

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Ochrona Życia Plus z Nationale-Nederlanden” dla Kredytobiorców ING Banku Śląskiego S.A.

OWU/GUK2/1/2022



Kontakt do Nationale-Nederlanden

Nationale-Nederlanden
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

Serwis internetowy
www.nn.pl

Infolinia
801 20 30 40 lub +48 22 522 71 24

Adres e-mail
info@nn.pl

Coś się stało? Jesteśmy tu dla Ciebie

1

Przygotuj numer polisy

Numer znajdziesz na pierwszej stronie dokumentu polisy w lewym górnym rogu.

2

Wejdź na www.nn.pl

Wybierz zakładkę „Zgłoś zdarzenie” i postępuj zgodnie z instrukcją.

Spis treści

Ubezpieczenie na życie „Ochrona Życia Plus z Nationale-Nederlanden”	3
Najważniejsze pytania i odpowiedzi	4
Ogólne warunki ubezpieczenia	9
Co oznaczają używane pojęcia?	9
Kogo i co ubezpiecza Nationale-Nederlanden w ramach Umowy ubezpieczenia?	11
W jaki sposób jest zawierana Umowa ubezpieczenia?	11
Jak długo trwa Umowa ubezpieczenia?	11
W jakim terminie można odstąpić od Umowy ubezpieczenia?	12
Kiedy i jak działa ochrona ubezpieczeniowa?	12
W jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia?	12
Jaka jest wysokość Składki i w jaki sposób ją opłacać?	12
Jakie są obowiązki Właściciela polisy/Ubezpieczonego?	12
Komu Nationale-Nederlanden wypłaci pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego?	13
Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze i jakie świadczenie wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego?	13
W jakich sytuacjach Nationale-Nederlanden nie udziela ochrony ubezpieczeniowej?	14
Jak mogą być składane oświadczenia do umowy ubezpieczenia?	15
Reklamacje	15
Opodatkowanie świadczeń	16
Zmiana systemu monetarnego	16
Rozstrzygnięcie sporów	16
Postanowienia końcowe	16
Wejście w życie Warunków	16
Tabela limitów i opłat	17
Informacja o przetwarzaniu danych osobowych	18

Ubezpieczenie na życie „Ochrona Życia Plus z Nationale-Nederlanden”



nationale
nederlanden

Najważniejsze pytania i odpowiedzi



Jakie są główne korzyści ubezpieczenia?

Zabezpiecza najbliższych – to ubezpieczenie, w ramach którego, w razie Twojej śmierci wskazane przez Ciebie osoby otrzymają Świadczenie i będą mogły je przeznaczyć na np. uregulowanie zobowiązania wobec Banku.

Dopasowuje się do aktualnego Salda zadłużenia – Suma ubezpieczenia maleje wraz ze spłatą Kredytu i jest bezpośrednio powiązana z wartością Salda zadłużenia wobec Banku.



Gdzie i kiedy działa ubezpieczenie?

Od momentu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, który jest określony w Art. 6 Ogólnych warunków ubezpieczenia, jesteś chroniony na całym świecie, 24 godziny na dobę.

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

Rozpoczęcie Okresu polisowego

dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia
w danym roku kalendarzowym

Zakończenie Okresu polisowego

dzień płatności raty Kredytu przypadający w grudniu roku
kalendarzowego, następującego po roku kalendarzowym
w którym zawarto Umowę ubezpieczenia



Jakie warunki muszę spełnić aby zawrzeć Umowę ubezpieczenia?

To ubezpieczenie oferujemy osobom pełnoletnim, które:

- mają nie więcej niż 50 lat;
- posiadają kredyt nieprzekraczający kwoty kapitału w wysokości 700 tys. zł;
- spłacą kredyt przed ukończeniem 75 lat.

Pełną listę warunków zawarcia Umowy ubezpieczenia znajdziesz w art. 2-3 niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.



Na jakich zasadach Umowa ubezpieczenia może być kontynuowana?

Informacja o tym, w jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia po zakończeniu Okresu polisowego, znajdziesz w kolejnych trzech pytaniach.

O ile Ubezpieczony nie ukończył 75. roku życia, Nationale-Nederlanden przed końcem każdego Okresu polisowego może zaproponować kontynuację Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy, o którym mowa w zdaniu następnym. Każdy kolejny Okres polisowy rozpoczyna się bezpośrednio po zakończeniu poprzedniego Okresu polisowego i trwa rok.

W przypadku przygotowania przez Nationale-Nederlanden propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, najpóźniej 15 dni przed zakończeniem Okresu polisowego Nationale-Nederlanden przekaże Tobie te informacje. Propozycja kontynuacji Umowy ubezpieczenia może także przewidywać zmianę wysokości Składki, w tym jej podwyższenie na kolejny Okres polisowy. Szczegółowe zasady kontynuacji Umowy ubezpieczenia zostały opisane w Art. 7 Ogólnych warunków ubezpieczenia.



Co muszę zrobić, aby Umowa ubezpieczenia była kontynuowana?

Jeśli po otrzymaniu propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia opłacisz Składkę we wskazanej wysokości w pierwszym terminie płatności raty Kredytu przypadającym w nowym Okresie polisowym, Umowa ubezpieczenia będzie kontynuowana w kolejnym Okresie polisowym.



Co muszę zrobić, jeżeli zdecyduję się nie kontynuować Umowy ubezpieczenia?

Składka może być opłacana tylko za pośrednictwem Banku. Jeżeli więc nie zgadzasz się na kontynuację Umowy ubezpieczenia w nowym Okresie polisowym, skontaktuj się z Bankiem niezwłocznie po otrzymaniu propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, w celu odwołania w Banku dyspozycji pobierania Składki.



Czy wysokość Składki może ulec zmianie?

Wysokość Składki jest ustalona, jako iloczyn Stopy składki i Salda zadłużenia z dnia płatności raty Kredytu. Wartość Stopy składki podana jest w Tabeli limitów i opłat. Składka jest płatna miesięcznie w dniu płatności raty Kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu.

W związku z tym, że Saldo zadłużenia ulega zmianie, wartość Składki również ulega zmianie.

Dodatkowo Nationale-Nederlanden może również dokonać zmiany Stopy składki w kolejnych Okresach polisowych i ten element również może być podstawą zmiany wartości Składki.



