KARTA PRODUKTU

Ubezpieczenie na życie Generali, z myślą o życiu PLUS

Obowiązuje od 13 lutego 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 Generali, z myślą o życiu PLUS jest ochrona życia i zdrowia ubezpieczonego.

Opis świadczeń

1. Świadczenia o charakterze ochronnym (świadczenia stałe)

- **Z tytułu śmierci ubezpieczonego:** świadczenie w wysokości 100 zł.
- **Z tytułu śmierci ubezpieczonego – wypłata renty:** świadczenie w postaci miesięcznej renty w wysokości nie niższej niż 300 zł wypłacanej przez okres czasu wskazany przez ubezpieczającego (nie krótszy niż 3 lata).
- **Z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – wypłata renty:** świadczenie w postaci miesięcznej renty w wysokości nie niższej niż 300 zł wypłacanej przez okres czasu wskazany przez ubezpieczającego (nie krótszy niż 3 lata).
- **Z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku Wypadku komunikacyjnego – wypłata renty:** świadczenie w postaci miesięcznej renty w wysokości nie niższej niż 300 zł wypłacanej przez okres czasu wskazany przez ubezpieczającego (nie krótszy niż 3 lata).

Horyzont czasowy

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku polisy. Umowa ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejny rok polisy, chyba że jedna ze stron złoży, najpóźniej na 30 dni przed upływem roku polisy, oświadczenie o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia. 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, kwartalną, półroczną albo roczną na rachunek bankowy wskazany przez Towarzystwo. Częstotliwość opłacania składek określana jest przez ubezpieczającego we wniosku. Wysokość składki ustalana jest w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia oraz wieku ubezpieczonego, z uwzględnieniem wyników oceny ryzyka.

Częstotliwość opłacania składek może ulec zmianie na wniosek ubezpieczającego w całym okresie obowiązywania umowy. Najpóźniej na 30 dni przed końcem roku polisy, towarzystwo może poinformować ubezpieczającego o nowej wysokości składki, która będzie obowiązywała w kolejnym roku polisy.

Główne cechy ubezpieczenia

Ubezpieczenie ma charakter ochronny i jest dobrowolne.

Ubezpieczający ma możliwość zmiany zakresu ubezpieczenia, w zależności od bieżących potrzeb, poprzez rezygnację lub zawarcie umów dodatkowych dostępnych w ramach umowy.

II. Informacje o opłatach

- **Opłata operacyjna za przygotowanie i realizację przekazu pieniężnego**
  (pobierana w przypadku wypłaty renty przekazem na adres pocztowy) 10 zł + 1% wartości przekazu/każdy przekaz

III. Dodatkowe informacje o ubezpieczeniu

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

Zakres umowy ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Zakres umowy może zostać rozszerzony o następujące umowy dodatkowe:

- Wypłata renty w przypadku śmierci ubezpieczonego;
- Wypłata renty w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- Wypłata renty w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego.

Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy ubezpieczenia

- W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową towarzystwo wypłaci uprawnionemu lub ubezpieczonemu świadczenie określone w Karcie produktu w sekcji I. „Informacje podstawowe" w części „Świadczenia o charakterze ochronnym".
- Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umów dodatkowych określone zostały w poszczególnych OWUD.

GENERALI

Wskazanie podmiotu uprawnionego do otrzymania świadczenia z umowy ubezpieczenia

Podmiotem uprawnionym do otrzymania świadczenia jest osoba uprawniona z tytułu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

Czynniki, które mogą wpłynąć na zmianę wysokości świadczenia

- Zmiana zakresu ubezpieczenia – zawarcie lub rezygnacja z umowy dodatkowej;
- Zmiana okresu wypłacania i wysokości renty, która powoduje zmianę wysokości sumy ubezpieczenia – możliwa na wniosek ubezpieczającego.

