

KARTA PRODUKTU ŻYCIE CASCO

Ubezpieczyciel

Ubezpieczycielem jest **Wielkopolskie Towarzystwo Ubezpieczeń Życiowych i Rentowych Concordia Capital SA** z siedzibą w Poznaniu przy ul. św. Michała 43.

Ubezpieczający/Ubezpieczony

Życie Casco 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, bądź życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia.

Produkt kierowany do:

Klientów indywidualnych w wieku 16-70 lat.

Zastosowanie produktu:

- ochrona życia dla osób chcących zabezpieczyć dochód rodziny na wypadek sytuacji losowej (np. śmierci głównego żywiciela)
- zabezpieczenie dla osób posiadających zobowiązania (kredyty)

Zakres ubezpieczenia § 7 OWU

| Ryzyko obowiązkowe | Ryzyka dobrowolne – możliwość wyboru wszystkich |
|-----------------------|---|
| Śmierć Ubezpieczonego | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (Klauzula 1) |
| | Inwalidztwo Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (Klauzula 28) |
| | Przejęcie opłacania składki na wypadek niezdolności do pracy Ubezpieczonego (Klauzula 44) |

Opis świadczeń – klauzule (ryzyka dodatkowe)

W przypadku śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel wypłaca sumę ubezpieczenia wskazaną w Umowie. Stanowi ona górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

W przypadku ryzyk dodatkowych: suma ubezpieczenia dla poszczególnych klauzul ustalana jest przez strony w Umowie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Ubezpieczyciel stosuje, na ryzyko przejścia opłacania składki w wyniku niezdolności do pracy, 6 miesięczną karencję, w przypadku gdy wypadek ubezpieczeniowy będzie następstwem choroby. W tym okresie, ochrona ubezpieczeniowa w danej klauzuli automatycznie przekształca się w ochronę ubezpieczeniową udzielaną w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (zobacz § 15 OWU).

| Klauzula | Świadczenie |
|---|---|
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (Klauzula 1) | 100 % sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie |
| Inwalidztwo Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (Klauzula 28) | do 100 % sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie |
| Przejęcie opłacania składki na wypadek niezdolności do pracy Ubezpieczonego (Klauzula 44) | w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel zobowiązany jest do przejścia po Ubezpieczającym obowiązku opłacania składki regularnej wskazanej w Umowie ubezpieczenia |

| Klauzula | Świadczenie dodatkowe |
|--|---|
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (Klauzula 1) | Jeżeli wypadek ubezpieczeniowy nastąpił: 1) w następstwie postrzelenia w trakcie strzelaniny pomiędzy napastnikami i policją lub 2) w następstwie pogryzienia przez psa, lub 3) śmierć w następstwie tego samego nieszczęśliwego wypadku poniosło oboje rodziców (prawnych opiekunów), których wszystkie dzieci są od nich finansowo zależne i są poniżej 18 roku życia, Ubezpieczyciel wypłaci dodatkowe świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Maksymalnie do 30 000 zł. |
| Inwalidztwo Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (Klauzula 28) | Jeśli w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zostanie uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie dodatkowe w wysokości 75% sumy ubezpieczenia określonej w polisie. |

Czynniki mające wpływ na wysokość świadczeń § 3 klauzuli 28

W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego w postaci wystąpienia inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie dla określonego rodzaju inwalidztwa w postaci odpowiedniego procentu sumy ubezpieczenia (zgodnie z Tabelą rodzaju inwalidztwa stanowiącą zał. nr 3 do OWU) określonej w Umowie ubezpieczenia lub polisie. Wysokość wypłacanego przez Ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowego w związku z doznaniem więcej niż jednego rodzaju inwalidztwa spowodowanego tym samym nieszczęśliwym

KARTA PRODUKTU ŻYCIE CASCO

wypadkiem nie może przekroczyć wysokości sumy ubezpieczenia. W przypadku, gdy dany rodzaj inwalidztwa będzie uwzględniać w sobie doznanie innego rodzaju inwalidztwa w wyniku zajścia tego samego nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe za doznanie tego rodzaju inwalidztwa, za które świadczenie ubezpieczeniowe będzie najwyższe.

Okres ochrony ubezpieczeniowej / Rozwiązanie Umowy § 3, § 5, § 12 OWU

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w okresie ubezpieczenia, dotyczy wyłącznie zdarzeń, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.

Standardowo Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy i ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejny okres, pod warunkiem opłacenia składki za kolejny okres udzielania ochrony ubezpieczeniowej oraz braku pisemnego oświadczenia woli o nieprzedłużeniu Umowy wystosowanego przez którąkolwiek ze stron Umowy na 30 dni przed rocznicą Umowy.

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu m.in. wskutek: odstąpienia od Umowy przez Ubezpieczającego, wypowiedzenia Umowy, śmierci Ubezpieczonego, nieopłacenia przez Ubezpieczającego składki - w dniu wskazanym na wezwaniu do zapłaty.

