Open Life TU Życie S.A.
ul. Przyokopowa 33
01-208 Warszawa

infolinia 801 222 333
info@openlife.pl
www.openlife.pl

KARTA PRODUKTU
„Plan ochronny na przyszłość”

Karta produktu została sporządzona na podstawie **Warunków ubezpieczenia grupowego na życie Pożyczkobiorców Getin Leasing S.A. „Plan ochronny na przyszłość”** (zwanych dalej „Warunkami Ubezpieczenia”) do Umowy ubezpieczenia grupowego na życie Pożyczkobiorców Getin Leasing S.A. „Plan ochronny na przyszłość” (zwanej dalej Umową ubezpieczenia) i zawiera najważniejsze informacje o ubezpieczeniu „Plan ochronny na przyszłość”.

Karta produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym.

Karta produktu została przygotowana przez Ubezpieczającego we współpracy z Open Life Towarzystwem Ubezpieczeń Życie S.A. z uwzględnieniem zasad zawartych w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r., dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurace wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział jakie są cechy produktu, jakie korzyści daje Ci to ubezpieczenie oraz jakie obowiązki są z nim związane. Pamiętaj, że skorzystanie z ubezpieczenia jest dobrowolne.

Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia „Plan ochronny na przyszłość” świadczona jest przez Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. na podstawie Umowy ubezpieczenia, zawartej z Ubezpieczającym.

Jeśli masz jakiekolwiek pytania lub nie jesteś pewien, czy ubezpieczenie „Plan ochronny na przyszłość” odpowiada Twoim potrzebom, porozmawiaj o tym z przedstawicielem Ubezpieczającego.

FORMA UBEZPIECZENIA
Ubezpieczenie grupowe.

CHARAKTER UBEZPIECZENIA
Ubezpieczenie na życie Ubezpieczonego.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.

UBEZPIECZAJĄCY
Getin Leasing S.A.

UBEZPIECZONY
Osoba fizyczna, zamieszkała na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz posiadająca obywatelstwo polskie, która zawarła z Getin Leasing S.A. Umowę pożyczki, objęta ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w Warunkach Ubezpieczenia.

ROLA Expert Ubezpieczenia Sp. z o.o.
Expert Ubezpieczenia Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Gwiaździsta 66 jako agent ubezpieczeniowy wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, pod numerem 11214234/A wykonuje czynności agencyjne na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń, w tym na rzecz Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. Informacje o wpisie Spółki do rejestru agentów Klient można sprawdzić poprzez złożenie wniosku do KNF lub poprzez stronę internetową: https://au.knf.gov.pl/Au_online/.

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Przyokopowej 33, 01-208 Warszawa, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000292551, posiadająca numer REGON 141186640 i numer NIP 107-00-08-220, kapitał zakładowy zarejestrowany i w całości wpłacony wynosi 95 500 000 zł.

Open Life TU Życie S.A.
ul. Przyokopowa 33
01-208 Warszawa

infolinia 801 222 333
info@openlife.pl
www.openlife.pl

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:
Śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Warunki objęcia ochroną ubezpieczeniową:

1. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty Pożyczkobiorca, który:
   1) na dzień złożenia podpisanej Deklaracji zgody ukończył 18. rok życia i nie ukończy 67. roku życia w dniu przewidywanego zakończenia Okresu ubezpieczenia, oraz
   2) zawarł Umowę pożyczki, gdzie kwota Pożyczki z dnia zawarcia Umowy pożyczki, wskazana w Umowie pożyczki nie przekracza 100 000 zł z tytułu jednej Umowy pożyczki, a w przypadku gdy Pożyczkobiorca posiada zawarte inne Umowy pożyczki, w związku z którymi został objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia, łączna kwota tych Pożyczek, wskazanych w poszczególnych Umowach pożyczki na dzień ich zawarcia nie przekracza 200 000 zł, oraz
   3) udzielił odpowiedzi „NIE" na wszystkie pytania zawarte w ankiecie dotyczącej stanu zdrowia w Deklaracji zgody,

