

# Karta Produktu

(do OWU 9026LU24)

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje na temat Ubezpieczenia na podstawie OWU 9026LU24.

Nie jest ona częścią Umowy Ubezpieczenia, wzorcem umownym ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (Towarzystwo) z siedzibą w Warszawie. Jej celem jest pokazanie kluczowych informacji o produkcie i pomoc Ubezpieczającemu w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, 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 zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

## Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

### 1. Ubezpieczony / Ubezpieczający

Ubezpieczający to Kredytobiorca wskazany w SUU, który zawarł Umowę Ubezpieczenia i który jest zobowiązany do opłacenia składki.

Kredytobiorca to osoba będąca stroną Umowy Kredytu, prowadząca jednoosobowo działalność gospodarczą lub rolniczą.

Ubezpieczony to Kredytobiorca będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą lub rolniczą.

### 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. Rola Banku

Nest Bank S.A. pełni rolę agenta ubezpieczeniowego i otrzymuje od Towarzystwa prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.

### 4. Typ i charakter ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia o charakterze ochronnym.

### 5. Zakres ubezpieczenia

Nazwa Pakietu	śmierć	Trwała niezdolność do pracy	Pobyt w szpitalu w następstwie NW	Poważna choroba	Czasowa niezdolność do pracy
Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo	✓	✓	—	—	—
Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo Standard	✓	✓	✓	✓	—
Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo Max	✓	✓	✓	✓	✓

## 6. Wariant ubezpieczenia

Jeden z trzech wariantów trwania Okresu ubezpieczenia, uzależniony od okresu, na jaki została zawarta Umowa Kredytu:

Okres ubezpieczenia równy:		Dotyczy Kredytów udzielonych na okres:
<b>Wariant Pełny 1</b>	okresowi, na jaki została zawarta Umowa Kredytu	do 60 Miesiący
<b>Wariant Pełny 2</b>	okresowi, na jaki została zawarta Umowa Kredytu	od 61 do 144 Miesiący
<b>Wariant Skrócony</b>	60 miesięcy	od 61 do 144 Miesiący

## 7. Warunki zawarcia Umowy Ubezpieczenia

1. Dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia – dzień podpisania SUU przez Towarzystwo, Ubezpieczającego i Ubezpieczonych.
2. Warunkiem zawarcia Umowy Ubezpieczenia z Kredytobiorcą jest, aby Kredytobiorca:
  - 1) podpisał Szczegółową Umowę Ubezpieczenia (SUU);
  - 2) zawarł z Kredytodawcą Umowę Kredytu w wysokości nieprzekraczającej:
    - a) 750.000 zł – w przypadku Ubezpieczonych, których wiek w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia nie przekracza 65 lat,
    - b) 485.000 zł – w przypadku Ubezpieczonych, których wiek w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia przekracza 65 lat, z zastrzeżeniem, że suma zadłużenia z tytułu udzielonych oraz wnioskowanych kredytów gotówkowych, przy zawieraniu których Ubezpieczający zawarł lub wnioskuje o zawarcie Umowy Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, nie może przekroczyć wskazanych powyżej kwot,
  - 3) jako Ubezpieczający zobowiązał się do opłacenia składki.
3. Ochroną ubezpieczeniową może być objęta każda osoba fizyczna opisana w definicji Ubezpieczonego, która:
  - 1) ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 2) najpóźniej w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia i na koniec okresu ubezpieczenia nie ukończy 75 lat,
  - 3) spełniła wymogi dotyczące stanu zdrowia określone w SUU.
4. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu jednej Umowy Kredytu mogą być objęte nie więcej niż cztery osoby.

## 8. Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Ochrona rozpoczyna się:
  - a) w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, czyli w dniu uruchomienia Kredytu, jednak nie wcześniej niż w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia – w przypadku ubezpieczenia na wypadek śmierci, trwałej niezdolności do pracy, pobytu w szpitalu w wyniku NW oraz poważnego zachorowania,
  - b) sześćdziesiątego pierwszego dnia po dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej – w przypadku ubezpieczenia na wypadek czasowej niezdolności do pracy.
2. Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie i na zasadach opisanych w OWU oraz w okresie, za jaki została opłacona składka, zgodnie z postanowieniami OWU.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w związku z daną Umową Kredytu i Umową Ubezpieczenia wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego w dniu wystąpienia pierwszego z określonych poniżej zdarzeń:
  - a) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
  - b) w przypadku trwałej niezdolności do pracy – w dniu stwierdzenia przez Towarzystwo trwałej niezdolności do pracy, pod warunkiem wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego,
  - c) w ostatnim dniu Miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 75 lat.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w związku z daną Umową Kredytu i Umową Ubezpieczenia wygasa w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych w przypadku zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:
  - a) w przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego – z końcem Miesiąca, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył Towarzystwu lub Agentowi oświadczenie o wypowiedzeniu,
  - b) z upływem okresu ubezpieczenia, za który opłacona została składka,
  - c) z upływem 144 Miesiący od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
  - d) w przypadku wcześniejszej całkowitej spłaty zadłużenia wynikającego z Umowy Kredytu.W przypadkach a), d) Ubezpieczyciel zwróci część składki za okres niewykorzystanej ochrony.
5. W przypadku odstąpienia od Umowy Kredytu lub odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia uznaje się, że Ubezpieczeni nie byli objęci ochroną. W takim przypadku składka z tytułu Umowy Ubezpieczenia zostanie zwrócona w całości.

