

„Inwestycje portfelowe”

**Ogólne warunki indywidualnego
ubezpieczenia inwestycyjnego**

OWU/ULS2/1/2016

Spis treści

Indywidualne ubezpieczenie inwestycyjne „Inwestycje portfelowe” w skrócie	3
Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego „Inwestycje portfelowe” nr OWU/ULS2/1/2016	8
Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?	8
Art. 2 Kogo ubezpiecza Nationale-Nederlanden w ramach Umowy?	9
Art. 3 Co jest potrzebne do zawarcia Umowy?.....	9
Art. 4 Jak długo trwa i gdzie działa ubezpieczenie?	9
Art. 5 W jakim terminie można odstąpić od Umowy? ..	9
Art. 6 Jak długo trwa Umowa?.....	10
Art. 7 Jaką kwotę wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego?	10
Art. 8 Komu Nationale-Nederlanden wypłaci pieniądze po śmierci Ubezpieczonego?.....	10
Art. 9 Jakie są obowiązki Właściciela polisy i Ubezpieczonego?	11
Art. 10 Jaka jest wysokość Składki? Na co jest przeznaczona?.....	11
Art. 11 Jaka jest wysokość Składki dodatkowej? Na co jest przeznaczona?	11
Art. 12 Jak dokonywana jest wycena wartości Funduszu i Jednostki uczestnictwa?	11
Art. 13 W jaki sposób Nationale-Nederlanden zamienia Składkę oraz Składkę dodatkową na Jednostki uczestnictwa?.....	11
Art. 14 Jak przenieść środki między Funduszami?	12
Art. 15 Co to jest opłata za zarządzanie?.....	12
Art. 16 Co to jest opłata za usługi powiernicze?.....	12
Art. 17 Co to jest opłata za ryzyko ubezpieczeniowe?	12
Art. 18 Co to jest proporcjonalny pobór opłat?	12
Art. 19 Czy możliwa jest zmiana listy Funduszy oferowanych przez Nationale-Nederlanden?....	12
Art. 20 Jak wypłacić pieniądze z rachunku w czasie trwania Umowy?	13
Art. 21 Jaką kwotę Nationale-Nederlanden wypłaci Właścicielowi polisy w przypadku rozwiązania Umowy?	13
Art. 22 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego?	13
Art. 23 W jaki sposób przekazywać korespondencję i dokumenty do Nationale-Nederlanden?	14
Art. 24 Reklamacje.....	14
Art. 25 System monetarny	14
Art. 26 Rozstrzyganie sporów.....	14
Art. 27 Opodatkowanie kwot wypłacanych przez Nationale-Nederlanden	15
Art. 28 Wejście w życie Warunków	15
Tabela limitów i opłat TLiO/ULS2/1/2016	16

Indywidualne ubezpieczenie inwestycyjne „Inwestycje portfelowe” w skrócie

Jakie są główne korzyści z ubezpieczenia?



Dla kogo jest ubezpieczenie „Inwestycje portfelowe”?

Jak długo trwa Umowa?

Czy Właściciel polisy i Ubezpieczony mogą być tą samą osobą?

- Wygoda – możliwość inwestowania w jeden z pięciu gotowych portfeli inwestycyjnych zarządzanych przez specjalistów (dalej: Funduszy).
- Optymalizacja kosztów – dzięki ubezpieczeniowej formie inwestycji odroczony zostaje w czasie podatek od zysków kapitałowych.
- Wysoka dostępność kapitału – możliwość wypłat części lub całości środków w każdej chwili (aby po wypłacie częściowej móc kontynuować inwestycję, na rachunku musi pozostać przynajmniej 50 tys. zł).
- Elastyczność – możliwość zainwestowania dodatkowych środków w każdym momencie trwania ubezpieczenia (minimalna wpłata dodatkowa 5000 zł) oraz możliwość zmiany Funduszy.
- Bezpieczeństwo – pewność, że w razie śmierci Ubezpieczonego, wskazanym przez niego Uposażonym Nationale-Nederlanden wypłaci świadczenie w wysokości większej z kwot:
 - 106% bądź 101% wpłaconej Składki oraz Składki dodatkowej (w zależności od wieku Ubezpieczonego na dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej)
- albo
 - wartość Rachunku.
- Przejrzystość – prosta i jednocześnie atrakcyjna konstrukcja ubezpieczenia – w czasie trwania ubezpieczenia pobierane są opłaty:
 - za zarządzanie poszczególnymi Funduszami,
 - za ryzyko w przypadku, gdy wartość Rachunku jest niższa od Sumy ubezpieczenia,
 - za usługi powiernicze.