   z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest:
   1) złożenie przez Pożyczkobiorcę podpisanej Deklaracji zgody;
   2) zgłoszenie Pożyczkobiorcy do Towarzystwa Ubezpieczeń przez Ubezpieczającego w celu objęcia go ochroną ubezpieczeniową,

   z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
3. W przypadku, gdy Pożyczkobiorca nie spełnia któregokolwiek z warunków objęcia ochrona ubezpieczeniową, wskazanych w ust. 1, objęcie ochroną ubezpieczeniową Pożyczkobiorcy możliwe jest wyłącznie po uzyskaniu indywidualnej zgody Towarzystwa Ubezpieczeń, z uwzględnieniem dodatkowo postanowień określonych w ust. 4 - 5.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, Pożyczkobiorca zobligowany jest dodatkowo do:
   1) dostarczenia wypełnionej oferty wstępnej i kwestionariusza medycznego;
   2) wykonania badań lekarskich wskazanych i sfinansowanych przez Towarzystwo Ubezpieczeń lub dostarczenia dodatkowej dokumentacji - w uzasadnionych przypadkach.
5. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Pożyczkobiorcy, o którym mowa w ust. 3, rozpoczyna się w dniu uruchomienia Pożyczki, jednak nie wcześniej niż w dniu następującym po dniu akceptacji przez Towarzystwo Ubezpieczeń dokumentów, o których mowa w ust. 4.
6. Pożyczkobiorca może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie Warunków Ubezpieczenia w związku z więcej niż jedną Umową pożyczki na podstawie odrębnie złożonych Deklaracji zgody.
7. W ramach jednej Umowy pożyczki Deklarację zgody może złożyć jeden lub więcej Pożyczkobiorców pod warunkiem, że spełniają warunki o których mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem dodatkowo postanowień ust. 3 - 5. W takim przypadku wymagane jest złożenie przez każdego z Pożyczkobiorców odrębnych Deklaracji zgody.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń:

1. Towarzystwo Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego, która zaistniała w wyniku:
   1) samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanych w ciągu 12 miesięcy od pierwszego Okresu ubezpieczenia;
   2) czynnego lub biernego Udziału Ubezpieczonego w aktach wojennych;
   3) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
   4) czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy;
   5) czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w rozruchach, zamieszkach;
   6) pozostawania lub działania pod wpływem dobrowolnie spożytego alkoholu, dobrowolnego użycia narkotyków lub leków, zażycia środka halucynogennego, odurzającego, pobudzającego, stosowania powyższych środków w dawkach innych niż zalecone przez lekarza w ramach leczenia, a także w wyniku ich spożycia bez zalecenia przez lekarza lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich co do ich stosowania (przez pozostawanie lub działanie pod wpływem alkoholu rozumie się działanie w stanie, gdy:
      a) stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,2‰ lub
      b) zawartość alkoholu w organizmie prowadzi do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm^3);
   7) chorób spowodowanych nadużywaniem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
   8) wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego, gdy prowadził on pojazd mechaniczny bez wymaganych prawem uprawnień, lub gdy kierowany przez Ubezpieczonego pojazd mechaniczny nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,

   o ile powyższe, wskazane w punktach 2 - 8 powyżej, miało wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony obowiązani są podać do wiadomości Towarzystwa Ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo Ubezpieczeń zapytywało w Deklaracji zgody.
3. Jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po upływie lat trzech od dnia złożenia podpisanej Deklaracji zgody, Towarzystwo Ubezpieczeń nie może podnieść zarzutu, że przy przystępowaniu do ubezpieczenia podano wiadomości nieprawdziwe, w szczególności że zatajona została choroba osoby ubezpieczonej.