Ile pieniędzy wypłaci Nationale-Nederlanden, jeżeli coś mi się stanie?

W przypadku śmierci Ubezpieczonego Nationale-Nederlanden wypłaci Sumę ubezpieczenia, którą stanowi Saldo zadłużenia:

- z dnia śmierci, o ile śmierć nastąpiła z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek,
- z dnia Nieszczęśliwego wypadku, o ile śmierć nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,

jednak nie więcej niż 700 000 zł.

W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia dla danej Umowy kredytu po raz pierwszy w trakcie jej trwania, w okresie pierwszych 6 miesięcy od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Świadczenie w wysokości Salda zadłużenia wypłacane jest gdy śmierć nastąpi w wyniku Nieszczęśliwego wypadku. W przypadku śmierci Ubezpieczonego z innych przyczyn niż Nieszczęśliwy wypadek, Świadczenie w tym okresie jest równe 12-krotności raty Kredytu wymaganej przez Bank do zapłaty bezpośrednio przed dniem śmierci Ubezpieczonego, lecz nie więcej niż Saldo zadłużenia. Powyższe ograniczenie nie dotyczy kontynuacji Umowy ubezpieczenia. Jeżeli dochodzi do podwyższenia kapitału Kredytu w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia, w okresie pierwszych 6 miesięcy od dnia uruchomienia podwyższenia Kredytu, Świadczenie w wysokości Salda zadłużenia w podwyższonej wysokości wypłacane jest tylko, gdy śmierć nastąpi w wyniku Nieszczęśliwego wypadku. W przypadku śmierci Ubezpieczonego z innych przyczyn niż Nieszczęśliwy wypadek, Świadczenie w powyższym 6-miesięcznym okresie jest równe Saldu zadłużenia obowiązującemu bezpośrednio przed dniem uruchomienia podwyższenia kapitału Kredytu.



Kiedy Nationale-Nederlanden nie wypłaci mi pieniędzy?

Są sytuacje, kiedy Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności i Świadczenie nie zostanie wypłacone. Zostało to opisane w oddzielnym rozdziale w Ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia jeżeli do śmierci Ubezpieczonego dojdzie w następstwie:

- działań wojennych,
- skażenia biologicznego, chemicznego bądź radioaktywnego,
- udziału w aktach przemocy, zamieszkach,
- pozostawania pod wpływem alkoholu, środków odurzających,
- popełnienia przestępstwa,
- prowadzenia środka transportu bez uprawnień, bądź jeżeli ten pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu,
- amatorskiego bądź zawodowego uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- wykonywania zawodów wysokiego ryzyka,
- samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci, która została spowodowana lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 24 miesięcy przed:

- Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej albo
- dniem uruchomienia podwyższenia Kredytu – w przypadku podwyższenia kapitału Kredytu w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia (w tej sytuacji Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do nadwyżki kapitału Kredytu ponad Saldo zadłużenia obowiązujące bezpośrednio przed dniem uruchomienia podwyższenia Kredytu).

Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w zdaniu poprzednim, nie stosuje się, jeżeli śmierć nastąpiła po 24 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej albo odpowiednio od dnia uruchomienia podwyższenia Kredytu, w przypadku podwyższenia kapitału Kredytu w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Nationale-Nederlanden znajduje się w Art. 12 Ogólnych warunków ubezpieczenia.



Jakie zmiany mogę robić na mojej polisie?

W czasie trwania Umowy ubezpieczenia można zmienić Uposażonych, czyli osoby wskazane do odbioru Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.



Czy mogę zrezygnować z ubezpieczenia?

Możesz odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. 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 albo od dnia otrzymania informacji przekazywanych ubezpieczonemu zgodnie z wymogiem art. 39 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta w procesie zawierania umowy na odległość, na papierze lub innym trwałym nośniku, jeżeli jest to termin późniejszy.

W takim przypadku otrzymasz zwrot wpłaconej Składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Po upływie czasu wskazanego wyżej możesz zrezygnować z Umowy ubezpieczenia składając dyspozycję w Banku, jednakże wówczas Składki nie podlegają zwrotowi, z wyjątkiem Składek za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.



Co się stanie, jeśli nie opłacę Składki w wymaganym terminie albo w wymaganej wysokości?

Jeśli w terminie płatności nie nastąpi wpłata składki w należnej wysokości Nationale-Nederlanden wezwie Właściciela polisy do jej zapłaty. Jeśli składka nie zostanie uregulowana w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez Właściciela polisy niniejszego wezwania, Umowa ubezpieczenia wygaśnie.



Jakie obowiązki podatkowe związane są z otrzymaniem pieniędzy z Umowy ubezpieczenia?

Kwoty otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia przez osoby fizyczne są zwolnione od podatku dochodowego na podstawie Art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

W przypadku przedsiębiorców – osób prawnych, kwoty otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym zgodnie z Art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.



Jak korzystać z Ogólnych warunków ubezpieczenia?

Ogólne warunki ubezpieczenia zawierają istotne postanowienia dotyczące Twojej Umowy ubezpieczenia. Na zasadach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia będzie wykonywana Umowa ubezpieczenia. Dokument ten został przygotowany tak, by łatwo można było odszukać interesujący Cię fragment, np. kto jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w jakim zakresie, jak długo trwa Umowa ubezpieczenia, komu i jakie kwoty wypłacimy. Zawiera także słowniczek z definicjami, który pozwoli Ci bardziej zrozumieć określenia związane z Umową ubezpieczenia.



Jaką korespondencję będę otrzymywać od Nationale-Nederlanden?

Pierwszym dokumentem, jaki otrzymasz po zawarciu Umowy ubezpieczenia będzie polisa. Przed kolejnym Okresem polisowym możemy Ci przysłać propozycję kontynuacji Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy.



Jakie zasady postępowania obowiązują w przypadku składania reklamacji?

Jako Nationale-Nederlanden dochowujemy wszelkich starań, aby osoby, które nam zaufały, były należycie oraz rzetelnie obsługiwane i czuły się bezpiecznie. W przypadku zastrzeżeń dotyczących naszych usług, Klienci mogą zwrócić się do nas w dowolnej formie: telefonicznie, listownie, drogą elektroniczną poprzez formularz udostępniony na stronie www.nn.pl bądź osobiście – w punkcie obsługi Klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden.