Dla każdej osoby, która jest zdecydowana zainwestować jednorazowo kwotę minimum 100 tys. zł w gotowe portfele inwestycyjne dopasowane do indywidualnego profilu inwestycyjnego.

Umowa jest zawierana na czas nieokreślony. Ze względu na inwestycyjny charakter ubezpieczenia zalecany jest długoterminowy, co najmniej kilkuletni, horyzont czasowy.

Tak, ale nie muszą. Można zawrzeć Umowę na rzecz innej osoby, o ile wyrazi na to zgodę.

Jak działa ubezpieczenie „Inwestycje portfelowe”?

1. Inwestujesz określoną kwotę pieniędzy w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe dzięki czemu możesz pomnożyć kapitał, który będziesz mógł wykorzystywać na dowolny cel w przyszłości.
2. W trakcie trwania ubezpieczenia możesz dopłacać Składki dodatkowe a także zmieniać dla nich Alokację pomiędzy Fundusze.
3. W trakcie trwania ubezpieczenia możesz przenosić środki pomiędzy Funduszami.
4. W razie śmierci (niezależnie od przyczyny) Składki inwestycyjne są objęte gwarancją nawet 106%. Oznacza to, że w razie śmierci Ubezpieczonego wypłacona będzie kwota nie mniejsza niż suma wpłaconych Składek inwestycyjnych pomniejszonych o ewentualne wypłaty części środków, jeśli takie by wystąpiły.

Jak są inwestowane pieniądze?

Inwestowanie polega na zakupie Jednostek uczestnictwa Funduszy dostępnych w ramach oferty.

Co to jest strategia inwestycyjna i jak można ją kształtować?

Strategia inwestycyjna to dobór Funduszy, w które będą inwestowane środki, w zależności od indywidualnego profilu inwestycyjnego: konserwatywnego, umiarkowanego czy też dynamicznego, Twoja strategia inwestycyjna może być dopasowana do Twoich potrzeb. Ważne, by nie podejmować nadmiernego ryzyka i w miarę zbliżania się do terminu, w którym planowane jest zakończenie inwestycji, stopniowo zmniejszać ryzyko inwestycyjne. Osoby posiadające duże doświadczenie inwestycyjne i chęć zarządzania inwestycją mają możliwość samodzielnego dynamicznego kształtowania doboru Funduszy.

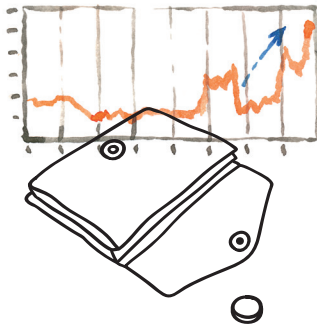
Dostępne strategie:

- Portfel Dłużny – odpowiedni dla inwestorów o umiarkowanej tolerancji ryzyka, którzy oczekują stopy zwrotu przewyższającej wartość inflacji oraz chcą mieć możliwość wykorzystania zainwestowanych aktywów w średnim okresie czasu.
- Portfel Konserwatywny – odpowiedni dla inwestorów, dla których średnie ryzyko jest ważniejsze niż uzyskiwanie wysokich zwrotów z portfela oraz chcących mieć możliwość wykorzystania zainwestowanych aktywów w średnim okresie czasu.
- Portfel Zrównoważony – odpowiedni dla inwestora, który poszukuje zrównoważonego wzrostu wartości portfela. Strategia ta wymaga większej tolerancji na możliwe spadki cen akcji, a w konsekwencji – spadki wartości portfela.
- Portfel Akcji – odpowiedni dla inwestora, który posiada doświadczenie w inwestowaniu na rynku kapitałowym i dąży do maksymalizacji wzrostu wartości portfela, z uwzględnieniem ryzyk z tym związanych, poprzez pełne uczestniczenie w zmianach wartości akcji na rynku kapitałowym.
- Portfel Absolutnej Stopy Zwrotu – odpowiedni dla inwestora, który posiada doświadczenie w inwestowaniu na rynku kapitałowym i dąży głównie do osiągnięcia wzrostu wartości portfela, z uwzględnieniem ryzyk z tym związanych, poprzez uczestniczenie w zmianach wartości akcji na rynku kapitałowym.

