



KARTA PRODUKTU

Ubezpieczenie na życie „Twoja Ochrona”

Obowiązuje od 1 maja 2026 roku

Karta produktu została opracowana przez Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc zrozumieć cechy produktu. Karta produktu zawiera zakres informacji zgodny z opracowanymi przez Komisję Nadzoru Finansowego wytycznymi dla zakładów ubezpieczeń dotyczącymi dystrybucji ubezpieczeń oraz rekomendacjami dla zakładów ubezpieczeń dotyczącymi badania adekwatności produktu.

I. Informacje podstawowe

Główny cel ubezpieczenia

Głównym celem Ubezpieczenia na życie „Twoja Ochrona” jest ochrona życia ubezpieczonego.

Opis świadczeń

1. Świadczenia o charakterze ochronnym (świadczenia stałe)

- Z tytułu śmierci ubezpieczonego: świadczenie w wysokości 100 zł.
- Z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku: świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z przedziału pomiędzy 25 000 zł a 500 000 zł.
- Z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego: świadczenie w wysokości dwukrotności albo trzykrotności sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.¹⁾

¹⁾ Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego jest wypłacane w przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o umowę dodatkową „Świadczenie Komunikacyjne”.

Horyzont czasowy

Umowa zawierana jest na okres 5 lat. Ubezpieczający ma możliwość przedłużenia umowy na kolejne pięcioletnie okresy na warunkach zaproponowanych przez ubezpieczyciela. Minimalny rekomendowany okres trwania ubezpieczenia zależy od okresu czasu, w jakim ubezpieczony chce być objęty ochroną ubezpieczeniową.

Sposób opłacania składki

Składka opłacana jest regularnie z częstotliwością miesięczną na rachunek bankowy wskazany przez ubezpieczyciela. Wysokość składki ustalana jest z uwzględnieniem rodzaju i wysokości sumy ubezpieczenia, prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzeń uprawniających do wypłaty należnych świadczeń w okresie trwania umowy, opłat oraz kosztów zawarcia i obsługi umowy.

Główne cechy ubezpieczenia

- Ubezpieczenie ma charakter ochronny i jest dobrowolne.
- Umowa może być zawarta w wariantach indywidualnym (z jednym ubezpieczonym) albo ze współmałżonkiem ubezpieczonego jako drugim ubezpieczonym.
- Ubezpieczający ma możliwość wnioskowania o zmianę sumy ubezpieczenia oraz dodania umowy dodatkowej w dowolnym momencie podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej.

II. Dodatkowe informacje o ubezpieczeniu

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

Zakres umowy ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego oraz śmierć ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, a w przypadku zawarcia umowy ze współmałżonkiem również śmierć współmałżonka oraz śmierć współmałżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku jako drugiego ubezpieczonego. Zakres umowy może zostać rozszerzony o umowę dodatkową podwyższającą świadczenie w przypadku śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego do dwukrotności albo trzykrotności sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

2. Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy

W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową ubezpieczyciel wypłaci uprawnionemu świadczenie określone w Karcie produktu w sekcji I. „Informacje podstawowe” w części „Świadczenia o charakterze ochronnym”.

3. Wskazanie podmiotu uprawnionego do wypłaty świadczenia z tytułu umowy

Podmiotem uprawnionym do wypłaty świadczenia jest uposażony lub inna osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego.

4. Czynniki, które mogą wpłynąć na zmianę wysokości świadczenia

- zmiana zakresu ubezpieczenia – zawarcie umowy dodatkowej w dowolnym momencie podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- zmiana sumy ubezpieczenia – możliwa na wniosek ubezpieczającego w dowolnym momencie podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej.

5. Okres ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się od daty wskazanej w polisie jako data rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- w dniu odstąpienia ubezpieczającego od umowy;
- w dniu rozwiązania umowy z powodu braku opłacenia składki w dodatkowym 30-dniowym terminie albo wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego;
- z dniem końca 5-letniego okresu, na jaki umowa została zawarta, w przypadku gdy ubezpieczający nie zaakceptuje warunków jej przedłużenia zaproponowanych przez ubezpieczyciela;
- w dniu ukończenia przez ubezpieczonego 80. roku życia, a w przypadku zawarcia umowy w wariantcie ze współmałżonkiem – z dniem ukończenia 80. roku życia przez ostatniego ubezpieczonego;
- w dniu śmierci ubezpieczonego, a w przypadku zawarcia umowy w wariantcie ze współmałżonkiem – w dniu śmierci ostatniego ubezpieczonego.

6. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

1. Obowiązek wypłaty świadczenia nie zachodzi, jeśli śmierć ubezpieczonego lub nieszczęśliwy wypadek w wyniku którego nastąpiła śmierć ubezpieczonego, były konsekwencją:
 - a) aktywnej służby lub szkolenia w formacji wojskowej, obrony cywilnej, policji, agencji ochrony osób i mienia lub każdej innej formacji o charakterze militarnym lub paramilitarnym;
 - b) działania wroga (w sensie militarnym), wojny (wypowiedzianej lub nie), wojny domowej, strajku, lokautu, zamieszek o charakterze rebelii lub rewolucyjnym, uzurpacji władzy, aktywnego udziału w działaniach militarnych, paramilitarnych lub policyjnych i terroryzmu;
 - c) jakichkolwiek aktów łamania przez ubezpieczonego obowiązującego prawa;
 - d) 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);
 - e) pozostawiania przez ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza;
 - f) promieniowania, skażenia promieniotwórczego, reakcji jądrowej, skażenia chemicznego, w tym zatrucia substancjami stałymi, cieczami, oparami lub gazami trującymi;
 - g) prowadzenia niebezpiecznej działalności zawodowej i gospodarczej polegającej na wykonywaniu pracy i czynności pod wodą i pod ziemią na głębokości poniżej 40 metrów, pracy i czynności z materiałami wybuchowymi, pracy i czynności na powierzchni znajdującej się na wysokości powyżej 20 metrów, która nie jest osłonięta ze wszystkich stron do wysokości co najmniej 1,5 m pełnymi ścianami lub ścianami z oknami oszklonymi albo wyposażona w inne stałe konstrukcje lub urządzenia chroniące przed upadkiem z wysokości;
 - h) próby samobójczej ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia ubezpieczonego lub okaleczenia ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - i) niedorozwoju umysłowego ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych ubezpieczonego oraz ich skutków;
 - j) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - k) uprawiania przez ubezpieczonego niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznych albo udziału ubezpieczonego w niebezpiecznych zajęciach sportowych lub aktywnościach fizycznych. Za niebezpieczne, odpowiednio, sporty, zajęcia sportowe oraz aktywności fizyczne uznaje się: baloniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo, motolotniarstwo, sporty motorowe i motorowodne (uprawiane pojazdami niezależnie od pojemności silnika), sporty walki, sporty spadochronowe, wspinaczkę wysokogórską lub skałkową, speleologię, skoki do wody, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na elastycznej linie (bungee jumping), rafting i wszystkie jego odmiany, żeglarstwo morskie, kite-surfing, off-road skiing/heliskiing, kaskaderstwo, jazdę na quadach oraz udział w zawodach sportowych poza lekkoatletyką i pływaniem oraz udziałem w szkolnych zawodach sportowych;
 - l) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez ubezpieczonego na pokładzie samolotu innego niż samolot przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego.
2. Ubezpieczyciel nie świadczy ochrony ubezpieczeniowej oraz nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona ubezpieczeniowa albo wypłata świadczenia z tytułu umowy 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 ubezpieczenia, zakresu lub przedmiotu ubezpieczenia, stron umowy ubezpieczenia, osób lub podmiotów, na rzecz których miałyby zostać wypłacone świadczenie.
3. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności z tytułu umowy dodatkowej wskazane są w ogólnych warunkach umów:

- **świadczenie komunikacyjne:** w § 11 ogólnych warunków umowy podstawowej.

7. Odstąpienie od umowy

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty rozpoczęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela. Szczegółowe informacje dotyczące odstąpienia od umowy wskazane są w § 5 ust. 2 OWU.

8. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w każdym czasie ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.

9. Zgłaszanie zdarzeń ubezpieczeniowych

Zdarzenie ubezpieczeniowe powinno zostać zgłoszone do ubezpieczyciela. Szczegółowe zasady zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym niezbędne dokumenty, wskazane są w § 10 OWU.

10. Tryb składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacje dotyczące usług Generali Życie TU S.A. należy składać:

- w formie pisemnej – osobiście w siedzibie ubezpieczyciela, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa, albo przesłać przesyłką pocztową na adres siedziby, albo wysłać za pomocą formularza dostępnego na www.4lifedirect.pl/reklamacje/ lub na www.generali.pl/reklamacja, albo wysłać za pośrednictwem usługi e-Doręczenia na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-48634-65343-GDUJD-13;
- ustnie – telefonicznie pod numerem +48 22 354 50 00 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w miejscu, o którym mowa powyżej.

Odpowiedź na reklamacje zostanie udzielona na piśmie w postaci papierowej albo elektronicznej, albo na adres klienta do doręczeń elektronicznych. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację w terminie nie dłuższym niż 30 dni, a w przypadku braku możliwości rozpatrzenia reklamacji w tym terminie (szczególnie skomplikowane przypadki), informuje o przyczynach opóźnienia, okolicznościach do ustalenia, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nie dłuższym niż 60 dni).

Niezależnie od powyższego reklamacje na działalność ubezpieczyciela można składać do uprawnionych organów, np. Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.

Szczegółowe zasady rozpatrywania reklamacji zostały wskazane w § 12 OWU.

11. Opodatkowanie

Opodatkowanie świadczeń ubezpieczyciela w przypadku osób fizycznych regulują przepisy ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych. Kwoty otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych są wolne od podatku dochodowego, z wyjątkiem dochodu z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej w związku z umową ubezpieczenia w przypadku ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

III. Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące produktu

1. Karta produktu nie stanowi wzorca umownego ani też nie jest częścią umowy uzgodnionej indywidualnie. Karta produktu prezentowana jest w celach informacyjnych i nie powinna być wyłączną podstawą podejmowania decyzji inwestycyjnych dotyczących ubezpieczenia.
2. Informacji zawartych w Karcie produktu nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego, rekomendacji do złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ani usług doradztwa podatkowego.
3. Klient powinien rozważyć ryzyka związane z zakupem produktu, potencjalne korzyści oraz straty, a także charakterystykę produktu i konsekwencje prawne.
4. Decyzja o nabyciu produktu ubezpieczeniowego powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z ogólnymi warunkami ubezpieczenia, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, m.in. przedmiocie i zakresie oraz wyłączeniach odpowiedzialności.
5. W związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia agent ubezpieczeniowy otrzymuje prowizję uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej lub inny rodzaj wynagrodzenia, w tym premię uzależnioną od osiągniętych wyników lub nagrody rzeczowe.