Kto może złożyć reklamację i w jakim terminie zostanie ona rozpatrzona?

Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia, spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu Świadczenia z Umowy ubezpieczenia może złożyć reklamację na działanie Nationale-Nederlanden. Odpowiedzi na reklamację udzielane są niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania. Jeżeli rozpatrzenie reklamacji nie jest możliwe w tym terminie, zgłaszający jest o tym informowany. Klient może zwrócić się również o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumentów, Rzecznika Finansowego lub Komisji Nadzoru Finansowego. Reklamacje Klientów są wnikliwie rozpatrywane. Wszelkie opinie naszych Klientów są dla nas bardzo cenne, ponieważ wpływają na jakość naszych usług i standardów obsługi.



Do kogo składać dyspozycje i zapytania dotyczące Umowy ubezpieczenia

Rodzaj dyspozycji	Do ING Banku Śląskiego S.A.	Do Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A.
Składanie oświadczeń: • związanych ze zmianą danych osobowych • dotyczących wskazania lub zmiany Uposażonego • dotyczące odstąpienia i rozwiązania Umowy ubezpieczenia	W placówkach bankowych, w formie pisemnej.	
Składanie wniosku o wypłatę Świadczenia w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.		• za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pl • pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa
Przesyłanie dokumentacji dotyczącej wypłaty Świadczenia		• za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pl • pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa
Składanie reklamacji		• pisemnie w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden, lub przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa; • telefonicznie pod numerem: 801 20 30 40 (dla tel. stacjonarnych) 22 522 71 24 (dla tel. komórkowych) • elektronicznie, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden (www.nn.pl)
Inne pytania dotyczące Umowy ubezpieczenia		• telefonicznie pod numerem: 801 20 30 40 (dla tel. stacjonarnych) 22 522 71 24 (dla tel. komórkowych) • na adres e-mail: info@nn.pl



W jakim celu jest potrzebny mój numer telefonu komórkowego i adres e-mail?

Prosimy o podanie i aktualizowanie tych danych w czasie trwania Umowy ubezpieczenia, ponieważ dzięki temu możemy szybko skontaktować się z Tobą i przekazać Ci ważne informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia, gdy zajdzie taka potrzeba.

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Ochrona Życia Plus z Nationale-Nederlanden” nr OWU/GUK2/1/2022 (OWU)

Tabeli limitów i opłat nr TLiO/GUK2/2/2016 (TLiO)

Informacje zawarte w OWU i TLiO	Nr artykułu OWU/ nr punktu TLiO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia	Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6, Art. 7, Art. 10 i Art. 11 OWU Pkt. 1 TLiO
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 9, Art. 10, Art. 11, i Art. 12 OWU
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje, chyba że wzorzec umowy nie zawiera takich informacji.	Nie dotyczy

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Ochrona Życia Plus z Nationale-Nederlanden”

Umowa ubezpieczenia, oznaczona przez Nationale-Nederlanden S.A. kodem: GUK2, jest zawierana na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Ochrona Życia Plus z Nationale-Nederlanden” oznaczonych kodem OWU/GUK2/1/2022, zwanych Warunkami.

Art. 1. Co oznaczają używane pojęcia?

1. **„Nationale-Nederlanden”** – Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa; www.nn.pl; wpisanym do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000028131; NIP: 526-030-50-06; Kapitał zakładowy – 59 460 000 zł, wpłacony w całości. Zezwolenia na prowadzenie działalności udzielone zostały przez Ministra Finansów; Ubezpieczyciel.
2. **„Bank”** – ING Bank Śląski S.A. z siedzibą w Katowicach przy ul. Sokolskiej 34, 40-086, wpisanej do Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000005459, o kapitale zakładowym zarejestrowanym i opłaconym w wysokości 130.100.000 PLN, o numerze NIP: 634-013-54-7; Agent ubezpieczeniowy Nationale-Nederlanden.
3. **„Ubezpieczony”** – Kredytobiorca. Osoba której życie jest objęte ochroną w ramach Umowy ubezpieczenia.
4. **„Właściciel polisy”** – Kredytobiorca, który zawarł Umowę ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden i zobowiązał się do opłacania Składki. Właściciel polisy jest jednocześnie Ubezpieczonym.
5. **„Uposażony”** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego uprawniona do otrzymania Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
6. **„Umowa ubezpieczenia”** – umowa ubezpieczenia na życie, kod: GUK2, której przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
7. **„Okres polisowy”** – okres dla którego stosuje się następujące zasady:

Rozpoczęcie Okresu polisowego	Zakończenie Okresu polisowego	Kontynuacja Okresu polisowego
dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia w danym roku kalendarzowym	dzień płatności raty Kredytu przypadający w grudniu 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.

Dzień płatności raty Kredytu jest wskazany w harmonogramie spłat Kredytu.

8. **„Rata kredytu”** – wynikające z harmonogramu spłat Kredytu miesięczne zobowiązanie pieniężne Kredytobiorcy wobec Banku, którego wysokość i warunki spłaty określone są w Umowie kredytu, obejmujące kapitał i odsetki według przewidzianego Umową kredytu oprocentowania, liczonego od nieprzeterminowanej części kapitału, a w przypadku zastosowania karencji w spłacie kapitału, obejmujące przez okres karencji jedynie odsetki.
9. **„Składka”** – kwota przeznaczona na pokrycie kosztów udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej, opłacana w kwocie i terminach wskazanych w Dokumencie ubezpieczenia.
10. **„Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej”** – dzień uruchomienia Kredytu lub pierwszej transzy Kredytu, a w przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia dla danej Umowy kredytu w trakcie jej trwania, o ile dzień uruchomienia Kredytu lub pierwszej transzy Kredytu nastąpił przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia – dzień następujący po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia.