Przed wypełnieniem i podpisaniem wniosku o ubezpieczenie, należy zapoznać się z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia, Tabelą limitów i opłat oraz opisem oferowanych Funduszy i ich charakterystyką (polityką inwestycyjną, rodzajem i poziomem ryzyka) zamieszczoną w Opisie Funduszy. Należy również pamiętać, że Nationale-Nederlanden ani żaden inny podmiot nie gwarantują uzyskania wyników inwestycyjnych na określonym poziomie.

Czy inwestowanie w fundusze wiąże się z ryzykiem?

Tak, inwestowanie w fundusze wiąże się z ryzykiem. Inwestując w fundusze wysokiego ryzyka, można zarobić więcej, ale jednocześnie ryzyko utraty kapitału jest wysokie, w przypadku funduszy niskiego ryzyka jest odwrotnie – potencjalny zysk może być niższy, ale i ryzyko straty jest mniejsze.



Czy można zmieniać strategię inwestycyjną w trakcie trwania Umowy?

Tak, w dowolnym momencie możesz zmienić sposób inwestowania środków, które już zgromadziłeś, czyli możesz przenieść posiadane środki np. z funduszy wysokiego ryzyka do funduszy średniego lub niskiego ryzyka. Będzie to dobry sposób, aby stopniowo zmienić Twoją strategię inwestycyjną.

Jak wypłacić pieniądze z polisy?

Możesz także zdecydować o innym podziale Składek dodatkowych pomiędzy Fundusze, przed dokonaniem ich wpłaty.

Co w przypadku, gdy inwestycję przerwie śmierć Ubezpieczonego?

Wpłata części środków z Rachunku jest możliwa od początku trwania Umowy.

Jeśli zakładasz, że będziesz potrzebował pieniędzy wcześniej (np. za rok, dwa albo trzy lata), to zadbaj, aby były one zainwestowane w Fundusze o niskim poziomie ryzyka.

Co się dzieje z umową po śmierci Właściciela polisy?

W razie śmierci osoby ubezpieczonej, niezależnie od przyczyny, Nationale-Nederlanden wypłaci osobom uposażonym wyższą z kwot: w zależności od wieku Ubezpieczonego na dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej – 101% bądź 106% wszystkich wpłaconych Składek inwestycyjnych za Umowę pomniejszonych o wcześniejsze wypłaty albo Wartość Rachunku.

Jakie opłaty pobierane są w ramach Umowy?

Jeśli Właściciel polisy nie jest równocześnie Ubezpieczonym, to po jego śmierci, za zgodą Nationale-Nederlanden, spadkobierca Ubezpieczającego może wejść w jego miejsce i opłacać Składki dodatkowe. Ochrona ubezpieczeniowa będzie wtedy kontynuowana.

W każdej ofercie tego typu są pewne koszty. Propozycja Nationale-Nederlanden oferuje prostą i jednocześnie atrakcyjną konstrukcję opłat, które wiążą się z inwestowaniem, pokryciem kosztów obsługi Umowy oraz ochrony ubezpieczeniowej. Pobierane są następujące opłaty:

- za zarządzanie poszczególnymi Funduszami,
- za ryzyko w przypadku, gdy wartość rachunku jest niższa od Sumy ubezpieczenia,
- za usługi powiernicze.

Warunki oraz wartość opłat pobieranych przez Nationale-Nederlanden należy odczytać z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz dokumentu „Tabela limitów i opłat”.



Informacje praktyczne

W jakim terminie mogę odstąpić od ubezpieczenia „Inwestycje portfelowe”?

Od Umowy możesz odstąpić w terminie 30 dni od dnia otrzymania Dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego jej zawarcie.

Jaką korespondencję dostarcza Nationale-Nederlanden?

Pierwszym dokumentem otrzymywanym w zw. z ubezpieczeniem jest polisa – Dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie Umowy. Co roku Nationale-Nederlanden dostarcza dokument rocznicowy, zawierający najważniejsze informacje o ubezpieczeniu i bieżącym stanie inwestycji.

Jak korzystać z Ogólnych warunków ubezpieczenia?

Ogólne warunki ubezpieczenia zawierają istotne postanowienia dotyczące Umowy. Na ich podstawie będą np. dokonywane wypłaty. Dokument ten został tak przygotowany, by łatwo można było odszukać interesujący fragment, np. kogo ubezpiecza Nationale-Nederlanden, jak długo trwa Umowa, komu i jakie kwoty Nationale-Nederlanden wypłaci, jakie opłaty pobierane są z tytułu Umowy.

