Karta Informacyjna
Ubezpieczenie na życie Moje Zdrowie Plus

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 zawiera informacje o Agencie ubezpieczeniowym oraz kluczowe informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia podane są w Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie - „Moje Zdrowie Plus" nr OWU/LMH02/1/2024 zwane dalej Warunkami.
Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia proszę podjąć po wcześniejszym dokładnym zapoznaniu się z Warunkami oraz niniejszą Kartą Informacyjną.

Jeśli informacje dotyczące ubezpieczenia są dla Państwa niejasne albo istnieją wątpliwości czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, prosimy skorzystać z usług profesjonalnego specjalisty w Banku, który udzieli Państwu pomocy

Zakład ubezpieczeń (Ubezpieczyciel)

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (dalej: Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.)

Agent ubezpieczeniowy, Dystrybutor ubezpieczeniowy, Bank

Przy zawieraniu Umów ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden Towarzystwem Ubezpieczeń na życie S.A., w tym umów zawieranych za pomocą środków porozumiewania się na odległość, pośredniczy Agent ubezpieczeniowy: ING Bank Śląski S.A. z siedzibą w Katowicach, przy ul. Sokolskiej 34, 40-086 Katowice, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000005459, o kapitale zakładowym zarejestrowanym i opłaconym w wysokości 130 100 000 zł, NIP: 634-013-54-75, nr Agenta RAU 11171261/A.
Treść Pełnomocnictw udzielonych Agentowi ubezpieczeniowemu przez Zakłady Ubezpieczeń umieszczona jest na stronie internetowej banku: www.ing.pl, w zakładce Ubezpieczenia.

Adres strony internetowej, na której dostępny jest rejestr pośredników ubezpieczeniowych: https://rpu.knf.gov.pl/

W celu sprawdzenia wpisu do rejestru należy:
- w polu „Rodzaj podmiotu" wybrać: „Agent" i przycisnąć przycisk „Dalej"
- na kolejnym ekranie, w polu „Numer Agenta" wpisać 11171261/A i przycisnąć przycisk „Szukaj"
- poniżej przycisku „Szukaj" rozwijana jest lista Zakładów Ubezpieczeń, dla których ING Bank Śląski S.A. jest Agentem ubezpieczeniowym.

ING Bank Śląski S.A. działa na rzecz następujących Zakładów Ubezpieczeń: Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., PZU Życie SA, PZU SA, Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

W związku z zawarciem Umowy ubezpieczenia, Agent ubezpieczeniowy otrzymuje prowizję uwzględnioną w Składce za ubezpieczenie.

Kontakt z Agentem ubezpieczeniowym

Informacje o sposobach kontaktu z Agentem ubezpieczeniowym (Bankiem) w sprawie ubezpieczenia umieszczone są na stronie internetowej Banku: https://www.ing.pl/kontakt

Cel ubezpieczenia

Celem ubezpieczenia jest zapewnienie wsparcia finansowego dla Ubezpieczonego na walkę z nowotworem złośliwym lub na leczenie w przypadku innej poważnej choroby oraz dla bliskich w razie śmierci Ubezpieczonego. A także pomoc w przypadku, gdyby potrzebne było leczenie za granicą.

Właściciel polisy, Ubezpieczony

Osoba, która zawarła Umowę ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. i zobowiązała się do opłacania Składki. Właściciel polisy jest jednocześnie Ubezpieczonym.
Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia oraz nie ukończyła 65. roku życia i ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

Typ Umowy ubezpieczenia, Informacja o grupie ubezpieczenia

„Moje Zdrowie Plus" jest ubezpieczeniem indywidualnym na życie (Dział I, Grupy 1, 5 załącznika do Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Zawarcie Umowy ubezpieczenia jest dobrowolne i nie warunkuje uzyskania produktu bankowego.
W dowolnym czasie trwania Umowy ubezpieczenia możliwa jest rezygnacja z ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

Składka płatna jest miesięcznie. Wysokość Składki zależy od wybranego Pakietu ubezpieczenia oraz wieku Ubezpieczonego.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

Pełna lista ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. znajduje się w Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie - „Moje Zdrowie Plus" nr OWU/LMH02/1/2024.

Należy zapoznać się z nią przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.

Odstąpienie, wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia

Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia

- Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie oświadczenia Właściciela polisy, złożonego do Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A., w terminie 30 dni, licząc od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.
- W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość termin 30- dniowy biegnie od dnia poinformowania Właściciela polisy o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub od dnia otrzymania informacji przekazywanych Ubezpieczonemu zgodnie z przepisami prawa, jeżeli jest to termin późniejszy.
- Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym oświadczenie o odstąpieniu zostało złożone.

- Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. zwraca Właścicielowi polisy kwotę wpłaconej Składki pomniejszoną o składkę za 3 wykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej w terminie 10 dni roboczych od daty otrzymania jego oświadczenia o odstąpieniu.
- Zwrot dokonywany jest na rachunek bankowy wskazany przez Właściciela polisy w oświadczeniu lub w razie jego braku na rachunek, z którego została opłacona Składka.

Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia

- Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu na podstawie oświadczenia o wypowiedzeniu złożonego przez Właściciela polisy, z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym zostało złożone to oświadczenie.
- Oświadczenie o wypowiedzeniu może być złożone do Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. w dowolnym czasie trwania Umowy ubezpieczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.:

- elektronicznie - za pomocą formularza, który jest dostępny na stronie internetowej Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.: www.nn.pl,
- pisemnie - osobiście w punkcie obsługi klienta w siedzibie Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. lub listownie na adres siedziby Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.: ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa.

