

KARTA INFORMACYJNA – PAKIET ŻŁOTY

W Karcie Informacyjnej zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu na życie „Pakiet Złoty”. Karta Informacyjna nie jest elementem umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym.

Karta Informacyjna została przygotowana przez ING Bank Śląski S.A. we współpracy z Nationale-Nederlanden Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz pomóc w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia proszę podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, przede wszystkim z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. Umowa ubezpieczenia na życie „Pakiet Złoty” zawierana jest na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie „Pakiet Złoty” oznaczonych kodem OWU/ PPZ/1/2016 (dalej; Warunki) wraz z Tabelą limitów i opłat do umowy ubezpieczenia na życie „Pakiet Złoty” oznaczoną kodem TLiO/ PPZ/1/2016 (dalej; TLiO).

Jeśli informacje dotyczące produktu ubezpieczeniowego zawarte w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia lub Karcie Informacyjnej są dla Państwa niejasne, albo istnieją wątpliwości, czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, prosimy skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w Banku, który udzieli Państwu pomocy.

Zakład Ubezpieczeń

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (dalej: Nationale-Nederlanden) w zakresie śmierci Ubezpieczonego, śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, Poważnego zachorowania Ubezpieczonego i Pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Rola Banku

Agent ubezpieczeniowy Nationale-Nederlanden. Przedstawiciele Agenta wykonują na jego zlecenie czynności agencyjne w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla Nationale-Nederlanden

Właściciel polisy / Ubezpieczony

Właściciel polisy (osoba, która zawiera umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składki) jest jednocześnie Ubezpieczonym (osoba ubezpieczoną na życie z tytułu).

Umowę ubezpieczenia może zawrzeć Klient ING Banku Śląskiego S.A., który zawarł z Bankiem Umowę pożyczki.

Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która ukończyła 18. rok życia i nie więcej niż 88 lat, przy czym górną granicę wiekową oblicza się uwzględniając okresu Pożyczki. Przy czym Wiek Pożyczkobiorcy rozumiany jest jako różnica pomiędzy rokiem, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia a rokiem urodzenia Pożyczkobiorcy.

Pożyczkobiorca może złożyć wnioski o zawarcie Umów ubezpieczenia do kilku Umów pożyczki, pod warunkiem, że łączna kwota kapitału Pożyczek, do których Pożyczkobiorca zawarł Umowy ubezpieczenia nie przekracza maksymalnej kwoty kapitału Pożyczki w wysokości 100 000 zł.

Typ umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia zawierana jest pomiędzy Nationale-Nederlanden a Właścicielem polisy.

Zakres ubezpieczenia Nationale-Nederlanden:

- Śmierć Ubezpieczonego
- Śmierć Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku (pod warunkiem, że śmierć nastąpiła przed upływem 180 dni od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku)
- Poważne zachorowanie Ubezpieczonego
- Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas określony równy okresowi spłaty Pożyczki.

Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- Z dniem uruchomienia Pożyczki lub pierwszej transzy Pożyczki – w przypadku gdy umowa ubezpieczenia zawierana jest razem z Umową pożyczki
- W dniu następującym po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia – w przypadku gdy umowa ubezpieczenia dla danej Umowy pożyczki zawierana jest w trakcie jej trwania, o ile dzień uruchomienia Pożyczki lub pierwszej transzy Pożyczki nastąpił przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia

Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z wraz z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia, z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia albo z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia oraz odstąpienie od umowy ubezpieczenia zostały opisane w części Odstąpienie/Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia poniżej.

Umowa ubezpieczenia wygasa:

- a) z dniem odstąpienia od Umowy pożyczki lub jej rozwiązania,
- b) z dniem, w którym nastąpiła spłata Pożyczki
- b) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- c) z dniem zawarcia porozumienia pomiędzy Właścicielem polisy a Bankiem do Umowy pożyczki w zakresie spłaty zadłużenia z tytułu tej pożyczki w ratach,
- d) z dniem następnym po dacie płatności Składki, jeżeli pomimo wyznaczenia dodatkowego terminu na jej opłacenie, Składka nie zostanie opłacona w tym terminie.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Poważnego zachorowania wygasa z dniem wypłaty Świadczenia z tytułu Poważnego zachorowania. Po tym czasie rozpoczyna się odpowiedzialność Nationale-Nederlanden z tytułu Pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Składka ubezpieczeniowa

Składkę ubezpieczeniową oblicza się według następującej formuły:

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA = 0,28% x początkowy kapitał udzielonej i wypłaconej Pożyczki.