## 9. Kontynuacja lub wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Nie dotyczy.

## 10. Zakres ochrony, stawka ubezpieczeniowa

Pakiet	Wariant Ubezpieczenia	Okres Ubezpieczenia	Stawka za pakiet	Ryzyka wchodzące w skład Pakietu				
				Śmierć	Trwała niezdolność do pracy	Pobyt w szpitalu w następstwie NW	Poważna choroba	Czasowa niezdolność do pracy
BIZNEST Bezpieczeństwo	Wariant Pełny 1	zgodny z okresem kredytowania	0,180%	0,1543%	0,0257%	–	–	–
	Wariant Pełny 2	zgodny z okresem kredytowania	0,180%	0,1491%	0,0309%	–	–	–
	Wariant Skrócony	skrócony – 60 miesięcy	0,180%	0,1464%	0,0336%	–	–	–

BIZNEST Bezpieczeństwo STANDARD	Wariant Pełny 1	zgodny z okresem kredytowania	0,205%	0,1800%	0,0106%	0,0036%	0,0107%	-
	Wariant Pełny 2	zgodny z okresem kredytowania	0,210%	0,1800%	0,0145%	0,0035%	0,0120%	-
	Wariant Skrócony	skrócony – 60 miesięcy	0,210%	0,1800%	0,0147%	0,0045%	0,0108%	-
BIZNEST Bezpieczeństwo MAX	Wariant Pełny 1	zgodny z okresem kredytowania	0,250%	0,1728%	0,0097%	0,0060%	0,0489%	0,0126%
	Wariant Pełny 2	zgodny z okresem kredytowania	0,250%	0,1440%	0,0170%	0,0073%	0,0705%	0,0112%
	Wariant Skrócony	skrócony – 60 miesięcy	0,250%	0,1440%	0,0174%	0,0097%	0,0642%	0,0147%

## 11. Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia

		BIZNEST Bezpieczeństwo			BIZNEST Bezpieczeństwo STANDARD			BIZNEST Bezpieczeństwo MAX					
		Wariant Pełny 1	Wariant Pełny 2	Wariant Skrócony	Wariant Pełny 1	Wariant Pełny 2	Wariant Skrócony	Wariant Pełny 1	Wariant Pełny 2	Wariant Skrócony			
Śmierć	Świadczenie	Iloraz mniejszej z wartości: a) 125% salda zadłużenia na dzień śmierci danego Ubezpieczonego, b) 937.500 zł, jeśli w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia wiek tego Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat, albo 606.000 zł, jeśli wiek ten przekracza 65 lat, i liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy Kredytu w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.						Iloraz mniejszej z wartości: a) 120% salda zadłużenia na dzień śmierci danego Ubezpieczonego, b) 900.000 zł, jeśli w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia wiek tego Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat, albo 582.000 zł, jeśli wiek ten przekracza 65 lat, i liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy Kredytu w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.			Iloraz mniejszej z wartości: a) 100% salda zadłużenia na dzień śmierci danego Ubezpieczonego, b) 750.000 zł, jeśli w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia wiek tego Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat, albo 485.000 zł, jeśli wiek ten przekracza 65 lat, i liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy Kredytu w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.		
Trwała niezdolność do pracy	Świadczenie	Iloraz mniejszej z wartości: a) 100% salda zadłużenia na dzień stwierdzenia trwałej niezdolności do pracy danego Ubezpieczonego, b) 750.000 zł, jeśli w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia wiek tego Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat, albo 485.000 zł, jeśli wiek ten przekracza 65 lat, i liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy Kredytu w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.											
Pobyt w szpitalu w następstwie NW	Świadczenie	-	-	-	W ciągu całego okresu ochrony nie więcej niż 12 Świadczeń w wysokości: - 100% Raty kredytu – w przypadku Pakietu BIZNEST Bezpieczeństwo Standard, - 180% Raty kredytu – w przypadku Pakietu BIZNEST Bezpieczeństwo Max. Nie więcej niż 6 Świadczeń na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.								
Poważna choroba	Świadczenie	-	-	-	Iloraz mniejszej z wartości: a) 20% salda zadłużenia na dzień diagnozy poważnej choroby lub przeprowadzenia operacji, o których mowa w art. 2 ust. 15 OWU, b) 150.000 PLN, jeśli w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia wiek tego Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat, albo 97.000 PLN, jeśli wiek ten przekracza 65 lat, i liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy Kredytu w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.			Iloraz mniejszej z wartości: a) 100% salda zadłużenia na dzień diagnozy poważnej choroby lub przeprowadzenia operacji, o których mowa w art. 2 ust. 15 OWU, b) 750.000 PLN, jeśli w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia wiek tego Ubezpieczonego nie przekracza 65 lat, albo 485.000 PLN, jeśli wiek ten przekracza 65 lat, i liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy Kredytu w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.					
Czasowa niezdolność do pracy	Świadczenie	-	-	-	-	-	-	W ciągu całego okresu ochrony nie więcej niż 12 Świadczeń w wysokości 180% Raty kredytu. Nie więcej niż 6 Świadczeń na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.					