Jakie dokumenty są potrzebne, żeby dostać Świadczenie z ubezpieczenia?

Niektóre słowa i zwroty piszemy z wielkiej litery. Ich wyjaśnienie znajduje się w słowniczku z definicjami w Art. 1 Ogólnych warunków ubezpieczenia.

Wszystkie potrzebne informacje zostały zebrane w Ogólnych warunkach ubezpieczenia w rozdziale: „Co należy zrobić aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego?”

Dlaczego Nationale-Nederlanden prosi o numer telefonu komórkowego i adres e-mail?

Prosimy o podanie i aktualizowanie tych danych w czasie trwania Umowy. To ważne, bo dzięki temu możemy szybko skontaktować się z Właścicielem polisy i przekazać ważne informacje dotyczące Umowy, gdy zajdzie taka potrzeba, np. gdy będą wątpliwości, jak rozumieć dyspozycję Właściciela polisy.

Jakie zasady postępowania obowiązują w przypadku składania reklamacji?

Jako Nationale-Nederlanden dochowujemy wszelkich starań, aby osoby, które nam zaufały, były należycie oraz rzetelnie obsłużywane i czuły się bezpiecznie. W przypadku zastrzeżeń dotyczących naszych usług, Klienci mogą zwrócić się do nas w dowolnej formie: telefonicznie, listownie, drogą elektroniczną, poprzez serwis internetowy, za pośrednictwem przedstawiciela, czy pracownika naszej placówki.

Kto i w jakim terminie może złożyć reklamację?

Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z tytułu umowy ubezpieczenia może złożyć skargę na działanie Nationale-Nederlanden. Odpowiedzi na skargę 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. Skarga w sprawie związanej z umową może zostać także złożona do 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.

Jak można się skontaktować z Nationale-Nederlanden?

W razie dodatkowych pytań, zawsze możesz do nas zadzwonić lub napisać:

Centrum Obsługi Telefonicznej: 801 20 30 40; 22 522 71 24
dostępne od pon.-pt. w godz. 9.00-20.00

e-mail: info@nn.pl

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego „Inwestycje portfelowe” nr OWU/ULS2/1/2016 (OWU)
Tabeli limitów i opłat nr TLiO/ULS2/1/2016 (TLiO)
Opisu funduszy nr OF/ULS2/1/2016 (OF)

Informacje zawarte w OWU i TLiO	Nr Artykułu OWU/ TLiO/OF
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia.	Art. 1, Art. 2, Art. 4, Art. 6, Art. 8 i Art. 22 OWU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 7 i Art. 8 OWU
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	Art. 10, Art. 12, Art. 15, Art. 16 i Art. 17 OWU, pkt. 1, 2 i 3 TLiO oraz Paragraf 32 OF
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	Art. 21 OWU

Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego „Inwestycje portfelowe” nr OWU/ULS2/1/2016

Umowa ubezpieczenia, oznaczona przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. kodem: ULS2, jest zawierana na podstawie Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego „Inwestycje portfelowe” ULS2/1/2016, zwanych dalej 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.
2. **„Umowa”** – umowa Indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego, oznaczona kodem ULS2.
3. **„Dokument ubezpieczenia”** – polisa potwierdzająca zawarcie Umowy, a także dokument wystawiony przez Nationale-Nederlanden w czasie jej trwania potwierdzający istotne postanowienia Umowy.
4. **„Właściciel polisy”** – osoba fizyczna, która zawarła Umowę z Nationale-Nederlanden i zobowiązała się do opłacenia Składki
5. **„Ubezpieczony”** – osoba, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy.
6. **„Uposażony”** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, której zostaną wypłacone pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego.
7. **„Miesiąc polisowy”** – okres rozpoczynający się tego samego dnia każdego kolejnego miesiąca. Pierwszy Miesiąc polisowy zaczyna się w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazanym w polisie. Jeżeli w danym miesiącu nie ma takiego dnia, to Miesiąc polisowy zaczyna się w ostatnim dniu tego miesiąca (np. jeśli dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej przypada 31 stycznia, to kolejny Miesiąc polisowy rozpoczyna się ostatniego dnia lutego).
8. **„Rok polisowy”** – pierwszych 12 Miesięcy polisowych od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz kolejne 12-miesięczne okresy.
9. **„Wiek Ubezpieczonego”** – liczba pełnych lat życia, jakie Ubezpieczony ukończył w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, powiększona o liczbę pełnych Lat polisowych, jakie upłynęły od tego dnia.
10. **„Składka”** – kwota wpłacona jednorazowo po złożeniu wniosku o ubezpieczenie przez Właściciela polisy, na rachunek bankowy wskazany przez Nationale-Nederlanden.
11. **„Fundusz”** – ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy jako wydzielona część aktywów Nationale-Nederlanden, podzielona na udziały o równej wartości i inwestowana w sposób określony w Warunkach i Opisie Funduszy. Fundusze różnią się sposobem lokowania środków, oczekiwanym zyskiem oraz ryzykiem inwestycyjnym.
12. **„Opis Funduszy”** – zbiór opisów Funduszy przyjętych uchwałą Zarządu Nationale-Nederlanden, które wchodziły w skład Umowy i określają cele oraz zasady funkcjonowania poszczególnych Funduszy dostępnych w ramach Umowy.
13. **„Jednostka uczestnictwa”** – proporcjonalny udział w wartości netto aktywów Funduszu; inwestowanie w Fundusz oznacza nabycie

