

KARTA PRODUKTU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

UBEZPIECZYCIEL

Ubezpieczycielem jest **Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna** z siedzibą przy ul. Senatorskiej 18 w Warszawie.

UBEZPIECZAJĄCY/UBEZPIECZONY

Życie Kredytobiorców jest ubezpieczeniem indywidualnym, w którym **Ubezpieczającym** jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera Umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składek. **Ubezpieczonym** może być osoba fizyczna, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia.

PRODUKT KIEROWANY DO:

- Klientów indywidualnych w wieku 18-85 (pomniejszone o okres trwania umowy zadłużeniowej).
 - Spółek prawa handlowego zawierających umowy zadłużeniowe.
- Przy czym ochroną ubezpieczeniową może być objęty wyłącznie Klient Banku.

ZASTOSOWANIE PRODUKTU

- Zabezpieczenie zobowiązań wynikających z umów zadłużeniowych – np. kredytu, pożyczki, limitów zadłużeniowych w rachunku, umów leasingu.
- Zabezpieczenie Ubezpieczonego i osób Uposażonych na wypadek śmierci lub innych zdarzeń w życiu Ubezpieczonego (zob. punkt ZAKRES UBEZPIECZENIA).

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Zakres podstawowy umowy ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Zakres ten może zostać rozszerzony o ryzyka dodatkowe.

Ubezpieczający może wybrać pakiet ryzyk dostępny w niniejszej tabeli:

a) **pakiety obowiązkowe** – jeden do wyboru:

	Pakiet 1	Pakiet 2	Pakiet 4 (dla sum ubezpieczenia powyżej 100 000 zł)
Śmierć Ubezpieczonego	✓	✓	✓
Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku (klauzula ZK1)		✓	✓
Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie choroby (klauzula ZK2)		✓	

b) **pakiet dobrowolny** – dostępny przy wyborze jednego z pakietów obowiązkowych:

Pakiet AGRO

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie (klauzula ZK8)

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy rolniczej (klauzula ZK7)

SUMA UBEZPIECZENIA § 8 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

1. Suma ubezpieczenia wyznacza limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do wypłacanego w ramach Umowy ubezpieczenia świadczenia.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia (ustalana na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia) odpowiada kwocie obliczanej na podstawie początkowego harmonogramu spłaty zadłużenia wynikającego z umowy zadłużeniowej i obejmuje sumę rat kapitałowych pozostających do spłaty zgodnie z tym harmonogramem.
3. Przy ustalaniu wysokości sumy ubezpieczenia nie uwzględnia się żadnych zaległych rat lub innych opłat oraz kosztów z tytułu zawartej umowy zadłużeniowej.
4. Suma ubezpieczenia ma charakter zmienny (malejący) w okresie obowiązywania Umowy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia jest w danym momencie równa aktualnej na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego kwocie obliczanej na podstawie początkowego harmonogramu spłaty zadłużenia wynikającego z umowy zadłużeniowej i obejmuje sumę rat kapitałowych pozostających do spłaty w danym momencie zgodnie z tym harmonogramem oraz jedną zaległą ratę odsetkową – jeśli taka występuje – jeśli zaległość w jej spłacie jest nie dłuższa niż 30 dni przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego.

KARTA PRODUKTU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

5. W odniesieniu do Umów ubezpieczenia: zawieranych na okres dłuższy niż rok – opłacanych z częstotliwością inną niż jednorazowa Ubezpieczający może w terminie przynajmniej 30 dni przed upływem roku obowiązywania Umowy wnioskować do Ubezpieczyciela o:
- obniżenie sumy ubezpieczenia - maksymalnie do kwoty aktualnego zobowiązania z umowy zadłużeniowej na dzień, w którym przypada rocznica Umowy ubezpieczenia.
 - podwyższenie sumy ubezpieczenia maksymalnie do kwoty aktualnego zobowiązania na dzień, w którym przypada rocznica Umowy ubezpieczenia. Sumę ubezpieczenia można zwiększyć do 20% w stosunku aktualnej sumy ubezpieczenia.

Obniżenie bądź podwyższenie sumy ubezpieczenia, odpowiednio obniża lub podwyższa składkę ubezpieczeniową.

OPIS ŚWIADCZEŃ § 7 I § 8 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

Z tytułu śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie główne, w wysokości aktualnego zobowiązania (świadczenie zmienne). Aktualne zobowiązanie obejmuje kwotę kapitału faktycznie pozostającego do spłaty na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Świadczenie nie obejmuje zaległych rat kapitałowych bądź odsetkowych lub innych opłat oraz kosztów z tytułu zawartej umowy zadłużeniowej.