Okres ochrony ubezpieczeniowej

- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się pod warunkiem łącznego spełnienia poniższych warunków:
  – otrzymania przez ubezpieczyciela poprawnie złożonego przez ubezpieczającego i ubezpieczonego wniosku oraz
  – opłacenia pierwszej składki regularnej.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu pierwszej składki, a wygasa w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia albo w dniu otrzymania przez ubezpieczyciela oświadczenia ubezpieczającego o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu wypłaty renty w przypadku śmierci ubezpieczonego jest wyłączona, jeżeli śmierć ubezpieczonego była konsekwencją:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego; aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach;
- samobójstwa popełnionego przez ubezpieczonego w okresie 2 lat od daty zawarcia umowy dodatkowej;
- samobójstwa popełnionego przez ubezpieczonego w okresie 2 lat od daty zmiany okresu wypłacania lub wysokości renty powodujących podwyższenie sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej, z zastrzeżeniem, że wyłączenie stosuje się tylko dla kwoty, o którą ta suma ubezpieczenia została podwyższona;
- 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 dodatkowej albo przed podwyższeniem sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej (ubezpieczyciel nie poniesie odpowiedzialności z tego powodu tylko w przypadku, gdy śmierć nastąpi w okresie 3 lat od zawarcia umowy dodatkowej albo od zmiany okresu wypłacania lub wysokości renty powodujących podwyższenie sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej, ale tylko dla kwoty, o którą suma ubezpieczenia została podwyższona).

Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu wypłaty renty w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz wypłaty renty w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego jest wyłączona, jeżeli odpowiednio nieszczęśliwy wypadek oraz wypadek komunikacyjny, w wyniku którego nastąpiła śmierć ubezpieczonego 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. 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;
- 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 dodatkowej (ubezpieczyciel nie poniesie odpowiedzialności z tego powodu tylko w przypadku, gdy śmierć nastąpi w okresie 3 lat od zawarcia umowy dodatkowej albo od zmiany okresu wypłacania lub wysokości renty powodujących podwyższenie sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej, ale tylko dla kwoty, o którą suma ubezpieczenia została podwyższona).

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, zakresu lub przedmiotu ubezpieczenia, stron Umowy, osób lub podmiotów, na rzecz których miałoby zostać wypłacone świadczenie.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

Ubezpieczającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia poprzez złożenie ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu, w tym za pośrednictwem infolinii ubezpieczyciela, w terminie:

- dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, w przypadku gdy ubezpieczający jest osobą fizyczną albo
- dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą.

Szczegółowe zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia wskazane są w § 10 OWU.

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczający ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie poprzez złożenie ubezpieczycielowi oświadczenia w tym względzie.

GENERALI

Zgłaszanie zdarzeń ubezpieczeniowych

Zdarzenie ubezpieczeniowe może zostać zgłoszone:
- pisemnie na adres siedziby ubezpieczyciela: Generali Życie T.U. S.A., Departament Likwidacji Szkód, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa;
- telefonicznie pod numerem Call Center Generali 913 913 913;
- poprzez formularz on-line dostępny na stronie szkodyzycie.generali.pl.

Szczegółowe zasady zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym niezbędne dokumenty, wskazane są w § 23 OWU.

Zasady zgłaszania zdarzenia ubezpieczonego z tytułu umów dodatkowych oraz niezbędne dokumenty wskazane są w OWUD poszczególnych umów dodatkowych.

Jeżeli osoba występująca ze zgłoszeniem nie zgadza się z wysokością świadczenia lub odmową, ma prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej lub może zwrócić się do ubezpieczyciela o ponowne rozpatrzenie sprawy.

Tryb składania i rozpatrywania reklamacji

Reklamacje dotyczące usług Generali Życie T.U. S.A. należy składać:
- na piśmie, w postaci papierowej – osobiście w siedzibie Towarzystwa, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa lub w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów, albo przesyłane przesyłką pocztową, albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
- na piśmie, w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej za pomocą formularza dostępnego na www.generali.pl/reklamacja, albo wysłane na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-48634-65343-GDUJD-13, albo
- ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora), albo osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie lub jednostce, o których mowa w pkt 1 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 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 § 2 OWU.

Opodatkowanie

Opodatkowanie świadczeń Towarzystwa w przypadku osób fizycznych regulują przepisy ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych, a w przypadku osób prawnych oraz innych podatników podatku dochodowego od osób prawnych - przepisy ustawy z dnia 15 lutego 1992 roku o podatku dochodowym od osób prawnych. 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. Kwoty otrzymane przez osoby prawne oraz innych podatników podatku dochodowego od osób prawnych z tytułu ubezpieczeń na życie stanowią ich przychód, brany pod uwagę przy obliczaniu dochodu

IV. 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 praw
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, a także o opłatach i limitach.
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.

GENERALI