

Karta Produktu

(do SWU 8955ST23)

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje na temat Ubezpieczenia **Bezpiecznie w drodze z 99rent**. Karta Produktu nie jest częścią Umowy, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego.

Decyzję o przystąpieniu do Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia (SWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o Ubezpieczeniu.

Jeśli cechy produktu zawarte w tej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed przystąpieniem do Ubezpieczenia.

Podstawowe dane dotyczące Ubezpieczenia

1. Ubezpieczony

Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba fizyczna, która:

- zawarła z Ubezpieczającym Umowę najmu,
- w dniu zawarcia Umowy najmu ukończyła 18 lat, a nie ukończyła 75 lat,
- posiada miejsce zamieszkania na terytorium Polski i jest obywatelem polskim,
- złożyła Deklarację przystąpienia do Ubezpieczenia określając wysokość sum ubezpieczenia i zawierającą zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową wraz ze wszystkimi wymaganymi przez Towarzystwo oświadczeniami w niej zawartymi.

2. Ubezpieczyciel

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. („Towarzystwo”) z siedzibą w Warszawie (00-342), przy ul. Topiel 12, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000028131, NIP: 526-030-50-06.

3. Ubezpieczający

99rent Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (01-378), przy ul. Połczyńskiej 10.

4. Typ umowy ubezpieczenia

Grupowa umowa ubezpieczenia na życie zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym.

5. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej następuje w dniu i godzinie określonej w Umowie najmu jako „Faktyczna data i godzina wydania”, pod warunkiem opłacenia składki do tego czasu.

6. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do Ubezpieczonego kończy się w przypadku zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:

- z upływem okresu ochrony, z zastrzeżeniem art. 4 ust. 10 SWU,
- w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- z końcem dnia, w którym wpłynęło do Towarzystwa lub Ubezpieczającego oświadczenie o rezygnacji Ubezpieczonego z Ubezpieczenia.

7. Kontynuacja lub wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Nie dotyczy.

8. Zakres ochrony, suma ubezpieczenia i składka

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
Śmierć Ubezpieczonego	100% wpłaconej składki
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW	150 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego	150 000 zł
Trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek NW	150 000 zł
Operacja Ubezpieczonego wskutek NW	15 000 zł
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW	600 zł za dzień
Uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW (złamania, skręcenia, zwichnięcia i oparzenia) typu I: typu II: typu III: (szczegółowy wykaz typów uszkodzeń ciała wskazany jest w SWU 8955ST23)	5 000 zł 2 500 zł 1 250 zł
Świadczenie rehabilitacyjne	2 500 zł
Składka za każdą rozpoczętą dobę	8,99 zł

9. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

Szczegółowe informacje znajdują się w artykule 10 SWU.

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia rehabilitacyjnego oraz świadczeń z tytułu śmierci wskutek NW, śmierci wskutek NW komunikacyjnego, trwałego inwalidztwa wskutek NW, uszkodzenia ciała wskutek NW, pobytu w szpitalu wskutek NW, operacji wskutek NW, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały w wyniku:

- choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny kręzka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),
- wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
- wszelkich fizycznych obrażeń ciała, które powstały przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
- Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażenia wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV) lub chorób współistniejących z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania),
- wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego niezależnie od stanu jego poczytalności,
- chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków objętych Ubezpieczeniem,
- rehabilitacji, jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
- kuracji wypoczynkowych lub leczenia skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobytu w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych oraz w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
- wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
- jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie pobytu w szpitalu,
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- obrażeń odniesionych na skutek próby popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
- zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

10. Odstąpienie/ Rezygnacja

- Jeżeli okres ochrony jest dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczony może odstąpić od Ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia ochrony.
- Ubezpieczony może zrezygnować z Ubezpieczenia w każdym czasie. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem dnia, w którym Towarzystwo lub Ubezpieczający otrzymali oświadczenie o rezygnacji Ubezpieczonego z Ubezpieczenia.

3. W przypadku rezygnacji z Ubezpieczenia Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu część składki proporcjonalnie za niewykorzystany okres ochrony. W przypadku finansowania składki przez Ubezpieczonego Ubezpieczający zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczonemu część składki proporcjonalnie za niewykorzystany okres ochrony.

11. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Roszczenie o wypłatę świadczenia można zgłosić w jeden z poniższych sposobów:

- **przez portal e-roszczenie:** www.eroszczenie.nn.pl,
- **telefonicznie:** +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **pisemnie na adres:** Zespół Obsługi Świadczeń, Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa.

12. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji i mediacja

1. Ubezpieczony, Uposażony, uprawniony z Umowy lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy, może złożyć reklamację:
 - **na piśmie:** Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa,
 - **na adres:** klient@nn.pl
 - **telefonicznie:** +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).
2. Każda reklamacja rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania reklamacji. W takiej sytuacji Towarzystwo poinformuje niezwłocznie składającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.
4. O ile składający reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na reklamację zostanie udzielona przez Towarzystwo na piśmie, niezależnie od sposobu zgłoszenia reklamacji.
5. „Polityka rozpatrywania reklamacji” zamieszczona jest na stronie internetowej Towarzystwa.
6. Osoba fizyczna, która jest Ubezpieczonym, Uposażonym, uprawnionym z Umowy lub spadkobiercą posiadającym interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy, może zwrócić się w sprawie reklamacji do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
7. Towarzystwo zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej podane są adresy stron internetowych obu podmiotów:
 - Biuro Rzecznika Finansowego – <https://www.rf.gov.pl/>,
 - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego – <https://www.knf.gov.pl/>.

13. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Klient

Nie dotyczy.

14. Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia

Z tytułu śmierci Ubezpieczonego, śmierci Ubezpieczonego **wskutek NW**, śmierci Ubezpieczonego **wskutek NW komunikacyjnego** – świadczenia wypłacane są Uposażonemu.

Z tytułu **trwałego inwalidztwa wskutek NW, operacji wskutek NW, pobytu w szpitalu wskutek NW, uszkodzenia ciała wskutek NW** – świadczenia wypłacane są Ubezpieczonemu.

Świadczenie rehabilitacyjne wypłacane jest Ubezpieczonemu.

15. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie SWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych ((Dz.U. z 2019 poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 poz. 865 t.j.). Zasady opodatkowania mogą się zmieniać.