Po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70 roku życia dla umów ubezpieczenia zawieranych na sumę ubezpieczenia wynoszącą maksymalnie 100 000 zł lub 75 roku życia dla umów ubezpieczenia zawieranych na sumę ubezpieczenia wynoszącą co najmniej 100 001 zł, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nie była następstwem nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości aktualnego zobowiązania, ale nie więcej niż 10% sumy ubezpieczenia i nie więcej niż 5 000 zł.

Szczegółowe informacje dotyczące sumy ubezpieczenia znajdują się w § 8 OWU Życie Kredytobiorców.

OPIS ŚWIADCZEŃ – KLAUZULE (RYZYKA) DODATKOWE

W przypadku klauzul dodatkowych Ubezpieczyciel wypłaca następujące świadczenia dodatkowe:

Klauzula	Świadczenie kredytowa suma ubezpieczenia
Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku (klauzula ZK1)	100% świadczenia głównego (aktualnego zobowiązania), nie więcej niż 500 000 zł
Trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie choroby (klauzula ZK2)	100% świadczenia głównego (aktualnego zobowiązania), nie więcej niż 500 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy rolniczej (klauzula ZK7)	10% świadczenia głównego (aktualnego zobowiązania), nie więcej niż 20 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie (klauzula ZK8)	10% świadczenia głównego (aktualnego zobowiązania), nie więcej niż 20 000 zł

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ § 11 I § 12 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

KARENCAJA § 14 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

ROZWIĄZANIE UMOWY § 5 I § 3 UST. 10 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas określony, nie krótszy niż 1 miesiąc. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w okresie ubezpieczenia (dotyczy wyłącznie zdarzeń, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia). Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia, a w odniesieniu do ryzyk dodatkowych – również w dniu wskazanym w treści poszczególnych klauzul dodatkowych.

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną osobę wskazaną jako Ubezpieczony.

W przypadku ryzyka trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie choroby (klauzula ZK2) Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastosowaniem 90 dniowego okresu karencji, liczonego od dnia objęcia Ubezpieczonego ochroną.

W okresie karencji ochrona ubezpieczeniowa w ramach powyższej klauzuli nie jest udzielana.

Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy.

Umowa ubezpieczenia może również zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego w każdym czasie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego od dnia doręczenia wniosku Ubezpieczycielowi.

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu m.in. wskutek: odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy, wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, śmierci Ubezpieczonego, nieopłacenia przez Ubezpieczającego składki, upływu okresu ubezpieczenia, dożycia przez Ubezpieczonego wieku 85 lat. Pełen katalog sposobów zakończenia Umowy i szczegóły zawarto w § 5 i § 3 ust. 10 OWU Życie Kredytobiorców.

KARTA PRODUKTU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

ZGŁASZANIE SZKÓD I ODWOŁAŃ § 17 I § 21 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW ORAZ ZASADY ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

Zgłoszenie szkody Ubezpieczycielowi powinno nastąpić poprzez:

- formularz on-line dostępny pod adresem: www.szkozyzycie.generali.pl;
 - wysłanie pisma na adres ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa z dopiskiem: "Departament Likwidacji Szkód" (adresowanego do Generali Życie T.U. S.A.).
1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do Ubezpieczyciela, a Ubezpieczający ani Ubezpieczony nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem, a także informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
 2. Jeżeli w terminach określonych w Umowie lub ustawie o działalności ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
 3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja Ubezpieczyciela powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zasady rozpatrywania reklamacji

1. Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela bądź świadczonych przez Bank, a związanych z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną. Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności Ubezpieczyciela bądź działalności Banku związanej z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną.
2. Jeśli reklamacja składana jest w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, a dotyczy działalności Banku jako agenta ubezpieczeniowego wykonującego czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tzw. multiagent), to powinna być wniesiona do Banku, który zobowiązany jest do jej rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi Klientowi.
3. Reklamacje mogą być składane:
 - a) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa, lub jednostce obsługującej Klientów, albo przesyłane przesyłką pocztową;
 - b) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w miejscu, o którym mowa w ppkt a powyżej.
4. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub na wniosek Klienta w formie elektronicznej.
5. 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).
6. Niezależnie od powyższego Klient może składać reklamacje na działalność ubezpieczyciela 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 § 20 OWU.