Jednostek uczestnictwa tego Funduszu. Wszystkie Jednostki uczestnictwa danego Funduszu są tej samej wartości.

14. „Cena jednostki uczestnictwa” – cena, po której Nationale-Nederlanden nabywa i umarza Jednostki uczestnictwa.
15. „Rachunek” – rachunek, na którym rejestrowane są Jednostki uczestnictwa nabyte za Składkę oraz Składkę dodatkową.
16. „Świadczenie” – pieniądze wypłacane w przypadku śmierci Ubezpieczonego.
17. „Wartość Rachunku” – wartość Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku, obliczona zgodnie z postanowieniami Warunków.
18. „Suma ubezpieczenia” – pieniądze wypłacane przez Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego. Suma ubezpieczenia jest Świadczeniem i jej wartość wynosi:
 - a) 106% – w przypadku Ubezpieczonych, którzy na dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie osiągnęli Wieku 70 lat,
 - b) 101% – w przypadku Ubezpieczonych, którzy na dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej osiągnęli Wiek 70 lat i nie osiągnęli Wieku 80 lat,wpłaconej Składki oraz Składki dodatkowej, pomniejszone o wypłaty części środków z Rachunku.
19. „Składka dodatkowa” – kwota wpłacana w dowolnych terminach w czasie trwania Umowy, na rachunek bankowy wskazany przez Nationale-Nederlanden przeznaczona na dodatkowe inwestowanie.
20. „Alokacja w Fundusze” – nabycie Jednostek uczestnictwa zgodnie z ustalonym przez Ubezpieczonego procentowym podziałem Składki i Składki dodatkowej pomiędzy Fundusze.
21. „Dzień roboczy” – dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w Rzeczypospolitej Polskiej.
22. „Dzień Wyceny” – dzień, na który przypada zwyczajna sesja na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie S.A.
23. „Dzień rejestracji wpłaty” – nie później niż 4. Dzień roboczy od wpływu środków na rachunek bankowy Nationale-Nederlanden.
24. „Dzień akceptacji wniosku” – nie później niż 10. Dzień roboczy od dnia dostarczenia wniosku do siedziby Nationale-Nederlanden w Warszawie albo od dnia otrzymania wniosku przez Przedstawiciela. Termin ten ma zastosowanie do akceptacji wniosków zgodnych z Umową i jednoznacznie sformułowanych, z którymi związana jest konieczność dokonania wyceny Jednostek uczestnictwa. Definicja ta nie ma zastosowania do wniosków o wypłatę Świadczenia.
25. „Wartość wykupu” – określony w Warunkach procent Wartości Rachunku, który Nationale-Nederlanden wypłaca Właścicielowi polisy albo jego spadkobiercom w przypadkach określonych w Warunkach.

26. „Tabela limitów i opłat” – dokument zawierający stawki opłat stosowanych w Umowie. Dokument ten stanowi integralną część Umowy i jest przekazywany Właścicielowi polisy wraz z Warunkami.
27. „Przedstawiciel” – osoba wykonująca czynności agencyjne w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla Nationale-Nederlanden na zlecenie Agenta Ubezpieczeniowego Nationale-Nederlanden lub sam Agent Ubezpieczeniowy Nationale-Nederlanden.
28. „Lekarz” – osoba posiadająca wymagane przez prawo kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza, które są potwierdzone odpowiednimi dokumentami.
29. „Reklamacja” – wystąpienie skierowane do Nationale-Nederlanden przez Właściciela polisy, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Nationale-Nederlanden.