## 12. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

1. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu **śmierci** Ubezpieczonego, jeżeli jest ona wynikiem:
  - 1) samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności, w ciągu pierwszych 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
  - 2) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
  - 3) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym, co zostanie stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
  - 4) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
2. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu stwierdzenia u Ubezpieczonego **trwałej niezdolności do pracy**, jeżeli jest ona wynikiem:
  - 1) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
  - 2) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania, sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych,
  - 3) nieudanej próby samobójstwa oraz samookaleczenia lub okaleczenia ciała na prośbę Ubezpieczonego – niezależnie od stanu poczytalności,
  - 4) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
  - 5) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania.
3. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu zdiagnozowania u Ubezpieczonego **poważnej choroby**, jeżeli jest ona wynikiem:
  - 1) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
  - 2) samookaleczenia lub okaleczenia ciała na prośbę Ubezpieczonego – niezależnie od jego stanu poczytalności,
  - 3) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
4. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu stwierdzenia u Ubezpieczonego **czasowej niezdolności do pracy**, jeżeli jest ona wynikiem:
  - 1) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
  - 2) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania, sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych,
  - 3) wszelkiego rodzaju choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, chyba że istnieją wyniki badań obrazowych umożliwiające ww. rozpoznanie,
  - 4) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
  - 5) samookaleczenia lub okaleczenia ciała na prośbę Ubezpieczonego – niezależnie od stanu poczytalności,
  - 6) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych.
5. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu **pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NW**, jeżeli jest on wynikiem:
  - 1) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
  - 2) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu lub: wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, rajdów samochodowych, rajdów motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym, albo w wyniku uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
  - 3) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
  - 4) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
  - 5) samookaleczenia lub okaleczenia ciała na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
  - 6) jakiegokolwiek infekcji, którą powstała w trakcie pobytu w szpitalu.
6. Towarzystwo nie wypłaci świadczeń, 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 posiadających 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.
7. 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 powyżej organizacje.
8. Aktualna lista krajów UHRC dostępna jest na stronie [www.nn.pl/uhrc](http://www.nn.pl/uhrc).

## 13. Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od daty jej zawarcia. Termin ten jest zachowany, jeżeli pisemne oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia zostało wysłane przed jego upływem.
2. W przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy Ubezpieczenia w ciągu 7 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia uznaje się, iż Ubezpieczony nie był objęty ochroną ubezpieczeniową, a całość składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu.

3. Ubezpieczający, po upływie 7 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia, może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia w każdym czasie. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem Miesiąca, w którym zostało złożone Towarzystwo pisemne, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony, oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia.
4. W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu część składki proporcjonalnie za niewykorzystany okres ochrony.

#### 14. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

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

- **za pośrednictwem strony internetowej** [www.nn.pl](http://www.nn.pl),
- **telefonicznie:** +48 22 522 71 24, 801 20 30 40,
- **pisemnie na adres:** Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A., Zespół Obsługi Świadczeń, ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa

#### 15. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji i mediacja

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony, uprawniony z Umowy Ubezpieczenia lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia, może złożyć reklamację:
  - 1) na piśmie: osobiście w siedzibie Towarzystwa albo listownie na adres: ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa,
  - 2) w formie elektronicznej:
    - za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej [www.nn.pl](http://www.nn.pl)
    - na adres e-mail: [info@nn.pl](mailto:info@nn.pl),
  - 3) telefonicznie pod numerem: +48 22 522 71 24 oraz 801 20 30 40.
2. Każda reklamacja złożona zgodnie z ust. 1 będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust. 2, 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 przekazana 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 Ubezpieczenia lub spadkobiercą posiadającym interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia, 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 – <https://www.rf.gov.pl/> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego – <https://www.knf.gov.pl/>.

#### 16. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Klient

Nie dotyczy.

#### 17. Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia

Z tytułu śmierci Ubezpieczonego – świadczenia wypłacane są Uposażonemu. Z tytułu trwałej niezdolności do pracy, poważnej choroby, czasowej niezdolności do pracy, pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NW – świadczenia wypłacane są Ubezpieczonemu.

#### 18. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie tych OWU 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 r. poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

## Kto jest administratorem danych osobowych?

---

Administratorem danych osobowych jest Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą przy ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa.

## W jakim celu przetwarzamy dane osobowe?

---

Na podstawie przepisów prawa możemy przetwarzać dane osobowe w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym informacje o stanie zdrowia,
- dochodzenia i rozpatrywania roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia, w tym informacje o stanie zdrowia,
- przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu i przestępstwom ubezpieczeniowym.

Na podstawie uzasadnionego interesu administratora możemy przetwarzać dane osobowe w celu:

- marketingu tradycyjnego, czyli proponowania listownie umów ubezpieczenia,
- dochodzenia i rozpatrywania roszczeń związanych z umową ubezpieczenia,
- podejmowania działań, których celem jest przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym,
- reasekuracji ryzyka, czyli przekazania części ryzyka z umowy ubezpieczenia innym uprawnionym do tego podmiotom.

Na podstawie udzielonej zgody możemy przetwarzać dane osobowe w celu:

- marketingu bezpośredniego za pomocą telefonu lub adresu e-mail, w tym proponowania dodatkowego ubezpieczenia w trakcie trwania umowy i po jej zakończeniu. Możemy to robić w sposób zautomatyzowany lub poprzez profilowanie danych,
- udostępnienia danych innym podmiotom z naszej Grupy Kapitałowej w celu proponowania przez nie usług.

## Czy podanie danych osobowych jest konieczne?

---

Podanie nam danych jest:

- dobrowolne, ale niezbędne, w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oraz wykonania przez nas obowiązków prawnych,
- dobrowolne, gdy dane mają być przetwarzane lub udostępnione w celu marketingowym.

## W jakim czasie będziemy przetwarzać dane osobowe?

---

Dane osobowe będziemy przetwarzać w czasie:

- zgodnym z przepisami prawa,
- obowiązywania zgody klienta, do momentu jej wycofania,
- niezbędnym do realizacji prawnie uzasadnionego interesu naszej firmy.

## Komu możemy przekazać dane osobowe?

---

Możemy przekazać dane osobowe:

- podmiotom upoważnionym przez prawo, w tym przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z 11.09.2015 r.,
- podmiotom zewnętrznym, które świadczą dla nas usługi do wykonania umowy,
- podmiotom zewnętrznym na podstawie udzielonej zgody.

Zapewniamy, że w przypadku podmiotów znajdujących się poza granicami Unii Europejskiej, dane są przekazywane zgodnie z treścią Standardowych Klauzul Umownych, które zatwierdziła Komisja Europejska, lub na podstawie innych odpowiednich zabezpieczeń (przysługuje prawo do uzyskania ich kopii). Podmioty te stosują właściwe zabezpieczenia ochrony danych osobowych.

## Jakie są prawa osoby, która przekazała nam dane?

---

Osoba, która przekazała nam dane, ma prawo do:

- dostępu do nich,
- ich poprawiania,
- przenoszenia danych,
- wycofania zgody na przetwarzanie,
- ograniczenia przetwarzania,
- żądania usunięcia swoich danych,
- wyrażenia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania danych w celu marketingowym.

Wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie przez nas danych osobowych, zanim ta zgoda została wycofana

Osoba, która udostępnia nam swoje dane, ma prawo zgłosić skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Pytania związane z przetwarzaniem przez nas danych osobowych prosimy kierować do naszego Inspektora Danych Osobowych na adres e-mail: [iod@nn.pl](mailto:iod@nn.pl).

Zespół Obsługi Klienta