – idea ubezpieczenia

Życie Komfort Plus ma za zadanie dać poczucie bezpieczeństwa nie tylko Ubezpieczonemu, ale również Bankowi.

To gwarancja, że na wypadek zaistnienia konkretnego zdarzenia, ubezpieczyciel spłaci w imieniu ubezpieczonego pozostałą część długu.

Nie tylko dla kredytobiorców

Warto wiedzieć, że polisa może zapewnić Ubezpieczonemu również pomoc finansową w razie czasowej lub trwałej niezdolności do pracy, pobytu w szpitalu, poważnego zachorowania lub utraty pracy.

Co dokładnie obejmuje ochrona?



Splata zadłużenia w razie śmierci Ubezpieczonego

LUB

Wypłata środków uposażonym jeżeli umowa nie jest zawierana jako zabezpieczenie spłaty zadłużenia



Nowość

Świadczenie dla Ubezpieczonego z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia, o ile trwał on dłużej niż 12 miesięcy



Nowość

Wsparcie finansowe dla Ubezpieczonego w przypadku czasowej niezdolności do pracy lub pobytu w szpitalu



Nowość

Wypłata dodatkowych środków dla uposażonych w razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

ZAKRES
PODSTAWOWY



Wsparcie finansowe w razie trwałej i całkowitej niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem lub chorobą



Pieniądze na leczenie i/lub spłatę kredytu w przypadku poważnego zachorowania



Splata rat kredytu w razie utraty pracy



Pakiet Agro – wypłata dodatkowych środków w przypadku śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby zakaźnej w rolnictwie

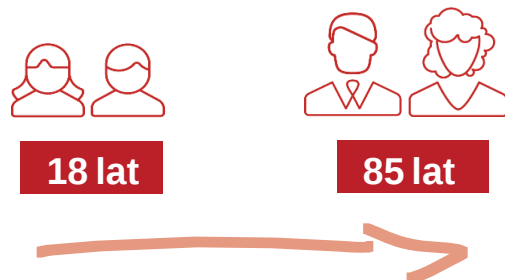
Komu dedykujemy ubezpieczenie?

Klient docelowy

Kredytobiorcy



Wszystkim, dla których ważne jest **zagwarantowanie spłaty zadłużenia** w razie śmierci, niezdolności do pracy lub poważnego zachorowania



Osobom, które w dniu zawarcia umowy **ukończyły 18 lat**, a w końcu okresu ubezpieczenia (spłaty kredytu) **nie ukończą 85 roku życia**.



Osobom, które przejdą pozytywnie **ocenę ryzyka medycznego** i są świadome wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w OWU.

Pozostali Klienci Banku



Ubezpieczenie dostępne jest również **niezależnie od umowy kredytowej** jako zabezpieczenie życia i zdrowia np. dla rolników

Grupa Klientów, której oczekiwań produkt nie będzie spełniał - **antygrupa**



Produkt nie będzie spełniał oczekiwań osób:

- poszukujących ubezpieczenia z możliwością **indywidualnego dopasowania** wysokości sum ubezpieczenia;
- zainteresowanych gromadzeniem oszczędności.



18 lat



85 lat



Osoby, które w dniu zawarcia umowy są **młodsze niż 18 lat** lub **starsze niż 85 lat**.



Osoby, które **NIE przejdą** pozytywnie oceny ryzyka medycznego lub nie są świadome wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w OWU

Jak tworzymy produkt i jaka jest strategia jego dystrybucji



Wprowadzenie nowego produktu poprzedzone jest analizą potencjału rynku, potrzebami Klientów, oczekiwaniami i sugestiami sieci dystrybucji.

Wdrożenie i zatwierdzenie produktu określają regulacje wewnętrzne Generali. Wprowadzenie produktu w życie odbywa się zgodnie z *Procedurą tworzenia i zarządzania produktem*, na podstawie uchwały Zarządu, po wcześniejszej akceptacji poszczególnych departamentów.

Po wdrożeniu produktu podlega on monitoringowi pod kątem oceny wyników sprzedaży, rentowności, szkodowości, poziomu reklamacji, a także wykrycia i eliminacji ewentualnych wad prawnych.

Życie Komfort Plus jest produktem dostępnym w kanale bancassurance.

2

Jak konstruowane jest ubezpieczenie?

1. Rodzaje umów – umowa zadłużeniowa i samodzielna
2. Rodzaje sum ubezpieczenia
3. Kluczowe parametry produktu – Życie Komfort Plus w pigułce
4. Strony umowy
5. Uposażony a cesja
6. Zakres ubezpieczenia – dostępne pakiety

Rodzaje umów dostępne w ubezpieczeniu Życie Komfort Plus

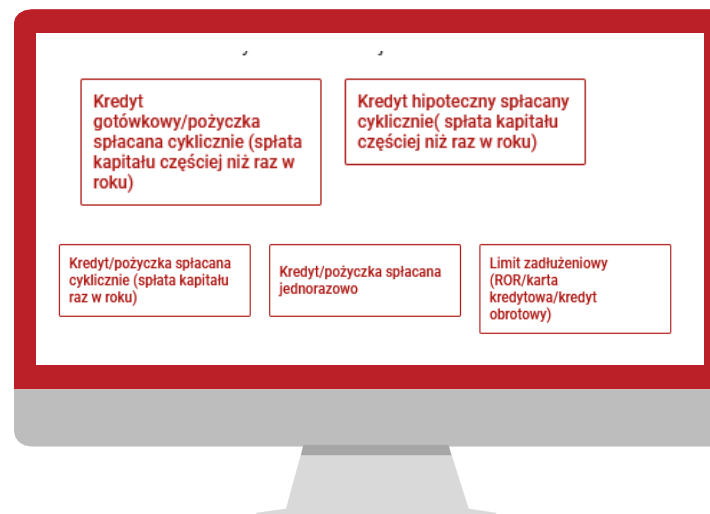


Warto wiedzieć

Składka może zostać pobrana za cały okres ubezpieczenia przy wypłacie kredytu lub może być opłacana regularnie (miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie)

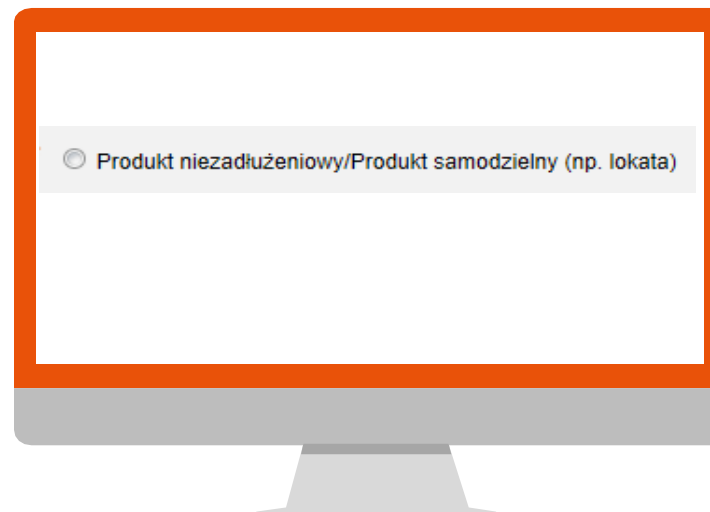
1. Umowa zadłużeniowa

Umowa zadłużeniowa – to umowa ubezpieczenia pod kredyt/ pożyczkę



2. Umowa samodzielna

Umowa samodzielna – niezadłużeniowa, to umowa, która nie jest powiązana z kredytem.



Rodzaje sum ubezpieczenia



Umowa zadłużeniowa (pod kredyt)

W przypadku umów zadłużeniowych Klient dokonuje wyboru pomiędzy stałą lub malejącą sumą ubezpieczenia*

suma ubezpieczenia malejąca

Konstrukcja takiego ubezpieczenia sprawia, że **suma ubezpieczenia maleje wraz z malejącą sumą spłacanego kredytu.**

suma ubezpieczenia stała

Umowa samodzielna

W przypadku umów samodzielnych mamy wyłącznie stałe sumy ubezpieczenia.

suma ubezpieczenia stała

To rozwiązanie, dzięki któremu świadczenie będzie takie samo przez cały czas trwania umowy.

Co to oznacza w praktyce?

Przykład

Pan Marek bierze kredyt o początkowej wartości 200 000 zł.

Przykład 1

Pan Marek wybiera polisę z malejącą sumą ubezpieczenia.

Po 10 latach do spłaty Panu Markowi pozostało jeszcze 120 000 zł.

Jeśli w tym momencie wydarzy się nieszczęście wysokość świadczenia wyniesie 120 000 zł

Ponieważ przy malejącej sumie ubezpieczenia wysokość świadczenia = aktualna wartość kredytu

Przykład 2

Pan Marek wybiera polisę ze stałą sumą ubezpieczenia. Mimo iż do spłaty pozostało tylko 120 000 zł to świadczenie wyniesie 200 000 zł, ponieważ **wysokość świadczenia jest stała przez cały czas trwania umowy** i jest równa sumie ubezpieczenia. Pozostałe 80 000 zł otrzymają uposażeni wskazani w umowie ubezpieczenia.

Warto wiedzieć

Sumę ubezpieczenia wybieramy raz, tylko dla zgonu Ubezpieczonego.

Dla pozostałych umów SU dostosuje się automatycznie uwzględniając dostępne limity.

***Gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na inny okres niż umowa zadłużeniowa, wówczas należy wybrać stałą sumę ubezpieczenia.**

Kluczowe parametry produktu

Życie Komfort Plus w pigułce



Maksymalna suma ubezpieczenia

brak limitu dla umowy zadłużeniowej; 100 000 zł dla umowy samodzielnej

Częstotliwość opłacania składki

- dla SU powyżej 2 000 zł: jednorazowo, rocznie, półrocznie, kwartalnie, miesięcznie
- dla SU poniżej 2 000 zł: tylko jednorazowo

Wiek wstępu

- dla umowy zadłużeniowej:
18 – 85 lat pomniejszone o okres kredytowania
- dla umowy samodzielnej:
18 – 65 lat

Okres ubezpieczenia

Minimalnie: 1 miesiąc

Maksymalnie: do 85 roku życia

Ocena ryzyka

- polisa „**od ręki**” do SU 300 000 zł. ; dla osób do 55 r.ż. do 550 000 zł
- dla osób w wieku 18-45 wniosek bez badań do SU 1 000 000 zł
- dla osób w wieku 46-55 bez badań do 550 000 zł
- dla osób w wieku 55 + bez badań do 300 000 zł

Strony umowy



Ubezpieczyciel



Generali Życie
T.U. S.A. Umowa główna +
klauzule dodatkowe, z
wyjątkiem Utraty
pracy



Generali T.U.
S.A. Utrata pracy

Ubezpieczony

osoba fizyczna, której życie i zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia.