Reklamacje składane do Zakładu Ubezpieczeń

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania Reklamacji

1. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia, spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu Świadczenia z Umowy ubezpieczenia mogą złożyć Reklamację:
   a) na piśmie:
      - w postaci papierowej - listownie na adres: Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa albo osobiście w punkcie obsługi klienta w siedzibie Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.: ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa;
      - w postaci elektronicznej - za pomocą formularza dostępnego na stronie internetowej: www.nn.pl albo na adres e-mail: reklamacja@nn.pl albo przez e-doręczenia na adres wpisany do bazy adresów elektronicznych: AE:PL-11388-11225-JBEJG-20;
   b) ustnie:
      - telefonicznie pod numerem telefonu: 801 20 30 40 lub +48 22 522 71 24 albo osobiście do protokołu w punkcie obsługi klienta w siedzibie Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.: ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa.
2. Odpowiedzi na Reklamację Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. udziela najszybciej jak to możliwe. Najpóźniej do 30 dni od dnia, w którym otrzyma Reklamację.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. nie będzie mogło odpowiedzieć na Reklamację do 30 dni, poinformuje osobę, która ją złożyła:
   a) jakie są przyczyny opóźnienia;
   b) jakie okoliczności musi jeszcze poznać, aby rozpatrzeć sprawę;
   c) jaki jest nowy termin odpowiedzi Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. Nie może on być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. otrzyma Reklamację.
4. Odpowiedzi na Reklamację Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. udziela na piśmie:
   a) w postaci elektronicznej – w przypadku, gdy Reklamacja została złożona na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że osoba, która złożyła Reklamację wniosła o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
   b) w postaci papierowej – w przypadku, gdy Reklamacja została złożona na piśmie w postaci papierowej, chyba że osoba, która złożyła Reklamację wniosła o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
   c) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem osoby, która złożyła Reklamację – w przypadku, gdy Reklamacja została złożona ustnie.

5. W przypadku złożenia Reklamacji w postaci elektronicznej Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. udziela odpowiedzi:
   - z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego Reklamacja została złożona, albo innego środka komunikacji elektronicznej wskazanego przez osobę, która ją złożyła;
   - na adres do doręczeń elektronicznych osoby, która złożyła Reklamację - w przypadku, gdy Reklamacja została wysłana przez tę osobę na adres do doręczeń elektronicznych Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A.

Reklamacje składane do Agenta ubezpieczeniowego

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji

1. Reklamacje można składać:
   1) w postaci elektronicznej:
      a) poprzez system bankowości internetowej (jeśli, zgłaszający reklamację jest jego użytkownikiem),
      b) na adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych, znajdujący się na stronie internetowej banku;
   2) ustnie:
      a) telefonicznie pod numerami wskazanymi na stronie internetowej banku (koszt połączenia według stawek operatora),
      b) osobiście w placówce bankowej realizującej tę czynność;
   3) na piśmie:
      a) przesyłką pocztową na adres banku wskazany na stronie internetowej banku,
      b) osobiście w placówce bankowej realizującej tę czynność.
2. Odpowiedź na reklamację Agent ubezpieczeniowy przekazuje na nośniku trwałym z wykorzystaniem tego samego kanału (za wyjątkiem ustnego złożenia reklamacji) jakim zgłaszający reklamację złożył reklamację, chyba że poinformuje Agenta ubezpieczeniowego, że chce ją otrzymać innym kanałem.
3. Agent ubezpieczeniowy rozpatrzy reklamacje jak najszybciej i odpowie na nią maksymalnie w terminie 30 dni. Termin jest liczony od dnia otrzymania przez Agenta ubezpieczeniowego reklamacji. Agent ubezpieczeniowy poinformuje o tym zgłaszającego reklamację i poda okoliczności, które musi ustalić oraz przyczynę opóźnienia. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają Agentowi ubezpieczeniowemu rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w tym terminie, Agent ubezpieczeniowy może wydłużyć ten termin, nie może on jednak przekroczyć 60 dni. Termin ten jest liczony od daty otrzymania przez Agenta ubezpieczeniowego reklamacji.
4. W trakcie postępowania reklamacyjnego Agent ubezpieczeniowy może zwrócić się do zgłaszającego reklamację o to, aby przedstawił dodatkowe wyjaśnienia lub dokumenty.
   W sprawie reklamacji, Agent ubezpieczeniowy może skontaktować się ze zgłaszającym reklamację telefonicznie – na numer, który zgłaszający reklamację podał do kontaktu.
5. Jeśli Agent ubezpieczeniowy nie uzna reklamacji, zgłaszający reklamację może złożyć odwołanie.

Informacje dodatkowe

- W relacjach z klientem stosowany jest język polski.
- W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może zwrócić się o pomoc do miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów lub Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl).
- Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- W rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest Rzecznik Finansowy, który prowadzi stronę internetową: www.rf.gov.pl
- Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie Warunków podlega przepisom prawa polskiego.

- Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Właściciela polisy, Ubezpieczonego, Uposażonego, uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia. Powód będący Właścicielem polisy, Ubezpieczonym, Uposażonym, uprawnionym z Umowy ubezpieczenia, spadkobiercą Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia może wytoczyć powództwo przed sąd właściwy dla swojego miejsca zamieszkania bądź sąd właściwy dla siedziby Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. może wytoczyć powództwo jedynie przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby pozwanego, czyli Właściciela polisy, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
- Wobec roszczeń osób uprawnionych z Umowy ubezpieczenia na życie działa Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny na zasadach określonych w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym oraz o Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
- Zasady opodatkowania Świadczeń należnych osobie uprawnionej na mocy Warunków regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych.