

KARTA INFORMACYJNA DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM BEZPIECZNA POŻYCZKA – PAKIET ZŁOTY Z NATIONALE- NEDERLANDEN

W Karcie Informacyjnej zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu na życie Bezpieczna Pożyczka – Pakiet Złoty z Nationale-Nederlanden. **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. Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia OWU/PPZ/1/2017 wraz z Tabelą limitów i opłat do tej Umowy TLiO/PPZ/1/2017 (OWU).

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia proszę podjąć po wcześniejszym dokładnym zapoznaniu się z OWU, Kartą Produktu Ubezpieczeniowego oraz niniejszą Kartą Informacyjną. Jeśli informacje dotyczące ubezpieczenia Bezpieczna Pożyczka – Pakiet Złoty z Nationale-Nederlanden, zawarte w OWU, Karcie Produktu Ubezpieczeniowego 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 (UBEZPIECZYCIEL)

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

AGENT UBEZPIECZENIOWY/DYSTRYBUTOR UBEZPIECZENIOWY/BANK

Przy zawieraniu umów ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. oraz Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń 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://au.knf.gov.pl/Au_online/faces/szukajAgentu.xhtml

W celu sprawdzenia wpisu do rejestru należy:

- w polu „Numer Agenta” wpisać: **11171261/A**

- w polu „Nazwa Agenta” wpisać: ING

a następnie wcisnąć przycisk „Wyślij zapytanie”.

ING Bank Śląski S.A. działa na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych 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 ubezpieczeniowej.

WŁAŚCICIEL POLISY/UBEZPIECZAJĄCY/ UBEZPIECZONY

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

Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, której wiek wynosi – uwzględniając okres spłaty Pożyczki – nie więcej niż 70 lat. Wiek Pożyczkobiorcy rozumiany jest jako różnica pomiędzy rokiem, w którym kończy się Umowa pożyczki a rokiem urodzenia Pożyczkobiorcy.

TYP UMOWY UBEZPIECZENIA, INFORMACJA O GRUPIE UBEZPIECZENIA

Indywidualna Umowa ubezpieczenia, (Dział I, grupa I Ustawy o działalności ubezpieczeniowej).

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko przez osobę, która zawarła Umowę Pożyczki. Nie ma możliwości odrębnego zawarcia umowy ubezpieczenia przez osobę nie będącą Pożyczkobiorcą.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Śmierć Ubezpieczonego
- Poważne zachorowanie Ubezpieczonego
- Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku
- Śmierć Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Składkę ubezpieczeniową oblicza się według następującej formuły:

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA = 0,28%*Kapitał początkowy pożyczki.

Składka płatna jest miesięcznie, w dniu płatności raty Pożyczki.

W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Pożyczkobiorcom, wówczas Składka w stosunku do Ubezpieczonego jest ustalona, jako iloczyn Stopy składki wskazanej w powyższej formule i 50% kwoty Kapitału początkowego pożyczki

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

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

Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- **Z dniem uruchomienia Pożyczki** albo
- **w dniu następującym po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia** – w przypadku gdy Umowa ubezpieczenia zawierana jest w trakcie trwania Umowy pożyczki, o ile dzień uruchomienia Pożyczki nastąpił przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Poważnego zachorowania Ubezpieczonego zostaje objęta zakresem ubezpieczenia jeżeli w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, wiek Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat. W przeciwnym wypadku, z Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, rozpoczyna się odpowiedzialność Nationale-Nederlanden Życie z tytułu Pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

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.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Poważnego zachorowania Ubezpieczonego wygasa z dniem wypłaty Świadczenia z tytułu Poważnego zachorowania albo z dniem następnym po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia, w zależności co nastąpi pierwsze. Po tym czasie rozpoczyna się odpowiedzialność Nationale-Nederlanden Życie z tytułu Pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Umowa ubezpieczenia wygasa:

- a) z dniem odstąpienia od Umowy pożyczki lub jej rozwiązania,
- b) z dniem, w którym nastąpiła spłata Pożyczki
- c) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- d) z dniem następnym po dacie płatności Składki, jeżeli pomimo wyznaczenia dodatkowego terminu na jej opłacenie, Składka nie zostanie opłacona w tym terminie.

ŚWIADCZENIA

Uprawnionym do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest Uposażony. Ubezpieczony ma prawo wskazać i zmienić Uposażonych, określić lub zmienić ich udziały w świadczeniu w każdym momencie w czasie trwania Umowy Ubezpieczenia.

Jeżeli Ubezpieczony wskazał kilku Uposażonych, a nie określił ich udziału w świadczeniu ubezpieczeniowym uważa się, że te udziały są równe. Jeżeli suma udziałów w świadczeniu ubezpieczeniowym poszczególnych Uposażonych nie jest równa 100%, uważa się że udziały tych Uposażonych są proporcjonalne do udziałów wskazanych przez Ubezpieczonego.

Uprawnionym do otrzymania świadczenia z tytułu Poważnego Zachorowania Ubezpieczonego oraz Pobytu w Szpitalu wskutek Nieszczęśliwego Wypadku jest Ubezpieczony.

Ochrona Ubezpieczeniowa z tytułu Poważnego Zachorowania wygasa z dniem osiągnięcia 65 roku życia lub z dniem wypłaty świadczenia i z dniem następnym rozpoczyna się Ochrona Ubezpieczeniowa obejmująca Pobyt w Szpitalu wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.

W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Ubezpieczonym wówczas Świadczenie dla każdej osoby jest równe 50% .

