

Ubezpieczenie posagowe

Karta Produktu

Ubezpieczyciel: TUnŻ „WARTA” S.A.

Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Produkt: **WARTA POSAG**

Indywidualne ubezpieczenie posagowe

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o indywidualnym ubezpieczeniu posagowym WARTA POSAG. Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z ogólnymi warunkami indywidualnego ubezpieczenia posagowego WARTA POSAG (OWU) oraz ogólnymi warunkami umów dodatkowych ubezpieczeń (OWUD), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu



WARTA POSAG to program oszczędnościowo-ochronny, skierowany do rodziców, dziadków i innych osób, które chcą zapewnić dziecku finansowe bezpieczeństwo w przyszłości. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia ubezpieczający decyduje, jaką kwotę ma dostać dziecko między 18. a 25. urodzinami. WARTA POSAG gwarantuje, że w przypadku śmierci opiekuna, dziecko dostanie na koniec umowy ustaloną kwotę, bez względu na to, ile składek zostało opłaconych.

Stanowi ono również zabezpieczenie dla dziecka w przypadku zajścia nieszczęśliwego zdarzenia uniemożliwiającego dalszą opiekę, powodującego śmierć lub niezdolność do pracy ubezpieczonego. Oferuje możliwość objęcia ochroną ubezpieczeniową obojga rodziców ubezpieczonego dziecka w ramach jednej umowy ubezpieczenia. Ubezpieczenie może zapewnić również dziecku ochronę finansową w przypadku wystąpienia u niego poważnego zachorowania, uszczerbku na zdrowiu lub jego pobytu w szpitalu.

Ubezpieczający	Osoba fizyczna, która zawiera z ubezpieczycielem umowę.
Ubezpieczony	- Osoba fizyczna, której życie lub zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia. Może nim być jedynie ubezpieczający. - Ubezpieczeniem może być objęta osoba, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ukończyła 18 lat i nie ukończyła 55 lat.
Ubezpieczone dziecko	- Wskazane w umowie ubezpieczenia dziecko, którego zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia. - Ubezpieczeniem może być objęte dziecko, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy nie ukończyło 15 lat.
Współubezpieczony	Wskazana w umowie ubezpieczenia osoba fizyczna będąca w dniu zawarcia umowy rodzicem albo opiekunem ubezpieczonego dziecka lub małżonkiem albo partnerem ubezpieczonego, której życie jest przedmiotem ubezpieczenia; w trakcie trwania umowy ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty jeden współubezpieczony.
Uprawniony	- Uprawnionym do otrzymania świadczeń z tytułu umowy podstawowej, umów dodatkowych dotyczących zdrowia ubezpieczonego dziecka, umowy śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku a także do otrzymania renty w przypadku śmierci ubezpieczonego lub współubezpieczonego jest ubezpieczone dziecko. - W przypadku umów dodatkowych przejęcia opłacania składki w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego oraz przejęcia opłacania składki w przypadku śmierci współubezpieczonego uprawnionym jest ubezpieczający. - Ubezpieczony ma prawo zmienić uprawnionego do świadczenia z tytułu umowy dodatkowej śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku.
Umowa ubezpieczenia (umowa)	- Umowa zawarta na podstawie OWU za pośrednictwem agenta, której stronami są ubezpieczyciel i ubezpieczający. - Ubezpieczyciel może przed zawarciem umowy ubezpieczenia skierować ubezpieczonego lub współubezpieczonego na badania lekarskie; koszty takich badań ponosi ubezpieczyciel. - Na mocy umowy: - ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie na rzecz uprawnionego w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, - ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.
Zawarcie umowy	- Warunkiem zawarcia umowy jest: - złożenie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, - opłacenie składki, - akceptacja wniosku przez ubezpieczyciela.
Okres ubezpieczenia	Umowa podstawowa zawierana jest na czas określony, nie krócej niż na 10 lat, maksymalnie do dnia pierwszej rocznicy polisy przypadającej po dniu, w którym ubezpieczony ukończy 70. rok życia.