Składka płatna jest miesięcznie, w dniu płatności raty Pożyczki.

Świadczenia Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A.

Ubezpieczony wyznacza Uposażonych oraz decyduje, jaką część Sumy ubezpieczenia otrzyma każdy z nich na wypadek śmierci Ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia to kwota Salda zadłużenia z Dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Ubezpieczonym wówczas Suma ubezpieczenia jest równa 50% kwoty Salda zadłużenia z Dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Saldo zadłużenia jest to pozostający do spłaty kapitał Pożyczki bądź łącznie wszystkich Pożyczek, do których Pożyczkobiorca zawarł Umowy

ubezpieczenia, rozumiany jako:

- pozostający do spłaty kapitał Pożyczki;
- oraz jedna rata odsetkowa za miesiąc w którym nastąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego:

Uposażeni nabywają prawo do **jednorazowego świadczenia w wysokości salda zadłużenia z dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w kwocie odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia, określonego wcześniej przez Ubezpieczonego.**

Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego uposażonego i jednocześnie nie wskazał jaki procent świadczenia powinien otrzymać każdy z nich, Uposażeni otrzymują równe części. W przypadku gdy podział wskazany przez Ubezpieczonego nie sumuje się do 100%, pieniądze wypłacane są proporcjonalnie do podziału określonego przez Ubezpieczonego.

Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego wskazany przez niego Uposażony nie żyje, nie istnieje lub utracił prawo do świadczenia, należną mu część otrzymują pozostali Uposażeni.

Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonych lub jeśli do czasu śmierci Ubezpieczonego wszyscy wyznaczeni Uposażeni zmarli, nie istnieje lub utracili prawo do świadczenia, pieniądze zostaną wypłacone członkom jego rodziny w następującej kolejności: małżonek, dzieci, wnuki, rodzice, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku:

Uposażeni nabywają dodatkowo prawo do **jednorazowego świadczenia w wysokości 30 000 zł.** W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Ubezpieczonym wówczas Suma ubezpieczenia jest równa 50% kwoty określonej w zdaniu poprzednim.

W przypadku Poważnego zachorowania Ubezpieczonego:

W przypadku Poważnego zachorowania Ubezpieczonego Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości 3 000 zł, z zastrzeżeniem zdania następnego. W okresie pierwszych 30 dni od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku Poważnego zachorowania Ubezpieczonego, Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w wysokości 50 zł.

W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Ubezpieczonym wówczas Nationale-Nederlanden wypłaci 50% kwot wskazanych powyżej.

W przypadku Pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku:

1. W przypadku 5. Dni pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości 500 zł. Jeżeli po 5-ciu Dniach pobytu w szpitalu, w wyniku tych samych okoliczności, trwa on nadal, to jest on traktowany, jako ciąg dalszy tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego. W takim przypadku Nationale-Nederlanden wypłaci kolejne Świadczenie po upływie 30 kolejnych Dni pobytu w szpitalu z zastrzeżeniem ust.2.
2. Jeżeli, w wyniku tych samych okoliczności, przed upływem 180 dni od dnia zakończenia poprzedniego Pobytu w szpitalu nastąpił ponowny Pobyt w szpitalu, to jest on traktowany, jako ciąg dalszy tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego. W takim przypadku Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie po upływie 30 Dni pobytu w szpitalu.
3. Jeżeli, w wyniku tych samych okoliczności, po upływie 180 dni od dnia zakończenia poprzedniego Pobytu w szpitalu nastąpił ponowny Pobyt w szpitalu, to jest on traktowany, jako nowe zdarzenie ubezpieczeniowe. W takim przypadku Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie zgodnie z ust. 1
W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Ubezpieczonym wówczas Nationale-Nederlanden wypłaci 50% kwot wskazanych powyżej.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń

Art. 14 OWU:

1. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego, śmierć Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, Poważne zachorowanie Ubezpieczonego albo Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku zostały spowodowane lub zaszyły w następstwie:

- a) działań wojennych, stanu wojennego,
- b) czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
- c) udziału w misjach o charakterze militarnym lub stabilizacyjnym,
- d) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzeń wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- e) pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, za wyjątkiem leków zazywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
- f) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu, jeśli nie był do tego uprawniony, lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,
- g) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
- h) udziału Ubezpieczonego w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sporty motorowe, motorowodne, lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, nurkowanie przy użyciu akwalungu, speleologia, skoki na linie, skoki do wody, skoki spadochronowe, lotniarstwo, paralotniarstwo, loty balonem lub sterowcem,
- i) profesjonalnego (zawodowego) uprawiania sportów wymienionych w punkcie powyżej.

2. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie roku od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

3. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Poważne zachorowanie Ubezpieczonego albo Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku zostały spowodowane lub miały miejsce w następstwie samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę niezależnie od stanu poczytalności.

4. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego albo Poważnego zachorowania Ubezpieczonego wskutek Choroby rozpoznanej lub Choroby, której objawy wystąpiły, były diagnozowane lub leczone w okresie 12 miesięcy poprzedzających Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Odstąpienie/Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

Właściciel polisy może:

- **odstąpić od umowy w terminie 30 dni** od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- **wypowiedzieć umowę w dowolnym terminie,**

poprzez złożenie pisemnego wniosku za pośrednictwem Agenta do Nationale-Nederlanden.

W przypadku odstąpienia od Umowy ubezpieczenia Nationale-Nederlanden zwraca wpłaconą składkę w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisemnego oświadczenia.

W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, ulega ona rozwiązaniu z ostatnim dniem miesiąca, w którym została złożona przez Właściciela polisy pisemna rezygnacja z Umowy ubezpieczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Zgłoszenia roszczenia można dokonać bezpośrednio do Towarzystwa Ubezpieczeń, niezwłocznie po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego:

- za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pl - zakładka *Moja umowa*

- pisemnie na adres Biura Centralnego Nationale-Nederlanden:
Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.,
ul. Topiel 12,
00-342 Warszawa;
- osobiście u Agenta ubezpieczeniowego Nationale-Nederlanden
- telefonicznie pod numerem:
801 20 30 40 (dla tel. stacjonarnych)
22 522 71 24 (dla tel. komórkowych)

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji

„Reklamacja” – wystąpienie skierowane do Nationale-Nederlanden przez Właściciela polisy, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Nationale-Nederlanden.

Reklamacje

1. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy mogą złożyć Reklamację.
2. Reklamacja może zostać złożona
 - a) w formie pisemnej – osobiście, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden, lub przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa);
 - b) ustnie – telefonicznie (pod numerem telefonu 801 20 30 40 lub 22 522 71 24) albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden,
 - c) w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden (www.nn.pl).
3. Odpowiedź na Reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania Reklamacji.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej poinformujemy osobę zgłaszającą Reklamację o przyczynie opóźnienia, wskażemy okoliczności potrzebne do rozpatrzenia Reklamacji i określimy przewidywany termin jej rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi. Termin ten nie może przekroczyć 60 dni licząc od dnia otrzymania Reklamacji.
5. Odpowiedź na Reklamację udzielana jest w postaci papierowej lub w postaci innego trwałego nośnika informacji i przekazywana osobiście lub przesyłką pocztową wysłaną na aktualny adres korespondencyjny zarejestrowany w bazie danych Nationale-Nederlanden, albo na adres korespondencyjny wskazany w Reklamacji.
6. Odpowiedź na Reklamacje może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację. Odpowiedź jest przesyłana na aktualny adres zarejestrowany w bazie danych Nationale-Nederlanden albo na adres wskazany w Reklamacji.

Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia

Osoby wskazane przez Ubezpieczonego

Opodatkowanie świadczeń Zakładu Ubezpieczeń

Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych należnych na mocy OWU regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych.

Rozstrzygnięcie sporów

1. W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy może także zwrócić się o pomoc do miejskiego lub powiatowego Rzecznika konsumenta lub Rzecznika Finansowego.
2. Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.