11. **„Stopa składki”** – procent służący do obliczenia Składki określony w Tabeli limitów i opłat.
12. **„Suma ubezpieczenia”** – kwota równa Saldu zadłużenia z tytułu Kredytu, do którego Kredytobiorca zawarł Umowę ubezpieczenia, z dnia:
 - a. śmierci, o ile śmierć Ubezpiezonego nastąpiła z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek, albo
 - b. Nieszczęśliwego wypadku, o ile śmierć Ubezpiezonego nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.
13. **„Świadczenie”** – pieniądze wypłacane przez Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpiezonego zgodnie z zasadami określonymi w Warunkach.
14. **„Dokument ubezpieczenia”** – polisa potwierdzająca zawarcie Umowy ubezpieczenia, a także dokument wystawiony przez Nationale-Nederlanden w czasie jej trwania potwierdzający istotne postanowienia Umowy ubezpieczenia.
15. **„Kredyt”** – kredyt hipoteczny, kredyt budowlano-hipoteczny lub kredyt konsolidacyjny hipoteczny, udzielony Kredytobiorcy na podstawie Umowy kredytu zgodnie z regulacjami Banku i przeznaczeniem określonym w procedurach Banku oraz pożyczka hipoteczna udzielona Kredytobiorcy na podstawie umowy pożyczki zgodnie regulacjami bankowymi.
16. **„Umowa kredytu”** – umowa zawarta pomiędzy Bankiem i Kredytobiorcą, której przedmiotem jest udzielenie Kredytu, określająca wysokość oraz warunki spłaty Kredytu.
17. **„Kredytobiorca”** – osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, której Bank udzielił Kredytu. W przypadku udzielenia Kredytu łącznie kilku osobom, pod pojęciem Kredytobiorcy rozumie się również współkredytobiorcę.
18. **„Saldo zadłużenia”** – wyrażony złotych polskich, pozostający do spłaty kapitał Kredytu bądź łącznie wszystkich Kredytów, do których Kredytobiorca zawarł Umowy ubezpieczenia, rozumiany jako kwota kredytów udzielonych przez Bank, od której nalicza się odsetki, jednak nie więcej niż maksymalna kwota kapitału Kredytu określona w Tabeli limitów i opłat.
Saldo zadłużenia dla danego Kredytu w walucie obcej:
 - a. spłacanego z rachunku w PLN, jest przeliczane zgodnie z Umową kredytu na złote polskie według średniego kursu walut obcych NBP i ogłoszonego w dniu płatności raty Kredytu zgodnie z harmonogramem spłaty Kredytu,
 - b. spłacanego z rachunku walutowego, nie jest przeliczane na złote polskie. Składka jest pobierana na podstawie zgody Kredytobiorcy udzielonej Bankowi w walucie i przeliczana na złote polskie według średniego kursu walut obcych NBP, ogłoszonego w terminie płatności raty Kredytu zgodnie z harmonogramem spłaty Kredytu.
- W przypadku Kredytów w walucie obcej, w celu ustalenia wysokości Świadczenia Saldo zadłużenia dla danego Kredytu jest ustalane na powyższych zasadach na dzień:
 - a. śmierci, o ile śmierć Ubezpiezonego nastąpiła z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek, albo
 - b. Nieszczęśliwego wypadku, o ile śmierć Ubezpiezonego nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.
19. **„Choroba”** – zdiagnozowana przez Lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego wewnętrznego lub zewnętrznego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju. W rozumieniu Warunków za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu i połogu.
20. **„Choroba psychiczna”** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10), jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania.
21. **„Lekarz”** – osoba posiadająca wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, do udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności do: badania stanu zdrowia, rozpoznania chorób i zapobiegania im, leczenia i rehabilitacji chorych, udzielania porad lekarskich, a także wydawania opinii i orzeczeń lekarskich w zakresie swojej specjalizacji.
22. **„Tabela limitów i opłat”** – dokument zawierający stawki opłat i limity stosowane w Umowie ubezpieczenia. Dokument ten stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia i jest przekazywany Właścicielowi polisy wraz z Warunkami.
23. **„Nieszczęśliwy wypadek”** – nagle wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpiezonego zdarzenie, które nastąpiło w czasie, w którym Nationale-Nederlanden udzielało ochrony ubezpieczeniowej i które stało się bezpośrednią i wyłączną przyczyną powstania zdarzenia ubezpieczeniowego. W rozumieniu Warunków za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się Choroby i Choroby psychicznej.
24. **„Reklamacja”** – wystąpienie skierowane do Nationale-Nederlanden przez Właściciela polisy, Ubezpiezonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, spadkobiercę posiadającego interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu Świadczenia z Umowy ubezpieczenia, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Nationale-Nederlanden.

Art. 2. Kogo i co ubezpiecza Nationale-Nederlanden w ramach Umowy ubezpieczenia?

1. Nationale-Nederlanden ubezpiecza życie Ubezpieczonego.
2. Ochronę ubezpieczeniową może zostać objęty Kredytobiorca:
 - którego wiek wynosi nie mniej niż 18 lat i nie więcej niż 50 lat, przy czym wiek rozumiany jest jako różnica pomiędzy rokiem, w którym został złożony:
 - a. wniosek o zawarcie Umowy kredytu, o ile zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje razem z zawarciem Umowy kredytu,albo
 - b. wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, o ile zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje w trakcie trwania Umowy kredytu,
 - a rokiem urodzenia Kredytobiorcy,
 - którego wiek, uwzględniając okres spłaty Kredytu, nie przekracza 75 lat, przy czym wiek Kredytobiorcy rozumiany jest jako różnica pomiędzy rokiem zakończenia Umowy kredytu a rokiem urodzenia Kredytobiorcy.
3. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w przypadku śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła w trakcie udzielania przez Nationale-Nederlanden ochrony ubezpieczeniowej.
4. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie także w przypadku śmierci, która nastąpiła po upływie okresu udzielania przez Nationale-Nederlanden ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.
5. Nationale-Nederlanden może objąć ochronę ubezpieczeniową nie więcej niż czterech Kredytobiorców dla jednej Umowy kredytu.

Art. 3. W jaki sposób jest zawierana Umowa ubezpieczenia?

1. W przypadku zawierania Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość propozycja ubezpieczenia (oferta) jest ważna 7 dni.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie zaakceptowanego przez Bank w imieniu Nationale-Nederlanden wniosku Kredytobiorcy o zawarcie Umowy ubezpieczenia na warunkach obowiązujących w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy kredytu. Nationale-Nederlanden może wymagać wypełnienia ankiety medycznej warunkującej zawarcie Umowy ubezpieczenia. Do zawarcia Umowy ubezpieczenia dochodzi pod warunkiem wyrażenia zgody przez właściciela rachunku w Banku na pobieranie Składki.
3. Nationale-Nederlanden potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia poprzez wystawienie Właścicielowi polisy Dokumentu ubezpieczenia.