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

1. Nationale-Nederlanden ubezpiecza życie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 80. roku życia.
3. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w przypadku śmierci Ubezpieczonego w czasie trwania Umowy.

Art. 3 Co jest potrzebne do zawarcia Umowy?

Zawarcie Umowy następuje na podstawie zaakceptowanego przez Nationale-Nederlanden wniosku Właściciela polisy i po zarejestrowaniu wpłaty Składki przez Nationale-Nederlanden.

Art. 4 Jak długo trwa i gdzie działa ubezpieczenie?

1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy rozpoczyna się z dniem wskazanym w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem rozwiązania bądź wygaśnięcia Umowy.
3. Nationale-Nederlanden udziela ochrony ubezpieczeniowej 24 godziny na dobę na całym świecie.

Art. 5 W jakim terminie można odstąpić od Umowy?

1. Właściciel polisy może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania polisy potwierdzającej jej zawarcie.
2. Nationale-Nederlanden zwraca Właścicielowi polisy Wartość Rachunku powiększoną o liczbę jednostek odpowiadających pobranej opłacie za ryzyko ubezpieczeniowe w terminie 10 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego

oświadczenia o odstąpieniu od Umowy, z zastrzeżeniem że zwrot ten nastąpi, jeśli Nationale-Nederlanden będzie w stanie prawidłowo zidentyfikować Właściciela polisy i zweryfikować jego tożsamość. Wskazane jest, aby w oświadczeniu o odstąpieniu Właściciel polisy podał numer rachunku bankowego do zwrotu tej kwoty oraz dołączył do tego oświadczenia kopię dokumentu zawierającego datę otrzymania polisy.

3. Wartość Rachunku powiększona o liczbę jednostek odpowiadających pobranej opłacie za ryzyko ubezpieczeniowe zostanie obliczona według liczby Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku na Dzień akceptacji wniosku (oświadczenia o odstąpieniu od Umowy) i Cen jednostek uczestnictwa obowiązujących nie później niż w 3. dniu po Dniu akceptacji tego wniosku.

Art. 6 Jak długo trwa Umowa?

1. Umowa zawierana jest na czas nieokreślony.
2. Właściciel polisy może wypowiedzieć Umowę. Umowa ulega rozwiązaniu z Dniem akceptacji wniosku.
3. Umowa wygasa z chwilą wypłaty Świadczenia.
4. Umowa wygasa także z dniem, w którym Wartość Rachunku jest niższa od wartości należnej opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe. W takiej sytuacji o wygaśnięciu Umowy Nationale-Nederlanden pisemnie powiadamia Właściciela polisy.

Art. 7 Jaką kwotę wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w postaci wyższej z kwot:
 - a) Sumę ubezpieczenia obliczoną na dzień śmierci Ubezpieczonego albo
 - b) Wartość Rachunku obliczoną według liczby Jednostek uczestnictwa z dnia śmierci Ubezpieczonego i Ceny jednostki uczestnictwa obowiązującej nie później, niż w 3. Dniu Wyceny od dnia rejestracji zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego, pomniejszoną o wypłatę części środków z Rachunku.Umorzenie Jednostek uczestnictwa następuje nie później niż w terminie 5 Dni Wyceny od dnia rejestracji zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego. Dniem rejestracji zawiadomienia o śmierci jest nie później niż 10. Dzień roboczy od dnia przekazania zawiadomienia do siedziby Nationale-Nederlanden w Warszawie albo Przedstawicielowi.
2. Jeżeli śmierć Ubezpieczonego zasła w następstwie:
 - a) samobójstwa w okresie 2 lat od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) działań wojennych, stanu wojennego,

- c) czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
- d) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,

Nationale-Nederlanden wypłaci Wartość wykupu Właścicielowi polisy lub jego spadkobiercom. Wartość wykupu w takiej sytuacji zostanie obliczona według liczby Jednostek uczestnictwa na Rachunku z dnia śmierci Ubezpieczonego i Ceny jednostki uczestnictwa obowiązującej nie później niż w 3. Dniu Wyceny od dnia rejestracji przez Nationale-Nederlanden zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego.