PODMIOT UPRAWNIONY DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA § 3 I § 15 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

Uprawnionymi do świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego są Uposażeni.

W przypadku pozostałych ryzyk dodatkowych niezwiązanych ze śmiercią Ubezpieczonego Uprawniony do świadczenia wskazany jest każdorazowo w treści danej klauzuli.

Uposażonego wyznacza Ubezpieczający. Ubezpieczający ma prawo do dokonania zmiany Uposażonego lub odwołania Uposażonego w każdym czasie, informując o tym Ubezpieczyciela. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, do wyznaczenia i zmiany Uposażonego niezbędna jest zgoda Ubezpieczonego.

W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia jako zabezpieczenia umowy zadłużeniowej, Ubezpieczający może wyznaczyć Uposażonego Kredytodawcę. W takim przypadku świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego (z wyjątkiem świadczeń wypłacanych w ramach ryzyk dodatkowych) wypłacane jest w pierwszym rzędzie Uposażonemu Kredytodawcy, który ma pierwszeństwo przed innymi Uposażonymi.

WYSOKOŚĆ I SPOSÓB NALICZANIA SKŁADKI/KOSZTÓW § 9 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

Składka opłacana jest jednorazowo. Ubezpieczyciel może umożliwić opłacanie jej z częstotliwością roczną, półroczną, kwartalną albo miesięczną. Składkę oblicza się za cały okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela na podstawie obowiązującej taryfy w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia i po dokonaniu oceny ryzyka. Wysokość składki pobieranej za okres ubezpieczenia zależy od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia,

KARTA PRODUKTU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

okresu ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składki, okresu karencji, wieku, do którego udzielana jest Ubezpieczonemu ochrona w ramach klauzul dodatkowych, wieku i zawodu Ubezpieczonego, jego stanu zdrowia oraz czynników, które mogą mieć wpływ na jego stan zdrowia.

NAJWAŻNIEJSZE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI § 13 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

1. W stosunku do ryzyka (klauzuli) śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które powstały wskutek:
 - 1) próby samobójczej lub popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego (w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia), usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 2) wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach;
 - 3) w związku ze skażeniem radioaktywnym bądź katastrofą nuklearną;
 - 4) zatrucia alkoholem, pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza;
 - 5) chorób wynikających ze spożywania lub używania substancji wskazanych w pkt 4 (np. marskość wątroby).
2. W stosunku do innych ryzyk (klauzul), Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które powstały również wskutek:
 - 1) zdarzeń spowodowanych umyślnie;
 - 2) poddania się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu;
 - 3) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bądź statku powietrznego lub wodnego bez wymaganych zezwoleń lub uprawnień;
 - 4) niedorozwoju umysłowego Ubezpieczonego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków;
 - 5) chorób zawodowych lub tropikalnych;
 - 6) zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego;
 - 7) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wskazanych w OWU (również w formie amatorskiej);
 - 8) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu innego niż samolot przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego;
 - 9) nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu, który miał miejsce przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.

Pelen zakres wyłączeń został określony w § 13 OWU Życie Kredytobiorców.

INFORMACJA O KONSEKWENCJACH WCZEŚNIEJSZEGO ROZWIĄZANIA UMOWY UBEZPIECZENIA § 5 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki zapłaconej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, przypadający od dnia rozwiązania Umowy ubezpieczenia. Składkę należną do zwrotu oblicza się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki nie przysługuje w przypadku wypłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego (całkowite wykorzystanie ochrony ubezpieczeniowej).

REGULACJE PODATKOWE § 21 OWU ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW

Świadczenia ubezpieczeniowe opodatkowane są na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Podpis Ubezpieczającego (jeśli jest wymagany przez Bank)

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę pośrednika Generali Życie T.U. S.A.

Karta Produktu została przygotowana na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu. Niniejszy dokument ma jedynie charakter informacyjny i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia jest zawierana w oparciu o postanowienia dokumentu ubezpieczenia oraz treść **OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ŻYCIE KREDYTOBIORCÓW („OWU”)** oraz ewentualnych klauzul dodatkowych. Zakres i warunki udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz prawa i obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wynikają z postanowień tych dokumentów. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia. Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed podpisaniem Umowy ubezpieczenia. Wierzytelności ubezpieczonego klienta banku lub innej osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń wynikające z zawarcia tej Umowy nie są objęte systemem gwarantowania przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.