4. Nationale-Nederlanden obejmuje ochroną Kredytobiorcę z tytułu Umowy ubezpieczenia, gdy jego Umowa kredytu lub Umowy kredytu, nie przekroczyć łącznie maksymalnej kwoty kapitału Kredytu w wysokości określonej w Tabeli limitów i opłat.
5. W przypadku Kredytu w walucie obcej kapitał Kredytu oblicza się zgodnie z Umową kredytu tj. jako równowartość kapitału Kredytu wyrażoną w złotych polskich, przeliczoną według średniego kursu walut obcych NBP, obowiązującego na dzień złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
6. Dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest dzień złożenia u Agenta wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Art. 4. Jak długo trwa Umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na Okres polisowy.
2. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu na podstawie pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Właściciela polisy z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym zostało złożone to oświadczenie. Oświadczenie o wypowiedzeniu może być złożone w dowolnym czasie trwania Umowy ubezpieczenia do Nationale-Nederlanden za pośrednictwem Banku.
3. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - a. z końcem Okresu polisowego, jeśli Właściciel polisy nie złożył wniosku o kontynuację Umowy ubezpieczenia lub Nationale-Nederlanden nie przedstawiło propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia,
 - b. z upływem ostatniego Okresu polisowego, w którym Ubezpieczony ukończył 75 lat,
 - c. z dniem, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy kredytu,
 - d. z dniem, w którym nastąpiła spłata Kredytu,
 - e. z dniem śmierci Ubezpieczonego,
 - f. z dniem wypowiedzenia przez Nationale-Nederlanden Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieopłacenia przez Właściciela polisy pierwszej Składki w terminie lub z ostatnim dniem okresu, za który przypadała nieopłacona Składka w przypadku braku wypowiedzenia,
 - g. po upływie 7 dni od dnia otrzymania przez Właściciela polisy wezwania od Nationale-Nederlanden do zapłaty kolejnej Składki – w razie niezapłacenia tej Składki.

Art. 5. W jakim terminie można odstąpić od Umowy ubezpieczenia?

1. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia następuje na pisemny wniosek Właściciela polisy, złożony do Nationale-Nederlanden za pośrednictwem Banku w terminie 30 dni od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. 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 albo od dnia otrzymania informacji przekazywanych ubezpieczonemu zgodnie z wymogiem art. 39 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta w procesie zawierania umowy na odległość na papierze lub innym trwałym nośniku, jeżeli jest to termin późniejszy.
2. Nationale-Nederlanden zwraca kwotę wpłaconej Składki w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisemnego oświadczenia.

Art. 6. Kiedy i jak działa ochrona ubezpieczeniowa?

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w Dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i trwa do momentu wygaśnięcia lub rozwiązania Umowy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę niezależnie od miejsca pobytu Ubezpieczonego.

Art. 7. W jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia?

1. Nationale-Nederlanden może, lecz nie jest do tego zobowiązane, przedstawić propozycję kontynuacji Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy, o ile wiek Ubezpieczonego nie przekroczył 75 lat.
2. Kontynuacja Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy, następuje bezpośrednio po poprzednim Okresie polisowym. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest ten sam Ubezpieczony.
3. W przypadku przedstawienia przez Nationale-Nederlanden propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, Nationale-Nederlanden przekazuje Właścicielowi polisy informacje dotyczące zasad kontynuacji Umowy ubezpieczenia, najpóźniej 15 dni przed zakończeniem Okresu polisowego.
4. Umowa ubezpieczenia jest kontynuowana na wniosek Właściciela polisy. Wnioskiem tym jest wpłata Składki za Umowę ubezpieczenia. Jeżeli Właściciel polisy nie wpłaci Składki w pierwszym terminie płatności raty Kredytu przypadającym w nowym Okresie polisowym we wskazanej wysokości, Nationale-Nederlanden uzna, że wniosek o kontynuowanie Umowy ubezpieczenia nie został złożony i Umowa ubezpieczenia wygaśnie z upływem minionego Okresu polisowego.

Art. 8. Jaka jest wysokość składki i w jaki sposób ją opłacać?

1. Wysokość Składki jest ustalona, jako iloczyn Stopy składki i Salda zadłużenia z tytułu Kredytu, do którego Kredytobiorca zawarł Umowę ubezpieczenia, z dnia płatności raty Kredytu.
2. Terminy płatności pierwszej Składki przypadają:
 - a. w odniesieniu do Kredytobiorców, którzy złożyli wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia przed uruchomieniem Kredytu lub pierwszej jego transzy, pierwsza Składka płatna jest w terminie płatności pierwszej raty Kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu,
 - b. w odniesieniu do Kredytobiorców, którzy złożyli wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia po uruchomieniu Kredytu lub jego pierwszej transzy, pod warunkiem, że wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia został złożony przed dniem pobrania najbliższej raty Kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu, pierwsza Składka jest płatna w dniu płatności raty Kredytu przypadającej po dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia,
 - c. w odniesieniu do Kredytobiorców, którzy złożyli wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia po uruchomieniu Kredytu lub jego pierwszej transzy, pod warunkiem, że wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia został złożony po dniu płatności raty Kredytu zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu, pierwsza Składka jest płatna w dniu płatności raty Kredytu przypadającej w miesiącu następnym zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu, po dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Każda kolejna Składka jest płatna miesięcznie w dniu płatności raty Kredytu, zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu.

3. Za dzień opłacenia Składki przyjmuje się dzień pobrania Składki z rachunku w Banku.
4. Stopa składki jest ustalana zgodnie z obowiązującą taryfą składek Nationale-Nederlanden.

Art. 9. Jakie są obowiązki Właściciela polisy/ Ubezpieczonego?

1. Właściciel polisy zobowiązany jest do opłacenia Składki.
2. Właściciel polisy jest zobowiązany do informowania Nationale-Nederlanden o każdej zmianie swoich danych teleadresowych. Takie oświadczenie powinno być złożone za pośrednictwem Banku.
3. Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia zgodnych z prawdą informacji, o które Nationale-Nederlanden zapytywało we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. W przypadku naruszenia tego obowiązku Nationale-Nederlanden jest zwolnione z odpowiedzialności z tytułu Umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w przepisach prawa.

Art. 10. Komu Nationale-Nederlanden wypłaci pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

4. Ubezpieczony jest uprawniony do wskazania Uposażonych oraz decyduje, jaką część Świadczenia z tytułu śmierci otrzyma każdy z nich.
5. Ubezpieczony ma prawo w dowolnym czasie odwołać dotychczasowe wskazanie lub wskazać innego Uposażonego. Osoba ta staje się Uposażonym z dniem otrzymania przez Nationale-Nederlanden oświadczenia Ubezpieczonego. Takie oświadczenie powinno być złożone za pośrednictwem Banku.
6. Uposażony nabywa prawo do Świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy z nich otrzyma określoną przez Ubezpieczonego część Świadczenia.
7. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał, jaki procent Świadczenia powinien otrzymać każdy Uposażony, Uposażeni otrzymają równe części. Jeśli podział między Uposażonych nie sumuje się do 100%, wypłacimy pieniądze proporcjonalnie do podziału określonego przez Ubezpieczonego.
8. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego wskazany przez niego Uposażony nie żyje, albo nie istnieje lub utracił prawo do Świadczenia, należną jemu część otrzymują pozostali Uposażeni w proporcji wynikającej z dyspozycji Ubezpieczonego dotyczącej pozostałych Uposażonych.
9. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonych lub jeśli do czasu śmierci Ubezpieczonego wszyscy wyznaczeni Uposażeni zmarli, nie istnieją lub utracili prawo do Świadczenia, pieniądze zostaną wypłacone członkom jego rodziny w następującej kolejności:
 - a. małżonek,
 - b. dzieci,
 - c. wnuki,
 - d. rodzice,
 - e. rodzeństwo,
 - f. dzieci rodzeństwa.Otrzymanie pieniędzy przez osoby należące do wyższej grupy, wyklucza ich otrzymanie przez osoby należące do grupy niższej (grupa najwyższa: „a”). Osoby z tej samej grupy otrzymują równe kwoty. W tym przypadku wszystkie zapisy dotyczące Uposażonych stosuje się odpowiednio do członków rodziny. W przypadku braku tych osób pieniądze zostaną wypłacone spadkobiercom Ubezpieczonego z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa.
10. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku należną jej część otrzymują pozostałe osoby wyznaczone przez Ubezpieczonego, w proporcji wynikającej z dyspozycji Ubezpieczonego bądź członkowie jego rodziny, o których mowa powyżej.

Art. 11. Co należy zrobić aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze i jakie świadczenie wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ustępów 2 i 3.
2. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia dla danej Umowy kredytu po raz pierwszy w trakcie jej trwania, gdy śmierć nastąpi w okresie pierwszych 6 miesięcy od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia wypłacane jest gdy śmierć nastąpi w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, o ile nastąpiła przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku. W przypadku śmierci Ubezpieczonego z innych przyczyn niż Nieszczęśliwy wypadek, Świadczenie w tym okresie jest równie 12-krotności Raty kredytu wymaganej przez Bank do zapłaty bezpośrednio przed dniem śmierci Ubezpieczonego, lecz nie więcej niż Saldo zadłużenia. Powyższe ograniczenie nie dotyczy kontynuacji Umowy ubezpieczenia, o której mowa w Art. 7.
3. W przypadku podwyższenia kapitału Kredytu w trakcie trwania Umowy kredytu i ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia zawartej do tej Umowy kredytu, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi w okresie pierwszych 6 miesięcy od dnia uruchomienia podwyższenia Kredytu lub pierwszej transzy podwyższenia Kredytu:
 - z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek – Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w wysokości Salda zadłużenia zgodnie z harmonogramem spłat kredytu obowiązującym bezpośrednio przed dniem uruchomienia podwyższenia Kredytu lub pierwszej transzy podwyższenia Kredytu;
 - wskutek Nieszczęśliwego wypadku, przy czym śmierć Ubezpieczonego nastąpiła wskutek Nieszczęśliwego wypadku o ile nastąpiła przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku – Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia,z zastrzeżeniem, iż w przypadku gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi po podwyższeniu kapitału Kredytu, ale w okresie, o którym jest mowa w ustępie 2 powyżej, Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w wysokości i zgodnie z zasadami określonymi w ustępie 2 powyżej.
4. O zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy ubezpieczenia należy poinformować Nationale-Nederlanden.
5. Wypłata następuje po akceptacji wniosku przez Nationale-Nederlanden.

6. Do wypłaty Świadczenia konieczne jest dostarczenie do Nationale-Nederlanden wniosku o wypłatę Świadczenia oraz:
 - a. kopii dowodu osobistego, paszportu lub innego urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej,
 - b. skróconego odpisu aktu zgonu oraz zaświadczenie stwierdzające przyczynę śmierci Ubezpieczonego wystawionego przez Lekarza lub organy do tego upoważnione,
 - c. innych dokumentów, o które poprosimy, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden albo wysokości Świadczenia.
7. Dokumenty powinny być dostarczone do Nationale-Nederlanden w oryginałach.
8. Jeżeli nie jest możliwe dostarczenie oryginałów dokumentów, należy dostarczyć ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez notariusza albo przez osobę reprezentującą w tym zakresie Nationale-Nederlanden lub Bank.
9. Dokumenty potrzebne do wypłaty Świadczenia mogą być potwierdzone za zgodność z oryginałem także przez pracownika podmiotu wydającego dany dokument.
10. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane jest, aby sporządzone w języku obcym dokumenty załączane do wniosku o wypłatę Świadczenia były przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego oraz w przypadku dokumentów urzędowych, uprzednio poświadczone przez polski konsulat lub przez inny uprawniony do tego organ.
11. Wypłata Świadczenia nastąpi w terminie 30 dni od otrzymania przez Nationale-Nederlanden zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden lub wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe, Świadczenie będzie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
12. Wypłata zostanie dokonana na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego.
13. W przypadku odmowy wypłaty Świadczenia osoba uprawniona, może złożyć pisemne odwołanie do Zarządu Nationale-Nederlanden.
- d. zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- e. pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu 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 zalecany,
- f. popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
- g. 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,
- h. usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
- i. 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, lotnictwo, paralotnictwo, loty balonem lub sterowcem,
- j. profesjonalnego (zawodowego) uprawiania sportów wymienionych w punkcie powyżej,
- k. bezpośredniego wykonywania pracy fizycznej w przemyśle chemicznym, wydobywczym, zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
- l. bezpośredniego wykonywania pracy strażaka, ochroniarza (w tym funkcjonariusza publicznego) z bronią, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej, policjanta, żołnierza zawodowego, sapersa, pirotechnika, pracy związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych, wybuchowych,
- m. bezpośredniego wykonywania pracy kaskadera, akrobaty, artysty cyrkowego, nurka, marynarza lub rybaka dalekomorskiego,
- n. bezpośredniego wykonywania pracy na wysokości powyżej 5 m, w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem (pow. 60 kV).