- wyłącznie osoba fizyczna
- ubezpieczony podpisuje wszelkie oświadczenia zdrowotne

Ubezpieczający

Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia i jest zobowiązany do opłacania składek.

- os. fizyczna
- os. prawna
- jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej

Uposażony

Uposażony jest uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego.

- osoba fizyczna
- osoba prawna
- jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej



Kim jest Uposażony?

Osoba imiennie oznaczona przez ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia jako uprawniona do otrzymania od ubezpieczyciela świadczenia z tytułu tej umowy na wypadek zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Warto wiedzieć

Jeżeli Uposażony nie został wskazany, w razie śmierci Ubezpieczonego wypłata świadczenia przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:

- a) małżonek;
- b) dzieci – w częściach równych;
- c) rodzice – w częściach równych;
- d) rodzeństwo – w częściach równych;
- e) pozostałe osoby będące spadkobiercami ustawowymi Ubezpieczonego, z wyłączeniem gminy właściwej dla ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz Skarbu Państwa – w częściach równych.

Uposażony a cesja

Zasady wypłaty świadczeń



Uposażony Kredytodawca

Uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w kwocie aktualnego zobowiązania, **na zasadzie pierwszeństwa przed pozostałymi Uposażonymi.**

Warto wiedzieć

Jeżeli Kredytodawca ma być uprawnionym do wypłaty świadczenia wyłącznie z tytułu umowy śmierci Ubezpieczonego to w polu „cesja (dla ryzyk innych niż zgon)” należy zaznaczyć pole NIE

Jeżeli Kredytodawca ma być uprawnionym do wypłaty świadczenia z tytułu klauzul dodatkowych (niezgonowych):

- **czasowa niezdolność do pracy lub pobyt w szpitalu,**
- **trwała i całkowita niezdolność do pracy,**
- **poważne zachorowanie,**
- **utrata pracy,**

to w polu „cesja (dla ryzyk innych niż zgon)” należy zaznaczyć pole TAK oraz wskazać, których ryzyk ma ona dotyczyć.

Uposażony Główny

Osoba wskazana przez Ubezpieczającego, a w przypadku zawarcia Umowy głównej na cudzy rachunek, przez Ubezpieczającego za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, **uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.**

Uposażony Zastępczy

Osoba wskazana przez Ubezpieczającego, a w przypadku zawarcia Umowy głównej na cudzy rachunek, przez Ubezpieczającego za uprzednią zgodą Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, **jeżeli wskazanie jedyne Uposażonego Głównego stało się bezskuteczne.**

Warto wiedzieć

W przypadku umowy zadłużeniowej **Uposażony Główny** nabywa prawo do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w kwocie pozostałej po spłacie zadłużenia (gdy wybrano stałą SU), śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej lub choroby zakaźnej w rolnictwie.

Uposażony a cesja

Zasady wypłaty świadczeń – ryzyka niezgonowe

Ryzyka niezgonowe

W przypadku zajścia danego zdarzenia, np.:

- **czasowej niezdolności do pracy lub pobytu w szpitalu**
- **trwałej i całkowitej niezdolności do pracy,**
- **poważnego zachorowania,**
- **utruty pracy,**

Cesjonariusz **może nabyć prawo do otrzymania świadczenia** z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczyciela.

Cesjonariusz

osoba prawna/fizyczna, na rzecz której dokonano przelewu wierzytelności

▼ Cesja (dla ryzyk innych niż zgon)

* ☐ NIE

☐ TAK, Kredytodawca jest sprzedawcą ubezpieczenia

☐ TAK, Kredytodawca nie jest sprzedawcą ubezpieczenia

Cesja na rzecz Banku: * ?

REGON *

Dotyczy ?

Prosimy o wpisanie nazw lub numerów klauzul, których cesja ma dotyczyć - jeżeli nie ma dotyczyć wszystkich klauzul zawartych w umowie ubezpieczenia.

> Uwagi

Zasady wypłaty świadczeń w praktyce

Przykład

Pan Marek zdecydował się na kredyt w wysokości 100 000 zł na 10 lat oraz polisę **Życie Komfort Plus Pakiet 3 z SU = 100 000 zł ze stałą sumą ubezpieczenia**

Uposażonym kredytodawcą jest bank, a w polu cesja (pole dotyczy ryzyk niezgonowych) oznaczono NIE. Pan Marek jako głównego uposażonego wskazał żonę.

Niestety po 3 latach Pan Marek zachorował na nowotwór. W ramach ubezpieczenia Pan Marek otrzymał świadczenie 100 000 zł i przeznaczył ją na leczenie.

Chorobę udało się powstrzymać na kolejne 3 lata, jednak nawrót choroby spowodował śmierć Pana Marka.

Do spłaty kredytu pozostało jeszcze 50 000 zł. Takie świadczenie otrzymuje Bank, jako pokrycie pozostałej do spłaty kwoty kredytu. Jednak pozostałe 50 000 zł otrzymuje żona Pana Marka – jako główny uposażony.

Zakres ubezpieczenia

Dostępne pakiety



Nowość

PAKIETY PODSTAWOWE	PAKIET 1	PAKIET 2	PAKIET 3	PAKIET 4
Śmierć Ubezpieczonego	✓	✓	✓	✓
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	✓	✓	✓	✓
Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu	✓	✓	✓	✓
Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby		✓	✓	
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego			✓	✓

Zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o pakiety dodatkowe.

Pakiet Agro

- Śmierć w wyniku choroby zakaźnej w rolnictwie
- Śmierć w wyniku wypadku przy pracy rolniczej

Utrata pracy

Zakres ubezpieczenia

ograniczenia w ofercie tylko do ryzyka śmierci



**UBEZPIECZAJĄCY
OSOBA PRAWNA**

**UBEZPIECZONY
ZAWÓD Z IV KLASY RYZYKA
(dotyczy SU > 150 000)**

3

Zakres ubezpieczenia



1. Zakres podstawowy:
 - a. Śmierć Ubezpieczonego
 - b. Dożycie przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia
 - c. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku
 - d. Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu
2. Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku
3. Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie choroby
4. Poważne zachorowanie Ubezpieczonego
5. Pakiet Agro
6. Utrata pracy
7. Wysokość świadczeń – podsumowanie
8. Jak ustalić sumę ubezpieczenia?

Zakres podstawowy

Śmierć Ubezpieczonego



Śmierć Ubezpieczonego

ochrona od
1 dnia trwania
umowy

To zabezpieczenie w przypadku śmierci Ubezpieczonego z dowolnej przyczyny np. wskutek zawału serca lub na skutek wypadku.

Z tytułu śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel wypłaca **świadczenie główne**, którego wysokość ustalana jest w zależności od wybranego rodzaju sumy ubezpieczenia (stała lub malejąca, więcej str. 12)



Karencja

Brak karencji

Ograniczenia wypłaty świadczenia z tytułu Śmierci Ubezpieczonego

70 +

Dla SU **do 100 000 zł** po 70 roku życia
– ochrona tylko śmierć w NNW

75 +

Dla SU **powyżej 100 000 zł** po 75 roku życia
– ochrona tylko śmierć w NNW

Jeśli śmierć nie była następstwem nieszczęśliwego wypadku **odpowiedzialność do 10% SU**, ale nie więcej niż 5 000 zł

Śmierć ubezpieczonego

Wyłączenia ochrony



Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy śmierć jest wynikiem:

-  samobójstwa (w okresie pierwszych 2 lat od daty zawarcia umowy);
-  wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach
-  okoliczności, które zostały zatajone przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, a o które ubezpieczyciel zapytał we wniosku, w tym w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

Ubezpieczyciel nie świadczy ochrony ubezpieczeniowej oraz nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona ubezpieczeniowa albo wypłata tego świadczenia naraziłaby Ubezpieczyciela na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Rzeczypospolitej Polskiej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeżeli mają zastosowanie do Umowy głównej, zakresu lub przedmiotu ubezpieczenia, stron Umowy głównej, osób lub podmiotów, na rzecz których miałyby zostać wypłacone świadczenie.

Dotyczy świadczenia głównego
i świadczeń dodatkowych

Zakres podstawowy



Dodatkowe świadczenie z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia

Świadczenie należne dla wszystkich umów ubezpieczenia, o ile deklarowany okres ubezpieczenia jest **dłuższy niż 12 miesięcy**, pod warunkiem opłacenia wszystkich należnych składek za ten okres. Świadczenie nie będzie należne w przypadku wcześniejszego zakończenia okresu ubezpieczenia, np. z powodu wcześniejszej spłaty kredytu.

Kwota świadczenia

8% wszystkich należnych i opłaconych składek w ramach umowy, z wyjątkiem składki za klauzulę Utrata pracy

Wypłata świadczenia

Po zakończeniu deklarowanego okresu system automatycznie dokona wypłaty świadczenia z tytułu dożycia na **rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego we wniosku** lub w innych oświadczeniach złożonych przez niego po zawarciu umowy.

Korespondencja do klienta a zgoda na komunikację mailową

w momencie wypłaty dodatkowego świadczenia, do klienta zostanie wysłany email z informacją o przekazaniu środków, **pod warunkiem, że:**

- ✓ klient podał nam adres e-mailowy oraz
- ✓ klient wyraził zgodę na komunikację e-mailową

Wiek Ubezpieczonego *	0
Numer telefonu komórkowego	
☒	Nie posiadam telefonu / Klient nie otrzyma powiadomień przez SMS o zaległościach w płatnościach składek
Adres e-mail	
☒	Klient nie posiada adresu mailowego/rezygnuje z powiadomień e-mail o płatnościach
Numer konta bankowego, na który ma nastąpić wypłata świadczenia *	

Wartość pola wymagana

Bądź eko, zrezygnuj z wysyłki papierowej. Zachęć klienta do podania adresu mailowego przy swoich danych i udzielenia poniższej zgody na obsługę mailową swojej umowy. Wspólnie dbamy o nasze środowisko



Oświadczenie Ubezpieczającego: Wyrażam zgodę na doręczenie wszelkiej dokumentacji związanej z umową ubezpieczenia na podany przeze mnie adres e-mail

Zakres podstawowy

Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku



Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Dodatkowe
świadczenie (poza
wypłatą z ryzyka
śmierci)

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie przypadkowe, nagłe i gwałtowne wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, przy czym za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się Przeciążenia, udaru mózgu, zawału serca i innych chorób, nawet występujących nagle.