Art. 8 Komu Nationale-Nederlanden wypłaci pieniądze po śmierci Ubezpieczonego?

1. Ubezpieczony wskazuje Uposażonych oraz decyduje, jaką część Świadczenia z tytułu śmierci otrzyma każdy z nich.
2. 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.
3. Uposażony nabywa prawo do Świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego.
4. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego wskazany przez niego Uposażony nie żyje, nie istnieje lub utracił prawo do Świadczenia, należną jemu część otrzymują pozostali Uposażeni zgodnie ze wskazaniem Ubezpieczonego.
5. 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”). W tym przypadku wszystkie zapisy dotyczące Uposażonych stosuje się odpowiednio do członków rodziny. Osoby z tej samej grupy otrzymują równe kwoty. W przypadku braku tych osób pieniądze zostaną wypłacone spadkobiercom Ubezpieczonego, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa.

- Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy z nich otrzyma określony przez Ubezpiezonego część Świadczenia. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał, jaki procent Świadczenia ma otrzymać każdy Uposażony, Uposażeni otrzymają równe części. Jeśli podział między Uposażonych nie sumuje się do 100%, Nationale-Nederlanden wypłaci pieniądze proporcjonalnie do podziału określonego przez Ubezpiezonego.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpiezonego. W takim przypadku należącej jej część otrzymują pozostałe osoby uprawnione zgodnie ze wskazaniem Ubezpiezonego.

Art. 9 Jakie są obowiązki Właściciela polisy i Ubezpiezonego?

- Właściciel polisy zobowiązany jest do opłacenia Składki w terminie 30 dni od dnia podpisania wniosku o ubezpieczenie.
- Minimalna wysokość Składki wskazana jest w Tabeli limitów i opłat.
- Właściciel polisy zobowiązuje się do utrzymania na Rachunku Jednostek uczestnictwa o wartości równej co najmniej połowie minimalnej Składki określonej w Tabeli limitów i opłat.
- Właściciel polisy jest zobowiązany do udostępnienia Ubezpieczonemu treści Warunków.
- Właściciel polisy jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczonemu informacji o zmianie warunków Umowy wraz z określeniem jej wpływu na wartość Świadczenia. Informacja ta powinna zostać przekazana Ubezpieczonemu przed akceptacją zmiany przez Właściciela polisy.
- Wprowadzane na wniosek Właściciela polisy zmiany w Umowie na niekorzyść Ubezpiezonego wymagają przekazania zgody Ubezpiezonego do Nationale-Nederlanden.

Art. 10 Jaka jest wysokość Składki? Na co jest przeznaczona?

- Minimalna wysokość Składki wskazana jest w Tabeli limitów i opłat.
- Za dzień opłacenia Składki przyjmuje się dzień wpływu środków na rachunek Nationale-Nederlanden. Składka przeznaczona jest w całości na nabycie Jednostek uczestnictwa., z zastrzeżeniem Art. 17 ust. 1 Warunków.

Art. 11 Jaka jest wysokość Składki dodatkowej? Na co jest przeznaczona?

- Składka dodatkowa przeznaczona jest w całości na nabycie Jednostek uczestnictwa.
- Właściciel polisy może wpłacić Składkę dodatkową w dowolnym momencie trwania Umowy.
- Minimalna wysokość Składki dodatkowej wskazana jest w Tabeli limitów i opłat.

Art. 12 Jak dokonywana jest wycena wartości Funduszu i Jednostki uczestnictwa?

- Wartość Funduszu w danym dniu jest równa wartości aktywów Funduszu pomniejszonych o wartość jego zobowiązań i należne opłaty w tym dniu (wartość netto aktywów Funduszu).
- Wycena wartości netto aktywów Funduszu jest dokonywana w każdym Dniu Wyceny zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o rachunkowości na podstawie rzeczywistych cen rynkowych aktywów Funduszu, według stanu na koniec poprzedniego Dnia roboczego. Jeżeli dokonanie wyceny Funduszu w powyższy sposób nie jest możliwe, wycena Funduszu jest dokonywana na podstawie ostatnich znanych cen rynkowych aktywów Funduszu i znanych wartości księgowych jego aktywów.
- Cena jednostki uczestnictwa obowiązująca w danym dniu jest ustalana poprzez podzielenie wartości netto aktywów Funduszu przez liczbę wszystkich Jednostek uczestnictwa danego Funduszu. Wynik tego dzielenia jest zaokrąglany z dokładnością do pięciu miejsc po przecinku.