Suma ubezpieczenia:

1. Suma ubezpieczenia jest równa iloczynowi Udziału procentowego oraz aktualnej kwoty kapitału Pożyczki, pozostałej do spłaty na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, oraz wskaźnika procentowego, którego wysokość zależy od wybranego przez Pożyczkobiorcę w Deklaracji zgody długości Okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2, i określona jest w poniższej tabeli:

Okres ubezpieczenia w Miesiącach Okresu ubezpieczenia	Wskaźnik procentowy w oparciu, o który obliczana jest Suma ubezpieczenia
12	100,0%
13	110,0%
14	120,0%
15	130,0%
16	140,0%
17	150,0%
18	160,0%
19	170,0%
20	180,0%
21	190,0%
23	200,0%

2. W przypadku, gdy na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie ma kapitału Pożyczki do spłaty z uwagi na wcześniejszą jej spłatę lub wcześniejsze rozwiązanie Umowy pożyczki, Sumę ubezpieczenia stanowi 100% kwoty kapitału Pożyczki z dnia zawarcia Umowy pożyczki.

Świadczenie ubezpieczeniowe:

W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo Ubezpieczeń, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności, wypłaci jednorazowe Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia.

Zgłoszenie roszczenia:

Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego można złożyć pisemnie lub osobiście w siedzibie Towarzystwa Ubezpieczeń, Ubezpieczającego lub Agenta.

Składki i terminy płatności:

1. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Ubezpieczającego jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest indywidualnie dla każdego Ubezpieczonego w zależności od długości Okresu ubezpieczenia, kwoty Pożyczki z dnia zawarcia Umowy pożyczki, wskazanej w Umowie pożyczki, i przypadającego na danego Ubezpieczonego Udziału procentowego, zgodnie z Taryfą składek, określoną w Umowie ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalona na poziomie, który zapewnia co najmniej wykonywanie wszystkich zobowiązań wynikających z Umowy ubezpieczenia oraz pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej Towarzystwa Ubezpieczeń.
3. W przypadku braku opłacenia składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych w wyznaczonym w Umowie ubezpieczenia terminie, Towarzystwo Ubezpieczeń wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych w terminie 7 dni od otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania ze wskazaniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej wobec tych Ubezpieczonych. Towarzystwo Ubezpieczeń w wezwaniu podaje do wiadomości Ubezpieczającego skutki niezapłacenia składki ubezpieczeniowej. Za okres, w którym Towarzystwo Ubezpieczeń udzielało ochrony ubezpieczeniowej należna jest składka ubezpieczeniowa.
4. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem Okresu ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń zwraca składkę ubezpieczeniową za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej z tym że w przypadku odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy pożyczki bądź odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia bądź rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej w ciągu 30 dni od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową – Ubezpieczającemu przysługuje od Towarzystwa Ubezpieczeń zwrot opłaconej składki ubezpieczeniowej w całości. W przypadku zwrotu składki ubezpieczeniowej Ubezpieczającemu, Ubezpieczający zobowiązany jest zwrócić składkę Ubezpieczonemu, a w przypadku śmierci Ubezpieczonego - spadkobiercom Ubezpieczonego.

Podatek od świadczeń ubezpieczeniowych:

Na dzień przedstawienia oferty ubezpieczeniowej świadczenia wypłacane z Umowy ubezpieczenia nie podlegają opodatkowaniu.

Skargi i reklamacje:

1. **Zasady i tryb zgłaszania reklamacji:** Klienci mogą zgłaszać Reklamacje:
   1) pisemnie: osobiście w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów albo przesyłką pocztową, adres: ul. Przykopowa 33, 01-208 Warszawa;
   2) w formie elektronicznej: za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres info@openlife.pl albo przy wykorzystaniu formularza na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń;
   3) ustnie: telefonicznie pod numerem infolinii 801 222 333 lub +48 22 101 41 60 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów.