- Okres ubezpieczenia nie może się kończyć wcześniej niż w pierwszą rocznicę polisy przypadającą po ukończeniu przez ubezpieczone dziecko 18 lat oraz ani później niż w pierwszą rocznicę polisy przypadającą po ukończeniu przez ubezpieczone dziecko 25 lat.
- Umowy dodatkowe mogą trwać maksymalnie do ukończenia przez ubezpieczonego 70 lat, z wyjątkiem umowy dodatkowej przejścia opłacania składki w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego, która rozwiązuje się po ukończeniu przez ubezpieczonego 60 lat.
- W przypadku umów dodatkowego ubezpieczenia powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka, poważnego zachorowania dziecka oraz pobytu dziecka w szpitalu – umowy dodatkowe zawierane są na rok i przedłużają się na kolejne roczne okresy, jeżeli żadna ze stron nie zrezygnuje z przedłużenia umowy, nie dłużej jednak niż do pierwszej rocznicy polisy przypadającej po ukończeniu przez dziecko 18 lat.

Wiek wstępu

- Ubezpieczonym może zostać osoba w wieku od 18. do 55. roku życia.
- Dzieckiem objętym ochroną może zostać dziecko w wieku od urodzenia do ukończenia przez nie 15. roku życia, z wyjątkiem umowy dodatkowej pobytu dziecka w szpitalu, w przypadku której ochroną może zostać objęte dziecko, które ukończyło 1. rok życia.

Zakres ubezpieczenia

- Podstawowy zakres ubezpieczenia obejmuje ryzyka:
 - ✓ śmierć ubezpieczonego
 - ✓ dożycie przez ubezpieczone dziecko do końca okresu ubezpieczenia.
- Zakres ochrony można rozszerzyć o:
 - umowy dodatkowe dotyczące ubezpieczonego:
 - ✓ renta posagowa ubezpieczonego
 - ✓ przejście opłacania składki w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego
 - ✓ śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku
 - umowy dodatkowe dotyczące współubezpieczonego:
 - ✓ renta posagowa współubezpieczonego
 - ✓ przejście opłacania składki w przypadku śmierci współubezpieczonego
 - umowy dodatkowe dotyczące ubezpieczonego dziecka:
 - ✓ poważne zachorowanie dziecka
 - ✓ powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka
 - ✓ pobyt dziecka w szpitalu.
- Umowy dodatkowe dotyczące renty posagowej ubezpieczonego lub współubezpieczonego, niezdolności do pracy ubezpieczonego oraz przejścia opłacania składki w przypadku śmierci współubezpieczonego można zawrzeć na czas trwania umowy ubezpieczenia jedynie w chwili zawierania umowy podstawowej. Umowy mogą zostać zawarte tylko w przypadku gdy ubezpieczający jest rodzicem lub opiekunem ubezpieczonego dziecka, a współubezpieczony rodzicem, opiekunem ubezpieczonego dziecka lub małżonkiem lub partnerem ubezpieczającego.
- Umowy dodatkowe dotyczące ubezpieczonego dziecka można zawrzeć w dowolną rocznicę polisy, są to umowy roczne, które przedłużają się na kolejny roczny okres ubezpieczenia jeżeli żadna ze stron nie złoży wniosku o nieprzedłużanie umowy.
- Szczegółowe informacje o warunkach umów dodatkowych są opisane w OWUD.

Miejsce obowiązywania ubezpieczenia

- Ubezpieczenie podstawowe oraz umowy dodatkowe (z wyjątkiem pobytu dziecka w szpitalu) obejmują zdarzenia powstałe na całym świecie.
- Umowa dotycząca pobytu dziecka w szpitalu obejmuje placówki znajdujące się na terenie Polski, terytorium krajów Unii Europejskiej, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej.

