Karta Produktu Ubezpieczeniowego

nationale nederlanden

Ubezpieczenie „Twój Bezpieczny Kredyt – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden”

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są w Ogólnych warunkach ubezpieczenia „Twój Bezpieczny Kredyt – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden” nr OWU/NGU38/1/2026 (Warunki) i w Tabeli limitów i opłat nr TLiO/NGU38/1/2026 (TLiO).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

„Twój Bezpieczny Kredyt – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden jest ubezpieczeniem indywidualnym (Dział II, Grupy 1, 2 i 16).

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ubezpieczamy Utratę pracy, zdrowie i życie Ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia:

- ✓ Utrata pracy albo Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- ✓ Czasowa niezdolność do pracy albo śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku przed upływem 180 dni, licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Sumy ubezpieczenia i Świadczenia:

- ✓ W przypadku **Utraty pracy** – jednorazowe Świadczenie równe 6-krotności Raty kredytu, nie więcej niż 30 000 zł.

  W całym okresie ubezpieczenia możemy wypłacić nie więcej niż 4 Świadczenia.

  W przypadku **Utraty pracy** w okresie pierwszych 90 dni ochrony, wypłacimy jednorazowe Świadczenie w wysokości 10% Raty kredytu, jednak nie więcej niż 500 zł.

  Prawo do jednorazowego Świadczenia z tytułu Utraty pracy Ubezpieczony nabywa po upływie 30 dni kalendarzowych nieprzerwanego Statusu Bezrobotnego w okresie ubezpieczenia.
- ✓ W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – nie więcej niż 12 Rat kredytu z tytułu jednego zdarzenia Czasowej niezdolności do pracy i nie więcej niż 48 Rat kredytu z tytułu wszystkich zdarzeń Czasowej niezdolności do pracy w całym okresie ubezpieczenia.

  Dostaniesz miesięczne Świadczenie w wysokości Raty kredytu, nie więcej niż 5 000 zł:
  - za pierwsze 21 dni nieprzerwanej potwierdzonej Czasowej niezdolności do pracy oraz
  - za każde kolejne 30 dni nieprzerwanej potwierdzonej Czasowej niezdolności do pracy.

  W okresie pierwszych 90 dni udzielamy ochrony tylko z tytułu Czasowej niezdolności do pracy, która została spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem, a nie Chorobą.
- ✓ W przypadku **Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – maksymalnie 12 Rat kredytu z tytułu jednego zdarzenia Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku, bez limitu Świadczeń na wszystkie zdarzenia Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku w całym okresie ubezpieczenia

  Dostaniesz miesięczne Świadczenie w wysokości Raty kredytu, nie więcej niż 5 000 zł:
  - za pierwsze 14 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz
  - za każde kolejne 30 dni nieprzerwanego Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

  Ochrona z tytułu Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku zaczyna obowiązywać dopiero, gdy Ubezpieczony wyczerpie limit wypłaty Świadczeń z tytułu Utraty pracy albo gdy nie pracuje.
- ✓ W przypadku **śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – jednorazowe Świadczenie równe 6-krotności Raty kredytu, nie więcej niż 30 000 zł.

  Ochrona z tytułu śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku zaczyna obowiązywać dopiero, gdy Ubezpieczony wyczerpie limit wypłaty Świadczeń z tytułu Czasowej niezdolności do pracy albo gdy nie pracuje.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✕ W przypadku **Utraty pracy** – zdarzeń, w których Ubezpieczony nie uzyskał Statusu Bezrobotnego na okres co najmniej 30 dni kalendarzowych.
- ✕ W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – brak zdolności do pracy, trwający przez okres krótszy niż odpowiednio 21 lub 30 dni kalendarzowych lub niepotwierdzony zaświadczeniem lekarskim.
- ✕ W przypadku **Czasowej niezdolności do pracy** – ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje Czasowej niezdolności do pracy, która została spowodowana lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 12 miesięcy przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w zdaniu poprzednim nie stosujemy, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy nastąpiła po 6 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- ✕ W przypadku **Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – pobytu w Szpitalu, który trwał krócej niż odpowiednio 14 lub 30 dni.
- ✕ Pobytu w Szpitalu spowodowanego Chorobą.
- ✕ W przypadku **śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku** – śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła po upływie 180 dni, licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.
- ✕ **Śmierci Ubezpieczonego**, która nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej? Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli Zdarzenie ubezpieczeniowe zostało spowodowane lub zaszło 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.

Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Utrata pracy nastąpiła w wyniku:

- ! rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego, jeśli przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej pracodawca lub zatrudniający:
  - złożył Ubezpieczonemu pisemne oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę lub
  - zawiadomił zakładowe organizacje związkowe lub przedstawicieli pracowników oraz właściwy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych i poinformował pisemnie Ubezpieczonego o jego planowanym zwolnieniu,
  - poinformował pisemnie Ubezpieczonego o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanymi z tym faktem zmianami warunków zatrudnienia pracowników lub redukcji zatrudnienia, dotyczącymi bezpośrednio Ubezpieczonego,
  - zaproponował Ubezpieczonemu, w trybie art. 42 kodeksu pracy, nowe warunki pracy lub płacy;
- ! rozwiązania kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia Ubezpieczonemu przez dającego zlecenie przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- ! zakończenia prowadzenia Działalności gospodarczej wskutek wniosków o wyrejestrowanie tej działalności lub wniosków o ogłoszenie upadłości prowadzonej działalności złożonych przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- ! rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego przez Ubezpieczonego lub na jego wniosek,
- ! rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracowników, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa pracy,
- ! rozwiązania stosunku pracy w wyniku odmowy przyjęcia przez Ubezpieczonego zaproponowanych mu nowych warunków pracy lub płacy w trybie art. 42 Kodeksu pracy,
- ! rozwiązania kontraktu menedżerskiego za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn analogicznych do przyczyn niedotyczących pracowników, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa pracy,
- ! rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia z winy pracownika w trybie art. 52 Kodeksu pracy, a w przypadku stosunku służbowego na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w sytuacji, gdy zwolnienie nastąpiło na skutek okoliczności, które stanowią ustawową przesłankę zwolnienia Ubezpieczonego ze służby,
- ! rozwiązania przez dającego zlecenie kontraktu menedżerskiego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z przyczyn analogicznych do rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z winy pracownika, w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy,

- wygaśnięcia stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas określony z upływem okresu, na który został zawarty,
- wygaśnięcia kontraktu menedżerskiego z upływem okresu, na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny kontrakt menedżerski z dotychczasowym dającym zlecenie na kolejny, bezpośrednio następujący (tzn., gdy przerwa pomiędzy okresami zatrudnienia trwa nie dłużej niż 7 dni roboczych) po zakończeniu poprzedniego, okres zatrudnienia (ciągłość zatrudnienia),
- zakończenia stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego:
  - z osobą fizyczną prowadzącą Działalność gospodarczą, będącą dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie,
  - ze spółką osobową, której wspólnikiem jest krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie,
  - ze spółką kapitałową, w której krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie posiada ponad 50% udziałów/akcji lub jest członkiem jej władz statutowych.

Nie ponosimy odpowiedzialności i nie wypłacimy Świadczenia, jeśli pomimo Utraty pracy Ubezpieczony nie uzyskał Statusu Bezrobotnego.

Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Czasowa niezdolność do pracy lub śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku zostały spowodowane lub miały miejsce w następstwie:

- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
- próby popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- spożywania lub 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, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
- nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, z wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy, w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków) lub operacji zmiany płci – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- Chorób będących skutkiem spożywania alkoholu (nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku),
- wszelkich Chorób odcinków kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego lub krzyżowego), lumbago, bólu w dolnej części pleców, rwy kulszowej, bólu uda, bólów korzeniowych, skręcenia odcinka szyjnego, skręcenia odcinka piersiowego, zespołu bolesnego barku, wysunięcia się dysku, chyba że Choroba ta skutkowała Pobytem w szpitalu w okresie, kiedy Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie Czasowej niezdolności do pracy – dotyczy Czasowej niezdolności do pracy,
- Choroby psychicznej – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeśli nie był do tego uprawniony lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu, zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,
- uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
- Rekreacyjnego, Wyczynowego lub Zawodowego uprawiania przez Ubezpieczonego Sportów wysokiego ryzyka,
- ciąży i porodu – nie dotyczy Zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały wskutek Nieszczęśliwego wypadku,
- bezpośredniego wykonywania pracy fizycznej w przemyśle chemicznym, wydobywczym, zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
- bezpośredniego wykonywania pracy strażaka, ochroniarza (w tym funkcjonariusza publicznego) z bronią, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej, policjanta, żołnierza zawodowego, sapera, pirotechnika, pracy związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych, wybuchowych,
- bezpośredniego wykonywania pracy kaskadera, akrobaty, artysty cyrkowego, nurka, marynarza lub rybaka dalekomorskiego,
- bezpośredniego wykonywania pracy na wysokości powyżej 5 m, w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem (pow. 60kV).

Pełna lista wyłączeń naszej odpowiedzialności znajduje się w Warunkach w Art. 20.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę, niezależnie od miejsca pobytu Ubezpieczonego.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego/Właściciela polisy?

- Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia zgodnych z prawdą informacji, o które pytamy we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. W przypadku naruszenia tego obowiązku możemy być zwolnieni z odpowiedzialności z tytułu Umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w przepisach prawa.
- Jako Właściciel polisy masz obowiązek:
  a) opłacania Składki,
  b) informowania nas o każdej zmianie swoich danych osobowych i teleadresowych. Takie oświadczenie może być złożone za pośrednictwem Agenta/Banku.
- Osoba uprawniona do Świadczenia powinna poinformować nas o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego i przesłać nam pełną dokumentację, która dotyczy tego zdarzenia.
- Na nasz wniosek Ubezpieczony ma obowiązek poddania się badaniom w autoryzowanych przez nas placówkach medycznych na nasz koszt w celu ustalenia prawa do Świadczenia. Odmowa wykonania badań w określonym przez nas terminie może skutkować odmową wypłaty Świadczenia.

Jak i kiedy należy opłacać Składki?

Składka opłacana jest miesięcznie w dniu płatności Raty kredytu, zgodnie z Harmonogramem kredytu.
Za dzień opłacenia Składki przyjmuje się dzień pobrania przez Bank Składki z rachunku Właściciela polisy do obsługi Kredytu w Banku.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z dniem uruchomienia Kredytu lub pierwszej transzy Kredytu albo w dniu następującym po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia – w przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia zawierana jest w trakcie trwania Umowy kredytu, o ile dzień uruchomienia Kredytu lub pierwszej transzy Kredytu nastąpił przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas określony, tzw. Okres polisowy.

Pierwszy Okres polisowy rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia w danym roku kalendarzowym i trwa do 31 grudnia roku kalendarzowego, następującego po roku kalendarzowym, w którym zawarto Umowę ubezpieczenia.

Każdy kolejny Okres polisowy rozpoczyna się bezpośrednio po zakończeniu poprzedniego Okresu polisowego i trwa rok.

Odstąpienie od Umowy kredytu oznacza jednocześnie odstąpienie od Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku zwrócimy, za pośrednictwem Agenta/Banku, zapłaconą Składkę w pełnej wysokości w terminie 30 dni od dnia, w którym Właściciel polisy złoży oświadczenie odstąpieniu od Umowy kredytu.

Umowa ubezpieczenia, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa:

a. z końcem Okresu polisowego na jaki została zawarta, chyba że zostanie przedłużona na kolejny Okres polisowy
b. z upływem ostatniego dnia roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 75 lat,
c. z dniem, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy kredytu, albo z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy kredytu, jeżeli przed dniem rozwiązania Umowy kredytu przypadał termin płatności Składki w tym Miesiącu polisowym,
d. z dniem, w którym nastąpiła spłata Kredytu, albo z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym nastąpiła spłata Kredytu, jeżeli przed dniem spłaty Kredytu przypadał termin płatności Składki w tym Miesiącu polisowym,
e. z dniem śmierci Ubezpieczonego,
f. z dniem, w którym Właściciel polisy złożył oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia,
g. z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym Właściciel polisy złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia,
h. z dniem wypowiedzenia przez nas Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieopłacenia przez Właściciela polisy pierwszej Składki w terminie lub z ostatnim dniem okresu, za który przypadała nieopłacona pierwsza Składka w przypadku braku wypowiedzenia,
i. po upływie 7 dni od dnia otrzymania przez Właściciela polisy wezwania od nas do zapłaty kolejnej Składki – w razie niezapłacenia tej Składki w tym terminie,

w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

Jak rozwiązać Umowę ubezpieczenia?

Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia wymaga Twojego oświadczenia. Możesz je złożyć do nas przykładowo za pośrednictwem Agenta/Banku w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Jeśli zawrzesz z nami Umowę ubezpieczenia na odległość, możesz odstąpić od niej w terminie 30 dni od:

a) dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia lub
b) dnia potwierdzenia przez nas informacji wymaganych ustawą o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy.

Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym złożysz nam oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia.

Składkę zwrócimy w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu. Pomniejszymy ją o kwotę za wykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

Umowę ubezpieczenia możesz wypowiedzieć w dowolnym momencie jej trwania – wystarczy złożyć do nas, przykładowo za pośrednictwem Agenta/Banku oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.
Umowę ubezpieczenia rozwiążemy z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym złożysz nam to oświadczenie