	Pierwsze 90 dni ochrony	Po 90 dniach
Śmierć	w wysokości 103% sumy wpłaconych Składek; jeśli śmierć w wyniku NW – saldo zadłużenia z Dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego	Saldo zadłużenia z Dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego
śmierć wskutek Nieszczęśliwego Wypadku:	jednorazowe, dodatkowe oprócz wskazanego powyżej świadczenie w wysokości 30 000 zł	

Poważne zachorowanie	1 Rata pożyczki jednak nie więcej niż 500 zł.	jednorazowe świadczenie w wysokości 3 000 zł,
Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku (powyżej 14 dni)	500 zł za pierwszy 14 dniowy pobyt oraz 500 zł za każde kolejne 30 dni	

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Art. 14 OWU:

1. Nationale-Nederlanden Życie 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 zaszły w następstwie:

- działań wojennych, stanu wojennego,
- czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
- udziału w misjach o charakterze militarnym lub stabilizacyjnym,
- zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- 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 zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
- prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu przez Ubezpieczonego, który nie był do tego uprawniony, lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu drogowego, powietrznego lub wodnego, zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,
- 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 Życie nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie roku od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

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

4. Nationale-Nederlanden Życie nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub Poważnego zachorowania Ubezpieczonego, które zostało spowodowane lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 24 miesięcy przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

5. Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w powyższym w ust.4, nie stosuje się, jeżeli dzień zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpił po 24 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

ODSTĄPIENIE/WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Właściciel polisy może:

- odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni** od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w dowolnym terminie,**

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

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

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

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA 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;
- telefonicznie pod numerem:
80120 30 40 (dla tel. stacjonarnych)
22 522 71 24 (dla tel. komórkowych)

REKLAMACJE SKŁADANE DO ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji

1. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia mogą złożyć Reklamację.
2. Reklamacja może zostać złożona
 - a) w formie pisemnej – osobiście, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden Życie, lub przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden Życie (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 Życie,
 - c) w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden Życie (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 Życie, albo na adres korespondencyjny wskazany w Reklamacji.
6. Odpowiedź na Reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację. Odpowiedź jest przesyłana na aktualny adres zarejestrowany w bazie danych Nationale-Nederlanden Życie albo na adres wskazany w Reklamacji.

REKLAMACJE SKŁADANE DO AGENTA UBEZPIECZENIOWEGO

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji

Reklamacje w zakresie niezwiązanym z ochroną ubezpieczeniową, dotyczące np.:

- obsługi przez Osobę Wykonującą Czynności Agencyjne (w tym obsługi telefonicznej na infolinii Banku,
- niewysłanej lub błędnie wysłanej korespondencji (jeżeli korespondencja jest wysyłana przez Agenta ubezpieczeniowego),
- braku realizacji dyspozycji Klienta złożonej do Agenta ubezpieczeniowego,
- płatności składek ubezpieczeniowych realizowanych z konta bankowego Klienta,
- procesu sprzedaży ubezpieczenia,
- braku zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli do niezawarcia umowy ubezpieczenia doszło na skutek błędu u Agenta Ubezpieczeniowego

– zwrotu składek w przypadkach przewidzianych w OWU,

powinny być kierowane do Agenta Ubezpieczeniowego. Można je składać:

- a) w formie elektronicznej:
 - poprzez system bankowości internetowej;
 - poprzez formularz reklamacji dostępny na stronie [Banku www.ing.pl](http://www.ing.pl);
- b) ustnie (do protokołu lub pracownik przyjmujący Reklamację jest zobowiązany do sporządzenia notatki służbowej bezpośrednio w Rejestrze Reklamacji:
 - telefonicznie (od poniedziałku do piątku w godz. od 08:00 do 19:00), pod numerem:
 - 0 800 163 012** - dla telefonów stacjonarnych (numer bezpłatny);
 - (32) 357 00 62** - dla telefonów stacjonarnych i komórkowych;
 - osobiście w placówce Banku;

Agent Ubezpieczeniowy udziela odpowiedzi na reklamację najszybciej jak to możliwe, jednak nie później niż 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W trakcie rozpatrywania reklamacji Agent Ubezpieczeniowy może poprosić zgłaszającego reklamację o dodatkowe informacje lub dokumenty.

Zgłaszającemu reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.

Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego

rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Udział w postępowaniu jest dla Agenta Ubezpieczeniowego obowiązkowy. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.

Niezależnie od powyżej wskazanych uprawnień Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i innemu uprawnionemu z Umowy Ubezpieczenia przysługuje prawo do złożenia powództwa do właściwego sądu.

W przypadku, gdy do Agenta Ubezpieczeniowego wpłynie reklamacja, której rozpatrzenie leży po stronie Zakładu Ubezpieczeń, zostanie ona przekazana do Zakładu Ubezpieczeń w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od daty otrzymania reklamacji). Agent Ubezpieczeniowy poinformuje o tym osobę zgłaszającą reklamację.

INFORMACJE DODATKOWE

Językiem stosowanym w relacjach z klientem jest język polski.

W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może zwrócić się o pomoc miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów lub Rzecznika Finansowego (rf.gov.pl). Nationale-Nederlanden 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.

Zgodnie z dyspozycją Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. Nationale-Nederlanden dla procesu sprzedaży przez internet wskazuje łącze elektroniczne do platformy ODR

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PL>.

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie Warunków podlega przepisom prawa polskiego.

Pozew o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia może być złożony do sądu właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby Właściciela polisy, Ubezpiezonego, uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpiezonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia. Właściciel polisy, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy ubezpieczenia, spadkobierca Ubezpiezonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia mogą także złożyć pozew do sądu właściwego dla siedziby Nationale-Nederlanden.

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