Początek ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu oznaczonym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż dzień po wpłacie składki na rachunek ubezpieczyciela.
(do chwili wystawienia polisy, pod warunkiem wpłaty składki, ubezpieczony objęty jest ochroną tymczasową na wypadek śmierci w wyniku wypadku w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 100 000 zł)
- W przypadku umowy dodatkowego ubezpieczenia przejścia opłacania składki w przypadku niezdolności do pracy w wyniku choroby, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 90 dni od dnia oznaczonego jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż dzień po wpłacie składki na rachunek ubezpieczyciela.
- W przypadku umowy dodatkowego ubezpieczenia pobytu dziecka w szpitalu, którego przyczyną jest choroba, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 90 dni od dnia oznaczonego jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż dzień po wpłacie składki na rachunek ubezpieczyciela.
- W przypadku umowy dodatkowego ubezpieczenia poważnego zachorowania dziecka ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie 90 dni od dnia wskazanego w polisie, jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż dzień po wpłacie składki na rachunek ubezpieczyciela (wyjątkiem jest: utrata kończyn, słuchu lub wzroku powstała w wyniku wypadku). Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku tych poważnych zachorowań, które były zdiagnozowane lub leczone w okresie 5 lat przed zawarciem umowy dodatkowej.

Koniec ochrony

- Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie umowy podstawowej, względem ubezpieczonego kończy się:
 - w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po ukończeniu przez ubezpieczonego 70. roku życia,
 - z dniem śmierci ubezpieczonego,
 - z dniem śmierci współubezpieczonego, w przypadku przejścia przez ubezpieczyciela opłacania składek z tytułu umowy ubezpieczenia w związku ze śmiercią współubezpieczonego,
 - z dniem rozwiązania umowy.
- Warunki zakończenia ochrony ubezpieczeniowej względem ubezpieczonego, ubezpieczonego dziecka oraz współubezpieczonego, w zakresie umów dodatkowych znajdują się w poszczególnych OWUD.

Rezygnacja z umowy

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia zawarcia umowy.
- Ubezpieczający może w dowolnym momencie wypowiedzieć umowę ze skutkiem na dzień złożenia pisemnego zawiadomienia o wypowiedzeniu.

- W przypadku umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą wystawioną przez agenta – brak wpłaty pierwszej składki w terminie 14 dni od wystawienia polisy, oznacza rezygnację ubezpieczającego z umowy ubezpieczenia z upływem tego terminu.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenie nie zwalnia ubezpieczającego od obowiązku zapłacenia składki za czas udzielanej przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki, proporcjonalnie za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Rozwiązanie umowy

- Umowa rozwiązuje się:
 - z dniem złożenia ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego wniosku o odstąpienie od umowy ubezpieczenia,
 - z dniem złożenia ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego wypowiedzenia umowy ubezpieczenia lub wniosku o wykup ubezpieczenia,
 - z upływem okresu dodatkowego na opłacenie składki, o którym mowa w § 8 ust. 1 OWU,
 - z dniem śmierci ubezpieczonego dziecka,
 - w przypadku wypłaty spadkobiercom wartości wykupu w związku z brakiem odpowiedzialności ubezpieczyciela,
 - z upływem okresu ubezpieczenia.
- Warunki rozwiązania umów dodatkowych ubezpieczeń znajdują się w poszczególnych OWUD.

Wykup

- Ubezpieczający w dowolnym momencie trwania umowy może dokonać wykupu ubezpieczenia. Złożenie wniosku o wykup ubezpieczenia jest równoznaczne z wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia.
- Wartości wykupu na koniec każdego roku polisowego wskazana jest w umowie ubezpieczenia.
- Wykup ubezpieczenia polega na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu, aktualnej na dzień rozwiązania umowy ubezpieczenia, jeżeli w dniu ustalenia wartości wykupu istnieją jakiekolwiek zaległości z tytułu opłacania składek z tytułu umowy ubezpieczyciel pomniejszy wartość wykupu o wartość zaległości.
- Ubezpieczyciel wypłaca kwotę wykupu ubezpieczenia w terminie 20 dni od otrzymania wniosku.