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku zajścia zdarzenia, wypłacone zostanie **świadczenie** w wysokości 50% świadczenia głównego, ale nie więcej niż 1 000 000 zł.

Warto wiedzieć

Świadczenie zostanie wypłacone Uposażonym wskazanym przez Ubezpieczającego, a jeżeli nie zostali oni wskazani członkom rodziny w kolejności wskazanej w OWU.

Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Wyłączenia ochrony



Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy nieszczęśliwy wypadek był konsekwencją:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach,
- niedorozwoju umysłowego Ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
- spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu (rozumianego jako stężenie alkoholu we krwi co najmniej 0,2 promila albo obecność alkoholu w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg w 1 dm sześciennym);
- pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza, usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, próby samobójczej Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
- wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu innego niż samolot przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego;
- prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznych albo udziału Ubezpieczonego w niebezpiecznych zajęciach sportowych lub aktywnościach fizycznych wskazanych w OWU;
- okoliczności, które zostały zatajone przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, a o które ubezpieczyciel zapytał we wniosku, w tym w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

Zakres podstawowy

Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu



DEFINICJE

Czasowa niezdolność do pracy – niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania osobiście pracy zarobkowej i uzyskiwania z niej przychodów, trwająca z powodu tej samej przyczyny nieprzerwanie przez co najmniej **10 dni kalendarzowych**, potwierdzona zaświadczeniami lekarskimi o czasowej niezdolności do pracy, wystawionymi zgodnie z ustawą z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, uprawniającą do pobierania zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy.

Pobyt w szpitalu – odbywający się na zlecenie lekarza pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, rozumianym jako zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń szpitalnych w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa, trwający nieprzerwanie co najmniej **3 dni kalendarzowe**, służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia. Definicja obejmuje szpitale znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz krajów Unii Europejskiej, a także krajów spoza Unii Europejskiej pod warunkiem dostarczenia dokumentacji medycznej przetłumaczonej na język angielski. Okres Pobytu w szpitalu liczony jest od daty przyjęcia do szpitala do daty wypisania ze szpitala. Jeżeli w czasie Pobytu w szpitalu nastąpił zgon, okres pobytu w szpitalu liczony jest do daty zgonu.

W rozumieniu niniejszej definicji Pobyt w szpitalu nie jest pobyt w:

- placówkach leczenia odwykowego;
- zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności: szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach, prewentoriach;
- hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych.



Karencja

30 dni

Zakres podstawowy

Czasowa niezdolność ubezpieczonego do pracy lub pobyt ubezpieczonego w szpitalu



Suma ubezpieczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub pobytu w szpitalu równa jest:

- dla składek opłacanych regularnie: sumie składek regularnych należnych w danym Roku polisy, z wyłączeniem składki za Klauzulę dodatkową dotyczącą utraty pracy
- dla składek opłacanych jednorazowo: ilorazowi wysokości składki jednorazowej i okresu ubezpieczenia (podanego w miesiącach) pomnożonemu przez 12, z wyłączeniem składki za Klauzulę dodatkową dotyczącą utraty pracy.

Świadczenie: Świadczenie polega na wypłacie **10% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej** w przypadku wystąpienia Czasowej niezdolności do pracy lub Pobytu w szpitalu, w zależności od tego, które za zdarzeń wystąpi jako pierwsze. Wypłata świadczenia może mieć miejsce nie częściej niż raz w roku polisowym.

Przykład wyliczenia wysokości świadczenia:

- **Składka jednorazowa** = 1500 zł; umowa zawarta na 23 miesiące
 $SU = 1500/23 * 12 = 782,61 \text{ zł}$
Świadczenie = 10% SU = 78,26 zł
- **Składka miesięczna** 200 zł, umowa zawarta na 27 miesiące
 $SU = 200 * 12 = 2400 \text{ zł}$
Świadczenie = 10% SU = 240 zł

Umowa ubezpieczenia może obejmować dodatkowe klauzule (ryzyka dodatkowe), w ramach których wypłacane są świadczenia dodatkowe.

Zasady wypłaty oraz wysokość świadczeń dodatkowych są określone w zapisach poszczególnych ogólnych warunków klauzul dodatkowych oraz w dokumencie ubezpieczenia.

Warto wiedzieć

W przypadku, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe uprawnia do więcej niż jednego rodzaju świadczenia ubezpieczeniowego, **świadczenia te wypłaca się niezależnie od siebie** (podlegają one sumowaniu), chyba że z zapisów poszczególnych klauzul wynika inaczej.

Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem



Suma ubezpieczenia

Umowa zadłużeniowa
do **500 000 zł**

Umowa samodzielna
do **100 000 zł**

Okres ochrony

do 67 roku życia



Karencja

Brak karencji



Świadczenie

100% Świadczenia głównego, jednak nie więcej niż 500 000 zł.

Świadczenie wypłacane w przypadku otrzymania **orzeczenia stwierdzającego całkowitą niezdolność do pracy na okres min. 5 lat** (lub suma co najmniej rocznych orzeczeń).

Wypłata świadczenia w momencie otrzymania orzeczenia (a nie po upływie wskazanego okresu).

Trwała i całkowita niezdolność do pracy spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem

Wyłączenia ochrony



Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy trwała i całkowita niezdolność do pracy była konsekwencją:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach,
- niedorozwoju umysłowego Ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
- spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu (rozumianego jako stężenie alkoholu we krwi co najmniej 0,2 promila albo obecność alkoholu w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg w 1 dm sześciennym);
- pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza, usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, próby samobójczej Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
- wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu innego niż samolot przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego;
- prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego lub uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznych albo udziału Ubezpieczonego w niebezpiecznych zajęciach sportowych lub aktywnościach fizycznych wskazanych w OWU;
- okoliczności, które zostały zatajone przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, a o które ubezpieczyciel zapytał we wniosku, w tym w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy spowodowana chorobą



Suma ubezpieczenia

Umowa zadłużeniowa
do **500 000 zł**

Umowa samodzielna
do **100 000 zł**

Okres ochrony

do 67 roku życia



Karencja

90 dni



Świadczenie

100% Świadczenia głównego, jednak nie więcej niż 500 000 zł.

Świadczenie wypłacane w przypadku otrzymania **orzeczenia stwierdzającego całkowitą niezdolność do pracy na okres min. 5 lat** (lub suma co najmniej rocznych orzeczeń).

Wypłata świadczenia w momencie otrzymania orzeczenia (a nie po upływie wskazanego okresu).

Trwała i całkowita niezdolność do pracy spowodowana chorobą

Wyłączenia ochrony



Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy trwała i całkowita niezdolność do pracy była konsekwencją:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach,
- niedorozwoju umysłowego Ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
- spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu (rozumianego jako stężenie alkoholu we krwi co najmniej 0,2 promila albo obecność alkoholu w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg w 1 dm sześciennym);
- pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza, usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, próby samobójczej Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
- uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznych albo udziału Ubezpieczonego w niebezpiecznych zajęciach sportowych lub aktywnościach fizycznych wskazanych w OWU;
- okoliczności, które zostały zatajone przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, a o które ubezpieczyciel zapytał we wniosku, w tym w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

Poważne zachorowanie Ubezpieczonego



Suma ubezpieczenia

Umowa zadłużeniowa
do **250 000 zł**

Umowa samodzielna
do **100 000 zł**

Okres ochrony

do ukończenia 67 roku życia



Karencja

90 dni



Świadczenie

100% Świadczenia głównego,
jednak nie więcej niż 250 000 zł.

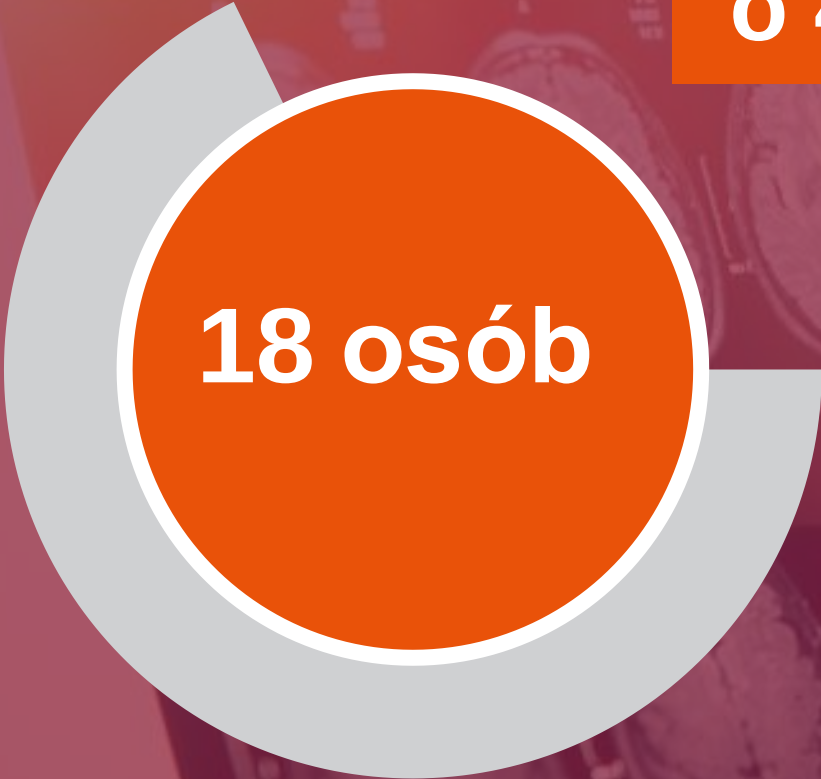
Wypłata świadczenia w przypadku
wystąpienia **po raz pierwszy**
w życiu Ubezpieczonego
jednej z 14 chorób z zakresu

Czy wiesz, że...?

Od 1999 r. liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce wzrosła

o 46%, a liczba zgonów o 23%

Średnio co godzinę diagnozę nowotworu złośliwego słyszy ...



18 osób

Poważne zachorowanie Ubezpieczonego

Jakie zachorowania obejmuje zakres ubezpieczenia?

Czy wiesz, że...?

3 najczęściej dotykające Polaków choroby to: **nowotwór, udar mózgu i zawał serca.**

Wszystkie one są w zakresie ochrony.