Pełen katalog przyczyn rozwiązania lub wypowiedzenia Umowy szczegółowo zawarto w § 5 ust. 1 OWU.

Indeksacja świadczeń ubezpieczeniowych § 10 OWU

Ubezpieczający, z chwilą zawierania Umowy ubezpieczenia może wskazać, w jakiej wysokości procentowej: 0%, 10% lub 20% Ubezpieczyciel ma dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia (indeksacja) dla ryzyk wchodzących w zakres Umowy ubezpieczenia. Indeksacja sum/y ubezpieczenia powoduje podwyższenie składki regularnej zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej.

Zgłaszanie szkód i odwołań § 17 i § 18 OWU oraz Zasady rozpatrywania reklamacji

Zgłoszenie szkody Ubezpieczycielowi powinno odbyć się pisemnie na adres: **Concordia Ubezpieczenia ul. św. Michała 43, 61-119 Poznań.**

- Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, a także pisemnie lub drogą elektroniczną Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
- Jeżeli w terminach określonych w Umowie lub ustawie o działalności ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
- Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

Informacja Ubezpieczyciela zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zasady rozpatrywania reklamacji

- Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela bądź świadczonych przez Bank a związanych 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.
- Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, jego Oddziałach lub u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Towarzystwa (w szczególności w placówce Banku);
 - pisemnie na adres: Ubezpieczyciela: **ul. św. Michała 43, 61-119 Poznań,**
 - telefonicznie pod numerem telefonu: **61 858 48 00,**
 - jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: **skargi@concordiaubezpieczenia.pl.**
- Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
- W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez osoby fizyczne) lub do 90 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez podmioty inne niż osoby fizyczne). Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
- Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź za złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
- Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.

KARTA PRODUKTU ŻYCIE CASCO

Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia § 16 OWU

Uprawnionymi do wszelkich świadczeń wypłacanych na wypadek śmierci Ubezpieczonego są Uposażeni. Uposażonego wyznacza Ubezpieczony. Ubezpieczony ma prawo do dokonania zmiany Uposażonego w każdym czasie, informując o tym Ubezpieczyciela w formie pisemnej. W przypadku pozostałych ryzyk niezwiązanych ze śmiercią Ubezpieczonego, obejmowanych ochroną na podstawie klauzul, świadczenie wypłacane jest Ubezpieczonemu.

Wysokość i sposób naliczania składki/kosztów § 9 OWU

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. Częstotliwość opłacania składki ubezpieczeniowej oraz jej wysokość określona jest w dokumencie ubezpieczenia.

Najważniejsze wyłączenia odpowiedzialności § 14 OWU

1. W stosunku do ryzyka (klauzuli) śmierci Ubezpieczonego (lub Współubezpieczonego), Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które powstały wskutek:
 - usiłowania lub popełnienia samobójstwa (w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia);
 - umyślnego przestępstwa, samookaleczenia przez Ubezpieczonego lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego;
 - czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, w tym m.in. strajkach, sabotażach, porachunkach;
 - zatrucia alkoholem, zażycia narkotyków, środków odurzających lub innych środków farmakologicznych nieprzypisanych przez uprawnionego lekarza;
 - działań wojennych, zamachów terrorystycznych oraz w wyniku działań zbrojnych, misjach pokojowych i stabilizacyjnych.
2. W stosunku do innych ryzyk (klauzul) Ubezpieczyciel w stosunku do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego nie odpowiada za zdarzenia, które powstały również wskutek m.in.:
 - pozostawania w stanie nietrzeźwości, uzależnienia od alkoholu, narkotyków, substancji psychotropowych lub innych substancji i leków użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia;
 - zdarzeń spowodowanych umyślnie lub wynikających z rażącego niedbalstwa;
 - w związku z poddaniem się eksperymentowi medycznemu;
 - w wyniku nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarza;
 - wad wrodzonych, w tym mających charakter dziedziczny i schorzeń będących ich skutkiem, chorób umysłowych bądź zaburzeń psychicznych oraz zawodowych, tropikalnych, przewlekłych;
 - nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu, który miał miejsce przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
 - zawodowego uprawiania sportów;
 - uprawiania sportów w miejscach niedozwolonych;
 - amatorskiego uprawiania sportów.

Pełen zakres wyłączeń został określony w § 14 OWU oraz w treści poszczególnych klauzul.

Informacja o konsekwencjach wcześniejszego rozwiązania Umowy ubezpieczenia § 5 OWU

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 całkowitego wykorzystania ochrony ubezpieczeniowej, przez co rozumie się wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

Regulacje podatkowe § 23 OWU

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.

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę Pośrednika WTUŻiR Concordia Capital SA

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 indywidualnego na życie (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 przystąpieniu do/zawarcia 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 przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia/podpisaniem Umowy ubezpieczenia.