Składka

- Wysokość składki zależy od: sumy ubezpieczenia, aktualnego wieku ubezpieczonego, stanu zdrowia ubezpieczonego, charakteru wykonywanej przez ubezpieczonego pracy, trybu życia ubezpieczonego, zakresu ochrony ubezpieczeniowej oraz innych czynników mogących mieć wpływ na ocenę ryzyka.
- W przypadku zawarcia umów dodatkowych składkę opłaca się łącznie za całą umowę.
- Składka może być opłacana miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.
- Pierwszą składkę należy wpłacić najpóźniej następnego dnia roboczego po podpisaniu wniosku o zawarcie umowy. W przypadku nieopłacenia pierwszej składki umowa może nie dojść do skutku.
- Składka jest płatna z góry to znaczy do pierwszego dnia okresu, za który jest należna.
- Dniem wpłaty składki jest dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z umowy na rachunek ubezpieczyciela.
- Jeśli druga lub kolejna składka nie zostanie wpłacona w wyznaczonym terminie, ubezpieczyciel wezwie ubezpieczającego do wpłaty zaległych składek w dodatkowym terminie, nie krótszym niż 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania oraz powiadomi go o skutkach niezapłacenia zaległych składek w dodatkowym terminie.
- Ubezpieczający może przekształcić umowę ubezpieczenia w ubezpieczenie bezskładkowe gdy wartość wykupu równa jest co najmniej minimalnej wartości polisy. W takim przypadku zmiana ulega suma ubezpieczenia oraz rozwiązują się wszystkie umowy dodatkowe. Przywrócenie składek w umowie ubezpieczenia możliwe jest wyłącznie za zgodą i na warunkach określonych przez ubezpieczyciela.
- Od pierwszej rocznicy ubezpieczenia ubezpieczyciel może zaproponować ubezpieczającemu podwyższenie składki (tzw. indeksacja składki).
- W przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel, zgodnie z OWU, przejmuje do końca trwania okresu ubezpieczenia opłacanie składek za umowy, które nie wygasają wraz ze śmiercią ubezpieczonego. W takim przypadku umowa ubezpieczenia zakończy się wraz z upływem okresu na który została zawarta, a ubezpieczone dziecko otrzyma świadczenie z tytułu dożycia do końca okresu ubezpieczenia w wysokości sumy ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia/ Świadczenie

- Wartość określona kwotowo, wybierana indywidualnie, ustalana przy zawarciu umowy ubezpieczenia.
- Wysokość świadczenia uzależniona jest od wysokości sumy ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty świadczenia z tytułu śmierci/ dożycia przez ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia, na podstawie złożonego ubezpieczycielowi wniosku o wypłatę świadczenia/ zawiadomienia o zajściu zdarzenia.
- Szczegółowe informacje o wysokości i warunkach wypłaty świadczeń z tytułu umów dodatkowych są opisane w OWUD, przy czym wysokość świadczenia dla poszczególnych ryzyk wynosi:
 - renta posagowa ubezpieczonego lub współubezpieczonego – do wyboru renta w wysokości 500, 750, 1 000, 1 500, 2 000, 2 500, 3 000 zł, wypłacana miesięcznie ubezpieczonemu dziecku, od dnia śmierci ubezpieczonego lub współubezpieczonego do końca trwania umowy ubezpieczenia,
 - przejęcie opłacania składki w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonego – wysokość składek z tytułu umowy ubezpieczenia przypadających w okresie orzeczonej niezdolności do pracy,
 - śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku – suma ubezpieczenia dodatkowego aktualna na dzień zajścia zdarzenia,
 - trwałe uszczerbek na zdrowiu dziecka – świadczenie w wysokości jednego procentu sumy ubezpieczenia dodatkowego aktualnej na dzień zajścia zdarzenia za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka,
 - przejęcie opłacania składki w przypadku śmierci współubezpieczonego – wysokość składek z tytułu umowy ubezpieczenia,
 - pobyt dziecka w szpitalu – kwota określona w umowie ubezpieczenia, wyrażona jako stawka dzienna w wysokości 200 zł/dzień – w przypadku pobytu w szpitalu związanego z wypadkiem oraz 100 zł/dzień – w przypadku pobytu w szpitalu związanego z chorobą,
 - poważne zachorowanie dziecka – suma ubezpieczenia dodatkowego określona w umowie ubezpieczenia.

Indeksacja	▪ Ubezpieczyciel może zaproponować, od pierwszej rocznicy polisy, podwyższenie składki o wskaźnik indeksacji. ▪ Wskaźnik indeksacji ustalany przez ubezpieczyciela w oparciu o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za okres 12 miesięcy publikowany przez GUS. ▪ Ubezpieczyciel wysyła ubezpieczającemu propozycję zmiany najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy. ▪ Wraz z propozycją wzrostu wysokości opłacanej składki przekazywana jest informacja o wzroście sumy ubezpieczenia. Brak pisemnej odpowiedzi ze strony ubezpieczającego na propozycję indeksacji, traktowany jest jako zgoda ubezpieczającego na indeksację. ▪ Podwyższenie składki w wyniku indeksacji powoduje zmianę sumy ubezpieczenia oraz sum ubezpieczeń dodatkowych.
Wyłączenia odpowiedzialności	▪ Odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego ogranicza się do wypłaty świadczenia w wysokości wartości wykupu jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła wskutek jednego z następujących zdarzeń: – samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego na własną prośbę, – poddania się przez ubezpieczonego leczeniu, terapii, zabiegom o charakterze medycznym, odbywanym poza kontrolą lekarzy lub innych osób uprawnionych, – działań wojennych, stanu wojennego, – czynnego udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, aktach terroru, – skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego (w tym spowodowanego działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowania. ▪ Odpowiedzialnością ubezpieczyciela z tytułu śmierci ubezpieczonego nie są objęte zdarzenia, które powstały w wyniku popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego w ciągu pierwszych dwóch lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, w takim przypadku ubezpieczyciel wypłaca spadkobiercom ubezpieczającego kwotę równą wartości wykupu na dzień śmierci ubezpieczonego. ▪ Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zwalnia ubezpieczyciela od odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez przepisy kodeksu cywilnego, w takim przypadku ubezpieczyciel wypłaca spadkobiercom ubezpieczającego kwotę równą wartości wykupu na dzień śmierci ubezpieczonego. ▪ W przypadku umów dodatkowych wyłączenia odpowiedzialności znajdują się w poszczególnych OWUD.
Zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego	▪ Wniosek o wypłatę świadczenia uprawniony składa bezpośrednio do ubezpieczyciela: – za pomocą formularza dostępnego na stronie www.warta.pl/szkoda-zyciowa, – w dowolnej placówce ubezpieczyciela.
Reklamacje	▪ Reklamacje mogą być składane ubezpieczycielowi: – na piśmie w postaci papierowej: na adres: skr. pocztowa 1013, 00-950 Warszawa 1 albo doręczone osobiście w każdej jednostce ubezpieczyciela obsługującej klientów, – na piśmie w postaci elektronicznej: na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-43731-69770-HRJA1-14 albo za pomocą formularza na stronie www.warta.pl/reklamacje, – ustnie: telefonicznie pod nr 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo do protokołu w każdej jednostce ubezpieczyciela obsługującej klientów. ▪ Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi na piśmie: listem w postaci papierowej lub pocztą elektroniczną w postaci elektronicznej – w zależności od sposobu zgłoszenia reklamacji lub wyboru składającego reklamację. W przypadku złożenia reklamacji przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych, ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi elektronicznie na adres do doręczeń elektronicznych klienta. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący reklamację zostanie uprzednio powiadomiony. ▪ Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest jednostka organizacyjna TUnŻ „WARTA” S.A. wyznaczona przez Zarząd TUnŻ „WARTA” S.A. ▪ Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest: – Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl), – Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
Opodatkowanie świadczeń	▪ Opodatkowanie świadczeń wypłacanych przez ubezpieczyciela nastąpi zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz.U. 2018, poz. 1509 z późn. zm.) albo ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych (tj. Dz.U. 2017, poz. 2343 z późn. zm.). ▪ Świadczenie wypłacane przez ubezpieczyciela nie podlega przepisom ustawy o podatku od spadków i darowizn (Dz.U. 2017, poz. 833 z późn. zm.), w związku z art. 831 § 3 ustawy kodeks cywilny (Dz.U. 2017, poz. 469 z późn. zm.).