14 rodzajów zachorowań w zakresie

Powyżej 60 roku życia ograniczenie do (poniższych) 8 chorób

1. zawał serca
2. udar mózgu
3. łagodny nowotwór mózgu
4. nowotwór złośliwy
5. operacja pomostowania naczyń wieńcowych
6. schyłkowa niewydolność wątroby
7. przewlekła niewydolność nerek
8. wirusowe zapalenie wątroby o piorunującym przebiegu
9. utrata kończyn
10. utrata mowy
11. utrata słuchu
12. utrata wzroku
13. przeszczep narządów
14. ciężkie oparzenie

Poważne zachorowanie Ubezpieczonego

Wyłączenia ochrony



Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy poważne zachorowanie było konsekwencją:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach;
- niedorozwoju umysłowego Ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
- spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu (rozumianego jako stężenie alkoholu we krwi co najmniej 0,2 promila albo obecność alkoholu w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg w 1 dm sześciennym);
- pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza, usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, próby samobójczej Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
- wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu innego niż samolot przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego;
- prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- Zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego lub uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznych albo udziału Ubezpieczonego w niebezpiecznych zajęciach sportowych lub aktywnościach fizycznych wskazanych w OWU.
- okoliczności, które zostały zatajone przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, a o które ubezpieczyciel zapytał we wniosku, w tym w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Poważnego zachorowania, które zostało zdiagnozowane lub było leczone u Ubezpieczonego przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową z tytułu Klauzuli dodatkowej.

Pakiet Agro



Śmierć w następstwie wypadku przy pracy rolniczej

Dodatkowe świadczenie

(poza wypłatą z ryzyka śmierci)

w razie nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił **podczas czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej** albo pozostających w związku z wykonywaniem tych czynności.

10% Świadczenia głównego, jednak nie więcej niż 20 000 zł.

Przykłady

Śmierć w wyniku upadku z drabiny.

Śmierć w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie

Dodatkowe świadczenie

(poza wypłatą z ryzyka śmierci)

jeśli w trakcie udzielania ochrony ubezpieczeniowej Klient umrze z powodu choroby zakaźnej **objętej wykazem chorób zawodowych**, która była zdiagnozowana po raz pierwszy w życiu Ubezpieczonego.

10% Świadczenia głównego, jednak nie więcej niż 20 000 zł.

Przykłady

Śmierć w wyniku zachorowania na tężec, wściekliznę.

Czy wiesz, że...?



15 tys.

Rolnictwo jest jedną z najbardziej wypadkowych gałęzi produkcji na całym świecie.

W 2018 roku rolnicy zgłosili ponad 15 tys. wypadków przy pracy.

W tym 81 wypadków śmiertelnych.

Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy rolniczej

Wyłączenia ochrony



Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy wypadek przy pracy rolniczej był konsekwencją:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach,
- niedorozwoju umysłowego Ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
- spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu (rozumianego jako stężenie alkoholu we krwi co najmniej 0,2 promila albo obecność alkoholu w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg w 1 dm sześciennym);
- pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza, usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, próby samobójczej Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
- prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego podstawowych zasad i przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa, co w sposób bezpośredni przyczyniło się do wystąpienia wypadku przy pracy rolniczej;
- wykonywania przez Ubezpieczonego pracy rolniczej bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa
- okoliczności, które zostały zatajone przez ubezpieczającego i ubezpieczonego, a o które ubezpieczyciel zapytał we wniosku, w tym w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

Utrata pracy



Suma ubezpieczenia

15 000 zł – tylko w przypadku umów zadłużeniowych

Okres ubezpieczenia

od 4 miesięcy do 10 lat, ale nie dłużej niż do ukończenia 67 roku życia



Karencja

90 dni

Warto wiedzieć

Umowa wystawiana w tym samym momencie co Życie Komfort Plus

Ubezpieczycielem jest Generali T.U. S.A.

Utrata pracy



Świadczenie

Aby uzyskać świadczenie Klient musi mieć **status bezrobotnego** oraz **prawo do zasiłku**.

Rodzaj umowy zadłużeniowej	Miesięczne świadczenia Maksymalnie 12 świadczeń Łączenie maksymalnie do SU 15.000 zł
umowy zadłużeniowe z ratalną spłatą kapitału (malejąca kwota zobowiązania)	rata kapitałowo-odsetkowa
kredyty ze spłatą kapitału na koniec okresu obowiązywania umowy zadłużeniowej	rata odsetkowa
Limit w rachunku bankowym lub karta kredytowa	1/20 aktualnego zadłużenia, maks. 50% pierwotnego limitu zadłużenia
Do każdego rodzaju umowy	1/12 sumy ubezpieczenia, maks. 1 250 zł miesięcznie

**Kredytowa
suma
ubezpieczenia**

**Stała suma
ubezpieczenia**

Co to oznacza w praktyce?

Przykład

Pan Marek bierze kredyt w wysokości 200 000 zł na **stałą sumę ubezpieczenia**.

Pan Marek zdecydował się na wykupienie **PAKIETU II**.

Niestety w wyniku redukcji etatów Pan Marek został zwolniony.

Po uzyskaniu statusu bezrobotnego Pan Marek otrzymywał przez 12 miesięcy świadczenie w wysokości 1 250 zł

Utrata pracy

Wyłączenia ochrony

Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

Gdy utrata pracy przez Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku:

- rozwiązania stosunku pracy przez Ubezpieczonego, w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron, w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- rozwiązania stosunku pracy przez pracodawcę bez wypowiedzenia, w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- zakończenia stosunku pracy zawartego na czas określony z powodu upływu okresu, na który stosunek pracy miał obowiązywać, zgodnie z umową o pracę na czas określony, bądź innym dokumentem potwierdzającym nawiązanie stosunku pracy;
- wypowiedzenia stosunku pracy dokonanego przez pracodawcę Ubezpieczonego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Klauzuli dodatkowej.

**Brak wyłączenia
dotyczącego
zwolnień
grupowych**

Wysokość świadczeń



Zakres ubezpieczenia		Polisa z kredytem		Polisa samodzielna
Nazwa klauzuli	Nr klauzuli OWU	Kredytowa SU	Stała SU	Stała SU
Śmierć Ubezpieczonego	–	100% aktualnego zadłużenia	100% SU	100% SU, maks. 100 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	ZK9	50% świadczenia głównego, maks. 1 000 000 zł	50% SU, maks. 1 000 000 zł	50% SU, maks. 50 000 zł
Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub pobyt Ubezpieczonego w szpitalu	ZK10	10% sumy ubezpieczenia z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub pobytu Ubezpieczonego w szpitalu	10% sumy ubezpieczenia z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub pobytu Ubezpieczonego w szpitalu	10% sumy ubezpieczenia z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub pobytu Ubezpieczonego w szpitalu
Trwała i całkowita niezdolność do pracy w następstwie NW / choroby	ZK1/ZK2	100% świadczenia głównego, maks. 500 000 zł	100% SU maks. 500 000 zł	100% SU, maks. 100 000 zł
Poważne zachorowanie	ZK3	100% świadczenia głównego, maks. 250 000 zł	100% SU, maks. 250 000 zł	100% SU, maks. 100 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie / w następstwie wypadku przy pracy rolniczej	ZK8/ZK7	10% świadczenia głównego, maks. 20 000 zł	10% SU maks. 20 000 zł	10% SU maks. 10 000 zł
Utrata pracy	ZK11	maks. 12 świadczeń miesięcznych nie więcej niż 15 000 zł	maks. 12 świadczeń miesięcznych nie więcej niż 15 000 zł (pojedyncze świadczenie maks. 1250 zł)	–

Jak ustalić sumę ubezpieczenia?

Praktyka – Co możemy zaproponować Klientom?



Przykład

Do Banku zgłasza się młode małżeństwo Pani Anna i Pan Marek. Decydują się na wspólny kredyt hipoteczny (**2 kredytobiorców**) w wysokości **200 000 zł na 20 lat**.

Pani Anna pracuje w dużej korporacji, a Pan Marek ma własną małą działalność gospodarczą. **Dochód Pani Anny stanowi ok 70% dochodu rodziny.**

Co możemy zaproponować Klientom?

Propozycja 1

Każdy ma polisę na **200 tys. zł**

W razie śmierci któregoś z kredytobiorców kredyt zostanie spłacony.

Propozycja 2

Każdy ma polisę na **100 tys. zł**.

W razie śmierci któregoś z kredytobiorców połowa kredytu zostanie spłacona.

Propozycja 3

Suma ubezpieczenia uwzględniająca **proporcję w zarobkach:**

Pani Anna 70% dochodu – polisa 140 000 zł,
Pan Marek 30 % dochodu – polisa 60 000 zł

Warto wiedzieć

Zawsze należy uwzględnić indywidualną sytuację Klienta

4

Zasady zawierania umów

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia – obowiązki pośrednika
2. Okres ubezpieczenia
3. Składka za ubezpieczenie
4. Kredytowana składka za ubezpieczenie
5. Oświadczenie PEP i RCA

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia – obowiązki pośrednika



Udostępnił Klientowi
DOKUMENT PEŁNOMOCNICTWA

Zapoznaj Klienta z
**KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ
DOTYCZĄCĄ PRZETWARZANIA
DANYCH OSOBOWYCH**

Przeprowadź
**ANALIZĘ POTRZEB
KLIENTA**

Przeznacz Klientowi:
**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW PLUS**
oraz
KARTĘ PRODUKTU
oraz
**USTANDARYZOWANY DOKUMENT
ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O
UBEZPIECZENIU (w przypadku zawarcia
klauzuli Utrata Pracy)**

Przedstaw w zrozumiałej formie kompletne
INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM,
w szczególności w zakresie warunków ochrony ubezpieczeniowej i
wyłączeń z jej zakresu, możliwych przyczyn odmowy wypłaty
świadczenia oraz zasad dotyczących finansowania ochrony
ubezpieczeniowej

Zweryfikuj
TOŻSAMOŚĆ KLIENTA

Okres ubezpieczenia

Dostosowanie okresu ubezpieczenia do umowy kredytowej

(wyjątkowo w przypadku kredytów hipotecznych jest dodatkowa opcja podania długości okresu kredytowania)

Możliwość rozpoczęcia ochrony już w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia

Minimalny okres ochrony: 1 miesiąc
Max do 85 r.ż.

ochrona
„co do dnia”

Czy umowa ubezpieczenia jest zawierana w celu zabezpieczenia spłaty umowy zadłużeniowej? ☒ Tak ☐ Nie

Kredyt gotówkowy/pożyczka spłacana cyklicznie (spłata kapitału częściej niż raz w roku)	Kredyt hipoteczny spłacany cyklicznie (spłata kapitału częściej niż raz w roku)	Kredyt/pożyczka spłacana cyklicznie (spłata kapitału raz w roku)	Kredyt/pożyczka spłacana jednorazowo	Limit zadłużeniowy (ROR/karta kredytowa/kredyt obrotowy)
---	---	--	--------------------------------------	--

Początek okresu ubezpieczenia *

Długość okresu ubezpieczenia w miesiącach *

Koniec okresu ubezpieczenia *

Numer umowy zadłużeniowej *

Wysokość zadłużenia *

Wysokość sumy ubezpieczenia *

Długość okresu kredytowania w miesiącach

Udział [%] *

Składka za ubezpieczenie

Składka za umowę główną obliczana jest za cały okres ubezpieczenia na podstawie taryfy składek obowiązującej u Ubezpieczyciela w dniu zawarcia umowy głównej, w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składek, wieku, zawodu i stanu zdrowia Ubezpieczonego, z uwzględnieniem wyników oceny ryzyka oraz ograniczenia wypłaty świadczenia z tytułu Śmierci Ubezpieczonego opisanego na stronie 20.