   Reklamacja może być złożona przez pełnomocnika, kuriera lub posłańca.
2. **Sposób i tryb rozpatrywania reklamacji:** Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. W przypadku szczególnie skomplikowanych spraw, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni Towarzystwo Ubezpieczeń:

1) poinformuje Klienta o przyczynach opóźnienia;
2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.

Pełna informacja o zasadach rozpatrywania Reklamacji oraz dodatkowych uprawnieniach Klienta znajduje się w Warunkach Ubezpieczenia.

OKRES TRWANIA UBEZPIECZENIA

Okres ochrony ubezpieczeniowej:

1. Okres ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się:
   1) od dnia uruchomienia Pożyczki - w przypadku złożenia podpisanej Deklaracji zgody przed dniem uruchomienia Pożyczki, lub
   2) od dnia następującego po dniu uruchomienia Pożyczki - w przypadku złożenia podpisanej Deklaracji zgody w dniu uruchomienia Pożyczki,

   i trwa zgodnie z dyspozycją wskazaną przez Pożyczkobiorcę w Deklaracji zgody przez kolejne 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 albo 23 Miesiące Okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego wygasa:
   1) z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia;
   2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
   3) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczonego od Umowy pożyczki;
   4) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
   5) z dniem bezskutecznego upływu terminu dodatkowego wskazanego w pisemnym wezwaniu Ubezpieczającego do zapłaty składki ubezpieczeniowej;
   6) z dniem otrzymania przez Towarzystwo Ubezpieczeń, Agenta lub Ubezpieczającego pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej,

   w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie ulega zakończeniu w przypadku wcześniejszej spłaty Pożyczki lub rozwiązania Umowy pożyczki przed terminem określonym w Umowie pożyczki.

Możliwość rezygnacji z ubezpieczenia:

1. Ubezpieczony w każdym czasie może zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej, składając bezpośrednio do Ubezpieczającego, Agenta bądź Towarzystwa Ubezpieczeń oświadczenie woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w formie pisemnej. W takim przypadku nie jest możliwe ponowne objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszych Warunków Ubezpieczenia, w związku z tą samą Umową pożyczki.
2. W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową dwóch lub więcej Ubezpieczonych w związku z jedną Umową pożyczki, rezygnacja przez jednego z nich nie skutkuje zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej względem pozostałych, w stosunku do których ochrona ubezpieczeniowa pozostaje na niezmienionych warunkach.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZENIA

Prawa i obowiązki stron Umowy ubezpieczenia określone są w § 11 Warunków Ubezpieczenia. Ubezpieczony może żądać aby Towarzystwo Ubezpieczeń udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej Umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.

DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE

Informujemy, że Warunki Ubezpieczenia oraz formularze dotyczące ubezpieczenia, znajdują się na stronie internetowej: www.getinleasing.pl oraz www.openlife.pl.

Ubezpieczający, w zakresie oferowanego produktu ubezpieczeniowego stosuje zasady określone w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurace wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz w „Rekomendacji dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń ochronnych powiązanych z produktami bankowymi" wydanej przez Związek Banków Polskich. Postępowanie przez Ubezpieczającego zgodnie z dobrymi praktykami zapewnia między innymi rzetelną i przejrzystą informację dotyczącą objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz wysokie standardy obsługi.

Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące Karty produktu:

1. Przedstawionych powyżej informacji nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego ani rekomendacji do złożenia Deklaracji zgody na objęcie ubezpieczeniem.
2. Powyższy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też nie jest integralną częścią Umowy ubezpieczenia.
3. Dokument jest prezentowany w celach informacyjnych i nie powinien być wyłączną podstawą do podejmowania decyzji o przystąpieniu do ubezpieczenia.
4. Decyzja o złożeniu Deklaracji zgody na objęcie ubezpieczeniem powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Warunkami Ubezpieczenia, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Istnieje możliwość zapoznania się z Kartą Produktu wydrukowaną większą czcionką. Zapytaj o to przedstawiciela Ubezpieczającego.