Art. 12. W jakich sytuacjach Nationale-Nederlanden nie udziela ochrony ubezpieczeniowej?

1. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego została spowodowana lub zaszła 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,
2. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

3. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci, która została spowodowana lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub Choroby, której objawy wystąpiły, były diagnozowane lub leczone w okresie 24 miesięcy przed:
- Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, albo
 - dniem uruchomienia podwyższenia Kredytu lub pierwszej transzy podwyższenia Kredytu – w przypadku podwyższenia kapitału Kredytu w trakcie trwania Umowy kredytu i ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia zawartej do tej Umowy kredytu. Ograniczenie to stosuje się do części Sumy ubezpieczenia równej nadwyżce Salda zadłużenia z Dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ponad Saldo zadłużenia zgodnie z harmonogramem spłat Kredytu obowiązującym bezpośrednio przed dniem uruchomienia podwyższenia Kredytu lub pierwszej transzy podwyższenia Kredytu.
4. Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust.3 powyżej, nie stosuje się, jeżeli Dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpił po 24 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej albo odpowiednio od dnia uruchomienia podwyższenia Kredytu lub pierwszej transzy podwyższenia Kredytu, w przypadku podwyższenia kapitału Kredytu w trakcie trwania Umowy kredytu i ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia zawartej do tej Umowy kredytu.
5. Nationale -Nederlanden nie dokona wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych, które miałyby być realizowane na rzecz (lub w celu):
- a. osoby występującej na liście sankcyjnej;
 - b. osoby zamieszkałej w krajach o nieakceptowalnym poziomie ryzyka (kraje UHRC), a także na rzecz podmiotów prowadzących swą działalność lub też posiadający swą siedzibę w jednym z krajów UHRC;
 - c. organów rządowych, władz publicznych lub też ich agend (w tym także ambasad) krajów UHRC (niezależnie od miejsca ich lokalizacji lub siedziby);
 - d. osób lub podmiotów działających w imieniu i na rzecz organów rządowych krajów UHRC (niezależnie od miejsca ich lokalizacji lub siedziby);
 - e. podmiotu, niezależnie od miejsca lokalizacji lub siedziby, należącego lub kontrolowanego pośrednio lub bezpośrednio przez jedną z osób lub podmiotów wymienionych w lit. a – d;
 - f. finansowania towarów lub usług pochodzących, sprowadzanych, przekazywanych, transportowanych, przeładowywanych do/z lub za pośrednictwem krajów UHRC.
6. Przez kraje UHRC należy rozumieć kraje o nieakceptowalnym poziomie ryzyka,

identyfikowane na podstawie wiarygodnych źródeł o charakterze publicznym, w tym w szczególności na podstawie: raportów zawierających wyniki ewaluacji krajowych systemów przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu przeprowadzanych przez Komisję Unii Europejskiej oraz Grupę Specjalną do spraw Przeciwdziałania Praniu Pieniędzy (FATF), rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych w zakresie embarg handlowych nakładanych na kraje łamiące prawa człowieka. Lista krajów UHRC może ulegać zmianie w związku ze zmianą kwalifikacji dokonanej przez wskazane wyżej organizacje.

7. Aktualna lista krajów UHRC dostępna jest na stronie www.nn.pl/uhrc.

Art. 13. Jak mogą być składane oświadczenia do umowy ubezpieczenia?

1. Oświadczenia Właściciela polisy związane ze zmianą danych osobowych, dotyczące wskazania lub zmiany Uposażonego jak również dotyczące odstąpienia i rozwiązania Umowy ubezpieczenia należy składać w formie pisemnej do Nationale-Nederlanden za pośrednictwem Banku. Złożenie oświadczeń, o których mowa w zdaniu poprzedzającym w Banku jest równoznaczne z otrzymaniem ich przez Nationale-Nederlanden.
2. Dokumentację dotyczącą wypłaty Świadczenia można przesłać:
 - za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pllub
 - na adres siedziby Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa).
3. Reklamacje należy składać zgodnie z art. 14.
4. Pozostałe oświadczenia mogą być składane przez strony Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Banku, w szczególności przy wykorzystaniu drogi elektronicznej oraz środków porozumiewania się na odległość, o ile Właściciel polisy/Ubezpieczony uzgodnił z Bankiem taką formę kontaktu.

Art. 14. Reklamacje

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.
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 na piśmie i przekazywana przesyłką pocztową wysłaną na aktualny adres korespondencyjny osoby zgłaszającej Reklamację.
 6. Odpowiedź na Reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację i przesyłana jest na jej aktualny adres poczty elektronicznej.

Art. 15. Opodatkowanie świadczeń

1. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń na życie reguluje ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych. Szczegółowe przepisy regulujące opodatkowanie tych kwot są wskazane w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Jeżeli postawienie kwot z tytułu ubezpieczenia na życie do dyspozycji osoby uprawnionej powoduje obowiązek zapłaty podatków lub innych opłat, takie podatki lub opłaty nie obciążają Nationale-Nederlanden.

Art. 16. Zmiana systemu monetarnego

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z Umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.