Zasady obliczania składki dla klauzul dodatkowych opisane są we właściwych OWU.

Suma ubezpieczenia	Składka minimalna
≤ 2 000 zł	20 zł
> 2 000 zł	40 zł dla płatności jednorazowej
	20 zł dla płatności innej niż jednorazowa

Warto wiedzieć

W przypadku SU poniżej 2 000 zł
– dostępna tylko składka jednorazowa



Częstotliwość płatności uzależniona jest m.in. **od długości okresu ubezpieczenia.**



Płatność roczna, półroczna i kwartalna możliwa jest, gdy liczba miesięcy ochrony jest podzielna odpowiednio przez: **12, 6, 3.**

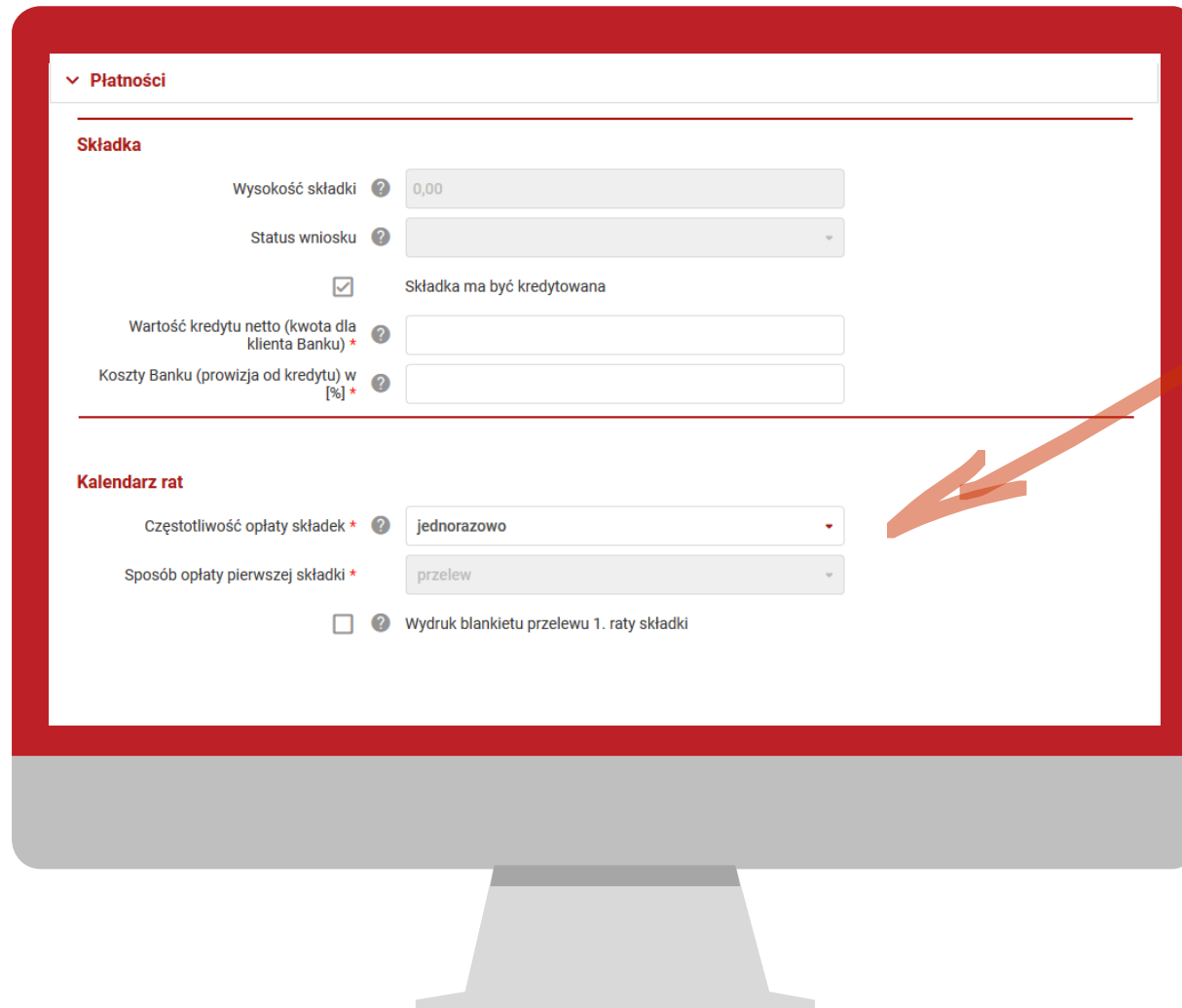


Data płatności pierwszej raty musi być wyznaczona **w tym samym miesiącu, co data rozpoczęcia ochrony** ubezpieczeniowej i nie może być wcześniejsza niż data rozpoczęcia ochrony.

Kredytowana składka za ubezpieczenie

Ważne

**Składka kredytowana
możliwa jest tylko z
częstotliwością
jednorazową!**



▼ Płatności

Składka

Wysokość składki ? 0,00

Status wniosku ?

☒ Składka ma być kredytowana

Wartość kredytu netto (kwota dla klienta Banku) * ?

Koszty Banku (prowizja od kredytu) w [%] * ?

Kalendarz rat

Częstotliwość opłaty składek * ? jednorazowo

Sposób opłaty pierwszej składki * przelew

☐ ? Wydruk blankietu przelewu 1. raty składki

Jeśli kwota kredytu będzie **podwyższona o wysokość składki** rekomenduje się powiększenie SU o koszty kredytu, w tym o koszt składki

- **Wartość kredytu netto** – kwota kredytu wypłacana klientowi (wartość nieuwzględniająca kosztów Banku oraz składki)
- **Koszty Banku - prowizja od kredytu** - % Banku uwzględniający koszty Banku oraz składkę na polisie

Uwaga: maleje zdolność kredytowa

Oświadczenie PEP i RCA

art. 46 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U. z 2018 r. poz. 723 z późn. zm.)



Przy zawieraniu umowy należy zapytać Klienta czy jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny takiej osoby lub jej współpracownikiem!

Przez osoby zajmujące eksponowane stanowiska polityczne (PEP) rozumie się osoby zajmujące znaczące stanowiska publiczne lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym np. wójta gminy, burmistrza, prezydenta miasta, starostę.

Przez RCA rozumie się bliskie osoby współpracujące z PEP oraz ich rodziny np. małżonek, dziecko, rodzic, osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi jednostki.

Definicje PEP/RCA można znaleźć w załączonym w Rubinecie dokumencie *Definicja PEP/RCA* (belka DOKUMENTY)

Jeżeli Klient jest PEP lub RCA należy wypełnić z Klientem dodatkowe oświadczenia „Źródło pochodzenia środków na finansowanie składki” i „Źródło pochodzenia majątku klienta” oraz załączyć dokument poświadczający wskazane źródła.

Czy jest Pan/Pani osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (dalej: PEP)? *

☐ TAK

☒ NIE

Czy jest Pan/Pani członkiem rodziny PEP lub bliskim współpracownikiem PEP? *

☐ TAK

☒ NIE

Źródło pochodzenia środków na finansowanie składki

- * ☐ Wynagrodzenie
- ☐ Dochody z prowadzonej działalności
- ☐ Oszczędności
- ☐ Spadek
- ☐ Sprzedaż wartości majątkowych
- ☐ Wygrana w grach losowych
- ☐ Inne

Źródło pochodzenia majątku klienta

- * ☐ Wynagrodzenie
- ☐ Dochody z prowadzonej działalności
- ☐ Oszczędności
- ☐ Spadek
- ☐ Sprzedaż wartości majątkowych
- ☐ Wygrana w grach losowych
- ☐ Inne

Warto pamiętać

Umowa może zostać zawarta, jeśli zostały spełnione poniższe warunki:



**Wiek ubezpieczonego to
18-85 lat / 18-65 lat**



**Ubezpieczony przeszedł
pozytywnie ocenę ryzyka
(pytania i/ lub badania)**



**Składka została opłacona
we wskazanym terminie**

5. Proces oceny ryzyka

1. Ocena ryzyka
 - a) umowa zadłużeniowa – limity
 - b) umowa samodzielna – limity
 - c) dodatkowe formularze
 - d) ocena ryzyka krok po kroku
2. Wnioskowanie o warunki specjalne

Ocena ryzyka w Życiu Komfort Plus

Jak przebiega ocena ryzyka?

Ocena ryzyka oznacza, że Klient otrzyma dodatkowe **pytania dotyczące stanu zdrowia lub zostanie skierowany na badania medyczne** (na koszt Ubezpieczyciela).



95% polis
wystawiamy na
miejscu

Ile to trwa?

W wyniku oceny ryzyka Doradca w niektórych sytuacjach nie będzie miał możliwości wystawienia polisy od ręki, w czasie jednego spotkania z klientem. **Wygeneruje wniosek**, który należy przekazać do Ubezpieczyciela.

- **3 dni** robocze jeśli wniosek ocenia lekarz orzecznik (czas liczony od momentu wykonania badań przez Klienta bądź uzupełnienia dokumentacji)
- **1 dzień** decyzją Ubezpieczyciela

Ocena ryzyka w Życiu Komfort Plus umowa zadłużeniowa – limity



Limity oceny ryzyka związane są z wiekiem klienta, sumą ubezpieczenia i stanem jego zdrowia.

Suma ubezpieczenia (śmierć +
poważne zachorowanie)
/ wiek ubezpieczonego

do 55 r. ż.

powyżej 55 r. ż.

Suma ubezpieczenia
do badań
= śmierć + poważne zachorowanie
+ pozostałe aktywne umowy Klienta

Do 150 000 zł

Oświadczenia zdrowotne

Polisa - jeśli klient może podpisać
Oświadczenie zdrowotne

150 001 zł – 300 000 zł

Krótką ankietą medyczną

Polisa - jeśli klient jest zdrowy (Pytania
zdrowotne na NIE i BMI ≤ 30)

300 001 zł – 550 000 zł

Krótką ankietą medyczną

Krótką ankietą medyczną
+ badania medyczne dla
osób powyżej 55 lat

Polisa – dla osób do 55 r.ż - jeśli
klient jest zdrowy (Pytania zdrowotne
na NIE i BMI ≤ 30)

Wniosek – dla klientów > 55 r.ż

550 001 zł - 1 000 000

Rozszerzoną ankietą medyczną
+ badania medyczne dla osób powyżej 46 lat

Wniosek

Ważne

Powyżej 1 000 000 zł

Rozszerzoną ankietą medyczną
+ badania medyczne dla osób powyżej 46 lat
+ ankietą finansową

Wniosek

**Wniosek nie
jest polisą**

Ocena ryzyka w Życiu Komfort Plus umowa samodzielna – limity



Limity oceny ryzyka związane są z wiekiem klienta, sumą ubezpieczenia i stanem jego zdrowia.

Suma ubezpieczenia (śmierć +
poważne zachorowanie)

Suma ubezpieczenia do badań
= śmierć + poważne zachorowanie + pozostałe
aktywne umowy Klienta

Do 20 000 zł

Krótki ankieta medyczna

Polisa – jeśli klient jest zdrowy (Pytania
zdrowotne na NIE i BMI ≤ 30)

Brak możliwości zawarcia umowy, jeśli
którakolwiek odpowiedź na pytania zdrowotne
na TAK lub BMI > 30

20 001 zł – 100 000 zł

Krótki ankieta medyczna

Polisa – jeśli klient jest zdrowy (Pytania
zdrowotne na NIE i BMI ≤ 30)

Wniosek, jeśli którakolwiek
odpowiedź na pytania zdrowotne
na TAK lub BMI > 30

Ważne

**Wniosek nie
jest polisą**

Ocena ryzyka w Życiu Komfort Plus – dodatkowe formularze

w belce **Dokumenty** znajdują się formularze o nazwach:

- nadciśnienie
- tarczyca
- cukrzyca
- choroby układu oddechowego
- padaczka
- stwardnienie rozsiane
- WZW

> Analiza potrzeb klienta
> Dane polisy
> Ubezpieczający
> Ubezpieczony
> Warunki ubezpieczenia
> Uposażony Kredytodawca
> Uposażeni
> Oświadczenia
> Dokumenty
> Cesja (dla ryzyk innych niż zgo
> Uwagi
> Wysokość składki w okresie ubezpieczenia
> Wysokość składki za Utratę Pracy w okresie ubezpieczenia
> AML
> Płatności
> Wnioskowanie o warunki specjalne



Ważne

Z dodatkowego formularza należy skorzystać w przypadku pozytywnej odpowiedzi Klienta na co najmniej jedno pytanie w ankiecie medycznej

Ocena ryzyka w Życiu Komfort Plus

Krok po kroku



Wydrukuj wniosek i przekaż Klientowi do popisania

Prześlij skan podpisanego wniosku na adres
ocenarzyka_komfort@generali.pl

Jeśli Klient choruje do maila dołącz dokumentację medyczną: karta ze szpitala, kopia dokumentów od lekarza rodzinnego – dokumenty jakie Klient posiada w związku z chorobą – przyspieszy to podjęcie decyzji przez Underwritera. Jeżeli załączone dokumenty nie będą wystarczające – poinformujemy Cię o tym.

Poinformuj Klienta o możliwym skierowaniu go na badania.

Z klientem bezpośrednio skontaktuje się operator medyczny w celu umówienia na badania medyczne w dogodnym dla Klienta miejscu oraz terminie.

Czekaj na maila z decyzją.

Czas podjęcia decyzji w przypadku wykonywania badań uzależniony jest od terminu wykonania ich przez Klienta. Zatem im szybciej Klient stawi się na badania, tym szybciej zostanie pojęta decyzja.

Po otrzymaniu decyzji wydrukuj polisę, przekaż Klientowi do podpisania i odeślij skan na adres
obsługa_kredytobiorcy@generali.pl

Warto wiedzieć

Płatność składki nie jest wymagana, ale po wpłaceniu składki Klient zostanie objęty ochroną tymczasową na wypadek śmierci w NNW na wnioskowaną SU z tytułu umowy głównej, nie większą jednak niż 30 000 zł.

Wnioskowanie o warunki specjalne CRZ



Wnioskowanie o warunki specjalne

Kliknięcie na przycisk "Wyślij" spowoduje zapisanie oferty oraz jej wysłanie do Concordii w celu wykonania oceny ryzyka. Do czasu udzielenia odpowiedzi oferta będzie nieedytowalna.

Treść wniosku

Wybór wnioskowania

- ☐ Zgoda na zniesienie sumy sum
- ☐ Zgoda na przekroczenie sumy ubezpieczenia
- ☐ Zgoda na przekroczenie maksymalnego wieku ochrony za zgon naturalny
- ☐ Zgoda na wznowienie ubezpieczenia
- ☐ Brak zgody na profilowanie
- ☐ Zgoda na przekroczenie sumy ubezpieczenia większej niż aktualna wysokość zadłużenia

Załączony dokument np. skan przekreślonej polisy

ZALĄCZ PLIK

lub przeciągnij go tutaj

Rodzaje zgód – o co można wnioskować?

Zgoda na zniesienie sumy sum (np. w sytuacji anulowania poprzedniej umowy i wystawieniu nowej)

Zgoda na przekroczenie sumy ubezpieczenia – nie jest używana

Zgoda na przekroczenie maksymalnego wieku ochrony za zgon naturalny dla SU do 20 000 zł (przekroczenie z 70 r.ż. na 75 r.ż.) – rozpatrywane wyłącznie gdy nie ma zastosowania Procedura obligatoryjnego zabezpieczenia kredytu (slajd 67)

Zgoda na wznowienie ubezpieczenia – nie jest używana

Zgoda na przekroczenie sumy ubezpieczenia większej niż aktualna wysokość zadłużenia – dotyczy przypadków granicznych z SU = 100 000 zł

Wniosek o zgodę na zawarcie umowy z Ubezpieczającym z potencjalnym wyższym ryzykiem AML

6 Jakich zmian w umowie można dokonać?

- 1. Zawarcie i rozwiązanie umowy
- 2. Rubinet – wygląd systemu sprzedażowego
- 3. Operacje posprzedażowe w Rubinecie
- 4. Operacje posprzedażowe dostępne dla Centrali Towarzystwa

Zawarcie i rozwiązywanie umowy

Zawarcie umowy

- Wydruk 2 egzemplarzy
- SU > 150 000 zł -
wysyłka polis do TU
w ciągu **5 dni** roboczych
(wysyłka skanu na adres
obsługa_kredytobiorcy@ge
nerali.pl)
- SU ≤ 150 000zł
archiwizacja polis
w siedzibie Pośrednika

Odstąpienie

Od momentu zawarcia umowy:

- 30 dni os. fizyczna
- 7 dni os. Prawna

Wypowiedzenie

- pisemnie
- w każdym momencie
- miesięczny okres wypowiedzenia (liczony od dnia doręczenia wniosku Ubezpieczycielowi)

Rozwiązanie umowy głównej

- śmierć Ubezpieczonego
- osiągnięcie wieku 85 lat
- nieopłacenie składki
- upływ okresu ubezpieczenia
- spłata kredytu

Możliwość wykonania operacji w Rubinecie
poprzez **belkę Zwrot składki i wybór**
wcześniejszego zakończenia ochrony.

Rubinet – wygląd systemu sprzedażowego



LWS
tel. 61 646 88 88
e-mail: strefa.agenta@generali.pl

Administracja

Sprzedaż

Limit w
uprawach

Strefa
pośrednika

RubiLetter

E-learning

Konkursy

Pomoc

Moje konto

Wyloguj



Czas do wygaśnięcia sesji: 29:41

< Sprzedaż:

- ▶ Nowe ubezpieczenie
- ▼ Wyszukiwarka
- ▶ Oferty zapisane automatycznie
- ▶ Obsługa Merkury
- ▶ Wyszukiwanie Merkury
- ▶ Wykaz płatności
- ▶ Karta rozliczeń
- ▶ Kartoteka klienta
- ▶ UFG - historia szkodowości

KALKULACJA

POLISA

Nazwa produktu : **Życie Komfort PLUS**

Numer oferty :

Data sporządzenia oferty : **2024-07-08 12:49:36**

> Analiza potrzeb klienta

> Dane polisy

> Ubezpieczający

> Ubezpieczony

> Warunki ubezpieczenia

> Uposażony Kredytodawca

> Uposażeni

> Oświadczenia

> Dokumenty

> Cesja (dla ryzyk innych niż zgon)

> Uwagi

> Wysokość składki w okresie ubezpieczenia

> Wysokość składki za Utratę Pracy w okresie ubezpieczenia

> AML

> Płatności

> Wnioskowanie o warunki specjalne

Życie Komfort Plus

operacje posprzedażowe w Rubinecie



Aneks tekstowy – jakie operacje są możliwe?

1. zmiana danych osobowo-adresowych
2. zmiana numeru rachunku bankowego do wypłaty dodatkowego świadczenia z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia
3. zmiana numeru umowy kredytowej (korekta)

KROK 1

Wyszukaj polisę
(nr polisy, pesel
ubezpieczającego)



< Sprzedaż:

▼ Nowe ubezpieczenie

▶ Wznowienie ubezpieczenia

▶ Wyszukiwanie polisy

KROK 2

Kliknij edytuj i
wybierz
operację

 EDYTUJ

KROK 3

Wybierz aneks
tekstowy

Operacje

Wybór operacji

edycja bo

edycja bo

aneks tekstowy

wcześniejsze zakończenie ochrony

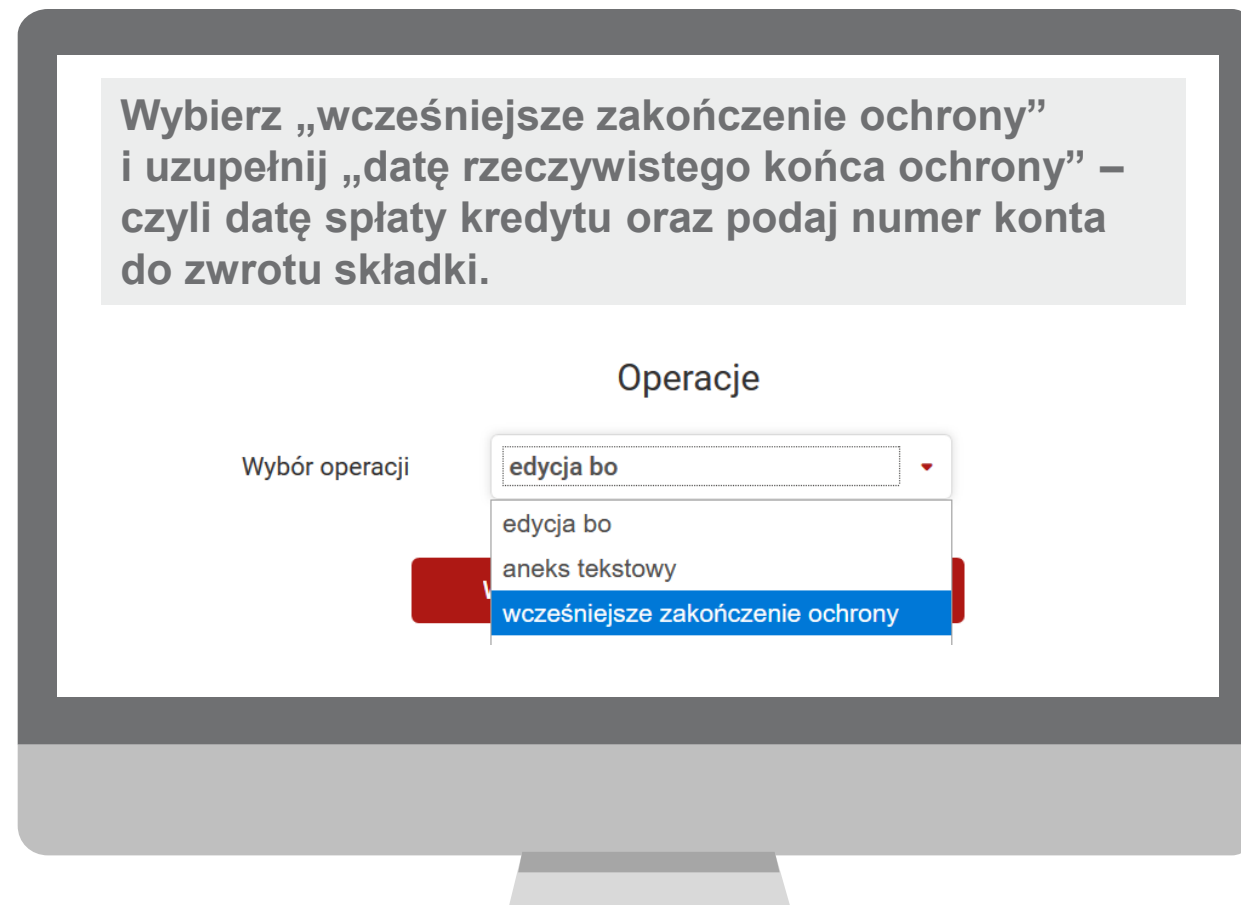
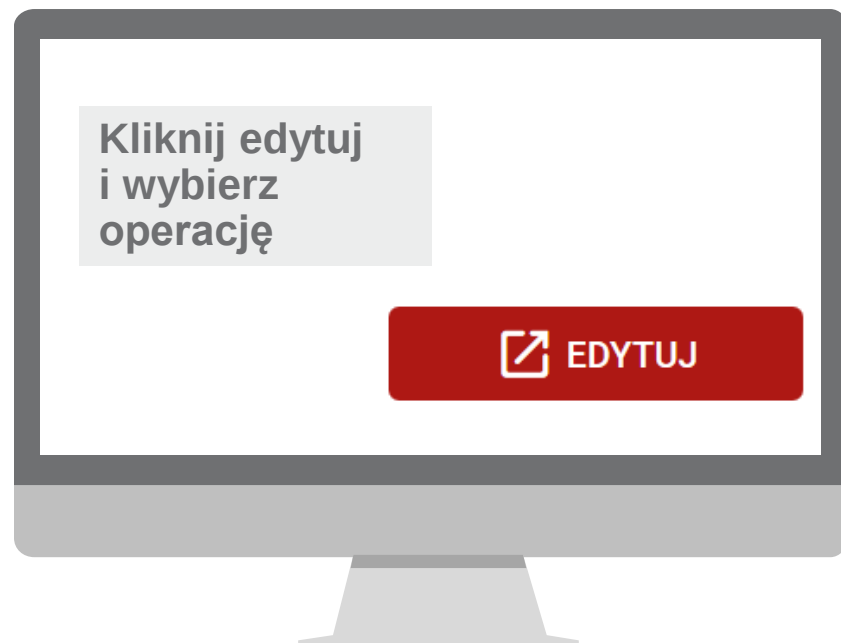
Życie Komfort Plus

operacje posprzedażowe w Rubinecie



Wcześniejsze zakończenie ochrony

W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu Klient ma prawo do otrzymania składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.



wcześniejsze zakończenie ochrony – Rubinet

W Rubinecie, w sekcji zwrot składki, należy uzupełnić wymagane pola, w tym numer rachunku bankowego do zwrotu składki

Nazwa produktu : Życie Komfort PLUS		Numer polisy :
Operacja : wcześniejsze zakończenie ochrony		
Status : zaakceptowany		
> Analiza potrzeb klienta		
> Dane polisy		
> Ubezpieczający		
> Osoba reprezentująca Ubezpieczającego		
> Beneficjent rzeczywisty		
> Ubezpieczony		
> Warunki ubezpieczenia		
> Uposażony Kredytodawca		
> Uposażeni		
> Oświadczenia		
> ANKIETA MEDYCZNA		
> Inkaso		
▼ Zwrot składki		
Zwrot składki na konto : *	☐ Klienta	
Data rzeczywistego końca ochrony *		
Numer konta na który ma być dokonany zwrot składki (bez spacji) *		
Przyczyna rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej *	☐ Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	
	☐ Rozwiązanie umowy ubezpieczenia z powodu wcześniejszej spłaty kredytu	
	☐ Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia	
☐ *	Na podstawie okazanego ważnego dokumentu tożsamości, którego dane identyfikacyjne wypełnione zostały w sekcji Dane Ubezpieczającego, potwierdzono tożsamość osoby składającej dyspozycję zwrotu składki oraz zgodność danych zamieszczonych w dyspozycji z zawartymi w dokumencie tożsamości	
> Cesja (dla ryzyk innych niż zgon)		

*DOKIPU – Departament
Obsługi Klienta i Procesów
Ubezpieczeniowych

Zmiana częstotliwości opłacania składki

Operacja możliwa do zrealizowania **wyłączenie w rocznicę polisy** na wniosek Ubezpieczającego dla umów z częstotliwością **inną niż JEDNORAZOWA**.

Zmiana sumy ubezpieczenia

Operacja możliwa wyłącznie w przypadku umów **zadłużeniowych**.

Aby obniżyć lub podwyższyć SU w rocznicę polisy **Ubezpieczający**

powinien złożyć do Ubezpieczyciela wniosek o zmianę zakresu ubezpieczenia

(pismo musi dotrzeć do Ubezpieczyciela na min. 30 dni przed rocznicą).

Do wniosku należy załączyć harmonogram spłaty kredytu z Banku bądź inny dokument potwierdzający aktualne zadłużenie.

Obniżenia sumy ubezpieczenia można dokonać poprzez aneksowanie Umowy ubezpieczenia w jej rocznicę, jeżeli umowa zadłużeniowa jest spłacana szybciej, niż wynika to z pierwotnego harmonogramu spłaty zadłużenia.

Życie Komfort Plus

operacje posprzedażowe wprowadzane przez DOKIPU



Anulowanie zawartych umów ubezpieczenia

skan przekreślonej polisy/wniosku z prośbą o anulowanie (wskazując numer polisy i przyczynę anulowania) należy przesłać na adres mailowy Ubezpieczyciela tj.:

obsługa_kredytobiorcy@generali.pl a polisę zarchiwizować w siedzibie Pośrednika.

Anulowanie może nastąpić w przypadku:

- ✓ gdy mimo zawartej umowy ubezpieczenia pod zadłużenie z SU kredytową lub złożonego wniosku ubezpieczeniowego, nie doszło do realizacji umowy zadłużeniowej – czyli nie ma aktualnego zobowiązania;
- ✓ gdy wybrano błędny zakres ubezpieczenia;
- ✓ gdy dokonano wyboru błędnej częstotliwości opłacania składki;
- ✓ błędnego numeru PESEL Klienta.

7 Sprzedaż

1. Jak wdrożyć produkt do sprzedaży?
2. Procedura obligatoryjnego zabezpieczenia kredytu
3. Oferta dla młodych Klientów
4. Komunikacja z Bankiem
5. Komunikacja z Klientem

2 ścieżki sprzedaży

Ubezpieczenie na życie jako zabezpieczenie kredytu

- ✓ Wymóg posiadania ubezpieczenia na życie w ofercie kredytowej
- ✓ Życie Komfort Plus wypełnia minimalny zakres ubezpieczenia

Ubezpieczenie na życie jako dodatkowy produkt

- ✓ Bodziec „cenowy” do zakupu ubezpieczenia
- ✓ Oferta z opcjonalnym Życiem Komfort Plus

Jakie mogą być zalety kredytu z ubezpieczeniem?

Ubezpieczenie **daje ochronę** w przypadku konkretnych, nieprzewidzianych zdarzeń, kiedy nie mamy możliwości spłaty zobowiązania, albo gdyby kredyt musiała spłacać rodzina kredytobiorcy.

Dodatkowo po wcześniejszej spłacie kredytu i wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia zwracana jest składka za niewykorzystany czas ochrony.

„Bodziec cenowy”

Skorzystanie z ochrony ubezpieczeniowej może być związane z obniżeniem ceny kredytu - jeśli produkt ten nie jest obligatoryjny.

Procedura obligatoryjnego zabezpieczenia kredytu

Jeśli **Życie Komfort Plus stanowi obligatoryjne zabezpieczenie umowy kredytowej** to dla sum ubezpieczenia nie przekraczających 100 000 zł możemy odstąpić od oświadczenia zdrowotnego.

Oświadczenie zdrowotne

należy wybrać: NIE DOTYCZY i wpisać nr zgody nadany przez Ubezpieczyciela

Warto wiedzieć

- ✓ Procedura nie znosi wyłączeń wynikających z OWU.
- ✓ Z procedury można skorzystać, tylko w przypadku kredytowej sumy ubezpieczenia.