Art. 17. Rozstrzygnięcie sporów

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

2. Nationale-Nederlanden podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
3. 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.
4. 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 łączne elektroniczne do platformy ODR <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
5. 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 lub 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. Nationale-Nederlanden może wytoczyć powództwo jedynie przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby pozwanego, czyli Właściciela polisy, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

Art. 18. Postanowienia końcowe

1. Językiem stosowanym w relacjach Nationale-Nederlanden i Agenta z Właścicielem polisy jest język polski.
2. Prawem właściwym dla zawarcia oraz wykonywania umowy jest prawo polskie.
3. 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 (Dz. U. z 2013 r. 392 t.j. z późn. zm.).

Art. 19. Wejście w życie Warunków

Niniejsze Warunki zatwierdzone zostały przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 79/2022 z dnia 16 grudnia 2022 r. i wchodzi w życie z dniem 2 stycznia 2023 r.



Edyta Fundowicz
Członek Zarządu

Jack Koronkiewicz
Członek Zarządu

Tabela limitów i opłat do umowy ubezpieczenia na życie oznaczona kodem: TLiO/GUK2/2/2016

Tabela zatwierdzona przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 69/2016 z dnia 7 września 2016 r., wchodzi w życie z dniem 12 września 2016 r.

1.	Maksymalna kwota kapitału Kredytu	700 000 zł
2.	Stopa składki	0,035%

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Kto jest administratorem Twoich danych i jak się z nim skontaktować?

Administratorem Twoich danych w związku z zawartą umową ubezpieczenia jest Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Topiel 12. Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych – możesz się z nim skontaktować mailowo pod adresem: iod@nn.pl.

Po co nam Twoje dane?

Przetwarzamy Twoje dane oraz wskazanej przez Ciebie osoby objętej ochroną ubezpieczeniową, w zakresie umożliwiającym nam Twoją identyfikację i realizację poniższych celów:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym przeprowadzenia procesu likwidacji szkody, co wiąże się z przetwarzaniem danych zawartych w dostarczonej nam przez Ciebie dokumentacji szkodowej, w tym dokumentacji medycznej oraz realizacji procesu reklamacyjnego
- przepisy prawa nakazują nam dokonać oceny ryzyka ubezpieczeniowego przed zawarciem umowy – przetwarzamy więc Twoje dane w tym celu (w tym dane o stanie zdrowia) i robimy to w sposób zautomatyzowany, w ramach profilowania,
- przeciwdziałamy praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu – przepisy nakazują nam sprawdzić, czy nie zachodzą okoliczności, które uniemożliwiałyby nam zawarcie umowy z Tobą,
- zapobiegamy przestępstwom ubezpieczeniowym na naszą szkodę – przeciwdziałamy i ścigamy takie przestępstwa, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem,
- posiadamy także prawnie uzasadniony interes w zmniejszaniu ryzyka ubezpieczeniowego wynikającego z zawieranych przez nas umów ubezpieczenia, poprzez reasekurację,
- w naszym prawnie uzasadnionym interesie leży również dochodzenie roszczeń z zawieranych przez nas umów oraz obrona przed kierowanymi przeciwko nam roszczeniami,
- jako administrator danych możemy także przetwarzać Twoje dane w celach marketingowych – prowadzimy działania analityczne z wykorzystaniem Twoich danych oraz dokonujemy profilowania; pozwala nam to lepiej poznać Twoje oczekiwania, oceniać efektywność naszych działań oraz ich jakość.

W celu przygotowania dla Ciebie odpowiedniej oferty oraz dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, część decyzji podejmowanych w Twojej sprawie odbywa się w sposób zautomatyzowany – bez interwencji człowieka. Wykorzystujemy w tym celu wszystkie dane, jakie podajesz nam we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Na podstawie udzielonych nam informacji oceniamy ryzyko ubezpieczeniowe oraz przygotowujemy dla Ciebie ofertę. Stosowane przez nas metody oceny ryzyka podlegają regularnym testom, aby zapewnić ich uczciwość, skuteczność oraz bezstronność. W przypadku otrzymania od nas decyzji podjętej w powyższy sposób przysługuje Ci prawo otrzymania stosownych wyjaśnień co do jej podstaw, wyrażenia swojego stanowiska, zakwestionowania tej decyzji i uzyskania interwencji ludzkiej.

Przez jak długo przetwarzane są Twoje dane?

Przetwarzamy Twoje dane przez okres trwania umowy a po jej zakończeniu przez 10 lat.

Kiedy możemy przekazywać dane innym podmiotom?

Możemy przekazywać Twoje dane innym podmiotom (tzw. odbiorcom), aby w sposób prawidłowy realizować umowę i zapewnić odpowiednią organizację naszego przedsiębiorstwa. Odbiorcami tymi są w szczególności dostawcy rozwiązań informatycznych, podmioty wspierające nas w procesie likwidacji szkód oraz windykacji należności, agenci ubezpieczeniowi, zakłady reasekuracji, call center, agencje. Z każdym z tych podmiotów posiadamy stosowną umowę, w której nakładamy na nie szczegółowe obowiązki związane z przetwarzaniem Twoich danych – tak, aby były one bezpieczne.

Część z tych podmiotów może mieć siedzibę w kraju poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Przekazujemy wtedy dane na podstawie decyzji Komisji Europejskiej, która stwierdza, że dane będą odpowiednio chronione. A gdy jej nie ma – zawieramy tzw. standardowe klauzule umowne zaakceptowane przez Komisję Europejską. Jeśli chcesz otrzymać kopię tych klauzul, napisz do nas na: iod@nn.pl.

Jakie masz prawa?

Jako osoba, której dane dotyczą, masz prawo:

- dostępu do swoich danych oraz możesz zażądać, żebyśmy je sprostowali, np. jeśli okaże się, że jest w nich błąd, lub gdy zmienisz numer telefonu czy adres,
- być zapomnianym – możesz więc zażądać, abyśmy usunęli Twoje dane,
- żądania, abyśmy ograniczyli ich przetwarzanie,
- otrzymać od nas swoje dane osobowe – prześlemy je w powszechnie odczytywanym formacie (np. PDF) Tobie lub innemu administratorowi danych, którego wskażesz,
- tam, gdzie wskazaliśmy nasz prawnie uzasadniony interes jako podstawę przetwarzania Twoich danych, możesz wnieść tzw. sprzeciw wobec ich przetwarzania, np. w celach marketingowych,
- wnieść skargę do organu nadzorczego, który zajmuje się ochroną danych osobowych. W Polsce jest to Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.