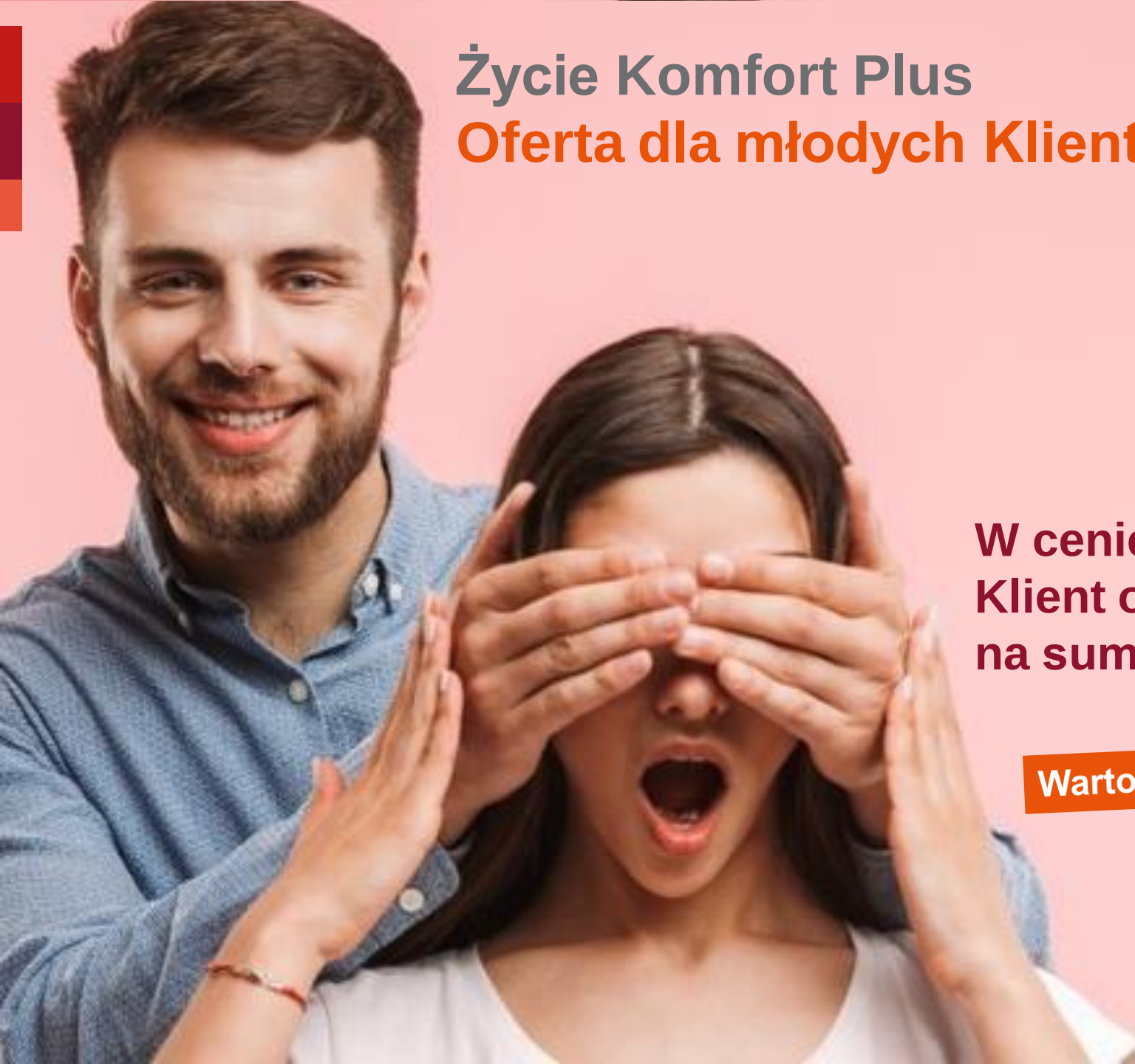
Atuty procedury obligatoryjnego zabezpieczenia



Łatwiejsza i szybsza sprzedaż
- polisa od ręki



Brak kontroli dokumentacji
medycznej
- szybsza wypłata świadczeń



Życie Komfort Plus

Oferta dla młodych Klientów



dla SU do
100 000 zł
do 35 r.ż.
pod umowę
zadłużeniową

**W cenie sumy kredytowej
Klient otrzymuje ubezpieczenie
na sumę stałą.**

Warto wiedzieć

System **automatycznie**
sprawdza wiek i dokonuje
zmiany na atrakcyjniejszą dla
Klienta sumę ubezpieczenia.

Życie Komfort Plus prosta i szybka komunikacja z Bankiem i Klientem dzięki systemowi online



Możliwości Systemu



- Ofertowanie
- Polisowanie, Archiwizowanie
- Raportowanie (pełne monitorowanie stanu polisy)
- Zarządzanie użytkownikami i weryfikowanie sprzedaży

Co to oznacza dla Banku?



Szybka obsługa i sprzedaż produktu online



Brak dodatkowych kosztów po stronie Banku



Certyfikowane bezpieczeństwo danych

Życie Komfort Plus

komunikacja z Bankiem



Pełna, bieżąca informacja dla Banku

Raporty tygodniowe

- zmiana Uposażonego
- zmiana statusu wniosek/polisa i wypowiedzenia

Raporty miesięczne

- prowizyjny
- nieopłaconych polis, polis w windykacji, polis do opłacenia

Raporty kwartalne

odmów (zagregowane przyczyny odmów, liczba roszczeń, kwoty wypłat)

Życie Komfort Plus komunikacja z Klientem

SMS-y

- Powiadomienia o zaległościach (monity)
- Rocznicowe

Pisma rocznicowe

Jeśli klient nie posiada nr telefonu wysyłamy pisma dla wszystkich umów ubezpieczenia z regularną częstotliwością opłacania składki

E-mail z informacją o wypłacie dodatkowego świadczenia z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia

Droga Klientko, niebawem rozpocznie się kolejny rok ochrony w ramach polisy Życie Komfort **NR POLISY** Składkę w wysokości **x** zł należy opłacić do dnia **RRRR-MM-DD**. Polisa opłacana miesięcznie. Konto do wpłaty: **xx xxxxx xxxxx xxxxx xxxxx**

8

Podsumowanie



1. Warto pamiętać
2. Życie Komfort Plus w pigułce
3. Formy kontaktu – podsumowanie
4. Główne atuty produktu

Warto pamiętać



Umowa jest zawierana na czas określony nie krótszy niż 1 miesiąc i nie dłuższy niż do ukończenia przez klienta 85 roku życia.

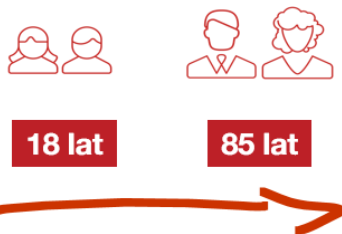
Ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna.

Kredytowa SU – maleje tak, jak zobowiązanie klienta

Stała SU – niezmienna przez cały okres ubezpieczenia.

Jeśli Życie Komfort Plus stanowi obligatoryjne zabezpieczenie kredytu to do 100 000 zł Klient nie musi składać oświadczenia zdrowotnego.

Życie Komfort Plus w pigułce



Ubezpieczony – wiek wstępu

18 – 85 minus okres kredytowania
dla umowy zadłużeniowej
18 – 65 dla umowy samodzielnej



Rodzaje umów

- **Zadłużeniowa** – pod kredyt/ pożyczkę
- **Samodzielna** – niezwiązana z umową kredytową



Klient docelowy

- **Kredytobiorcy**
- **Pozostali Klienci Banku**
- **Rolnicy**



Sumy ubezpieczenia

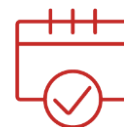
Do wyboru kredytowa (malejąca) lub stała suma ubezpieczenia

Max. 100 000 zł dla umowy samodzielnej



Składka minimalna

- 20 zł dla płatności regularnych
- 20 zł lub 40 zł dla płatności jednorazowych (zależnie od wysokości SU)



Częstotliwość opłacania składki

Jednorazowo lub regularnie dla SU powyżej 2 000 zł
Jednorazowo dla SU ≤ 2 000 zł



Czas trwania ochrony

Możliwość rozpoczęcia ochrony już w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia
„polisa co do dnia”

Ochrona do 85 r. ż.



Zakres terytorialny

Cały świat

Podsumowanie

Formy kontaktu



obsługa_kredytobiorcy@generali.pl:

- anulowanie polis/wniosków Życie Komfort Plus;
- akceptacje polis Życie Komfort Plus → dla polis powyżej 150 000 zł;
- wnioski o zwrot składki (otrzymane od Klientów);
- zmiany rocznicowe;
- inne zapytania.

ocenarzyka_komfort@generali.pl:

- weryfikacja i akceptacja wniosków o zawarcie umowy na życie pod kredyt Życie Komfort Plus;
- uzupełnienie informacji do wniosków o zawarcie.

Wnioski o wypłatę świadczenia można składać :

poprzez stronę internetową <https://moje.generali.pl/claimonweb>

Polisa od ręki

Główne atuty produktu

Prosty i szybki proces zawarcia



**Do 45 roku życia
SU do 1 000 000 zł
bez badań.**

**dla osób do 35 roku
życia - stała suma
w cenie sumy
kredytowej.**

**Zawarcie od każdego
dnia miesiąca**

Polisa „co do dnia”

**Brak karencji na
śmierć.**

**Ochrona od
pierwszego dnia
trwania polisy.**



**Gwarancja spłaty
kredytu (bez względu
na walutę) w razie
śmierci kredytobiorcy.
Możliwa ochrona w
razie niezdolności do
pracy, pobytu w
szpitalu, poważnej
choroby lub utraty
pracy.**



9

Kontakt



Autorstwo
Agnieszka Callen
Członek Zarządu
Generali Życie T.U.
S.A.

Szczegółowe
informacje
znajdziesz w OWU
na stronie
www.generali.pl

Wszelkie pytania
możesz kierować:

pod nr telefonu
22 543 08 00*

na adres e-mail
info@generali.pl

Poniedziałek - Piątek 8:00 - 17:00

*koszt połączenia zgodny z taryfą operatora

Generali Życie TU S.A.

ul. Senatorska 18
00-082 Warszawa

Niniejszy materiał stanowi wewnętrzny dokument Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. i jest skierowany wyłącznie do pracowników, współpracowników i agentów w celach szkoleniowych. Adresaci niniejszego dokumentu ponoszą odpowiedzialność za udostępnienie go Klientom i potencjalnym Klientom towarzystwa. Materiał ma charakter jedynie informacyjny oraz nie stanowi oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.

Szczegółowe warunki ubezpieczenia oraz koszty i ryzyka z nimi związane, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz zasady działania produktu określone są w obowiązujących Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Życie Komfort Plus obowiązujących od dnia 01.07.2024 roku, przekazywanych Klientowi przed zawarciem umowy ubezpieczenia, dostępnych na stronie www.generali.pl oraz u poszczególnych dystrybutorów lub w siedzibie Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.