Art. 13 W jaki sposób Nationale-Nederlanden zamienia Składkę oraz Składkę dodatkową na Jednostki uczestnictwa?

- Właściciel polisy ma możliwość wyboru Funduszy różniących się sposobem lokowania środków, oczekiwanym zyskiem oraz ryzykiem inwestycyjnym.
- Właściciel polisy wskazuje podział Składki oraz Składki dodatkowej pomiędzy Fundusze we wniosku o ubezpieczenie. Właściciel polisy może dokonać Alokacji minimum 5% na jeden Fundusz z dokładnością do 1%.
- Właściciel polisy może dokonać Alokacji minimum 5% Składki i Składki dodatkowej w jeden Fundusz.
- Podział Składki i Składki dodatkowej jest wskazany przez Właściciela polisy w wartościach stanowiących wielokrotność 1%.
- Po zarejestrowaniu wpłaty Składki lub Składki dodatkowej Nationale-Nederlanden dokonuje Alokacji w Fundusze.
- Liczba Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku wynika z podzielenia Składki oraz każdej Składki dodatkowej przez Cenę jednostki uczestnictwa obowiązującą nie później niż w 3. Dniu Wyceny po dniu rejestracji Składki lub Składki dodatkowej.
- Liczba Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku jest ustalana z dokładnością do pięciu miejsc po przecinku.
- Właściciel polisy może złożyć wniosek o zmianę Alokacji Składki dodatkowej w dowolnym momencie trwania Umowy ubezpieczenia.

Art. 14 Jak przenieść środki między Funduszami?

1. Właściciel polisy może złożyć wniosek o umorzenie Jednostek uczestnictwa jednego Funduszu i Alokaację uzyskanej w ten sposób kwoty w inny Fundusz (przeniesienie środków między Funduszami), co oznacza:
 - a) umorzenie określonej liczby Jednostek uczestnictwa tego Funduszu
 - i
 - b) nabycie określonej liczby Jednostek uczestnictwa innego Funduszu, w dowolnym momencie trwania Umowy ubezpieczenia.
2. Umorzenie i nabycie Jednostek uczestnictwa następują nie później niż w 7. Dniu Wyceny po dniu akceptacji wniosku o przeniesienie przez Nationale-Nederlanden, według Cen jednostek uczestnictwa z następnego Dnia Wyceny po dniu akceptacji wniosku.

Art. 15 Co to jest opłata za zarządzanie?

1. Opłata za zarządzanie dotyczy Funduszy wskazanych w Tabeli limitów i opłat i jest przeznaczana na pokrycie kosztów zarządzania tymi Funduszami oraz prowadzenie działalności ubezpieczeniowej Nationale-Nederlanden.
2. Wysokość opłaty za zarządzanie, ustalonej odrębnie dla każdego Funduszu, jest wskazana w Tabeli limitów i opłat oraz:
 - a) stanowi określony w skali roku procent od wartości aktywów Funduszu,
 - b) jest pobierana przez cały czas trwania Umowy, w każdym Dniu Wyceny wartości aktywów danego Funduszu, proporcjonalnie do części roku, jaką stanowi okres pomiędzy poprzednią wyceną a wyceną na moment, w którym pobiera się tę opłatę.

Art. 16 Co to jest opłata za usługi powiernicze?

1. Opłata za usługi powiernicze dotyczy Funduszy wskazanych w Opisie Funduszy i jest przeznaczana na pokrycie kosztów związanych z:
 - a) świadczeniem usług powierniczych przez Depozytariusza (w tym za rejestrowanie instrumentów finansowych na rachunku depozytowym w zależności od typu instrumentu oraz za operacje rozliczeniowe, za które pobierane są opłaty w zależności od typu instrumentu finansowego oraz rodzaju przeprowadzanej transakcji),
 - b) prowadzeniem i obsługą rachunków bankowych, na których zdeponowane są środki Funduszu,
 - c) innymi wydatkami poniesionymi w trakcie i w związku ze świadczeniem usług powierniczych na rzecz Funduszu.
2. Wysokość opłaty za usługi powiernicze dla każdego Funduszu jest wskazana w Tabeli limitów i opłat oraz:

- a) stanowi procent od wartości aktywów Funduszu,
- b) jest naliczana przez cały czas trwania Umowy, w każdym Dniu Wyceny Funduszu, z uwzględnieniem rozliczenia z Depozytariuszem dokonywanego z dołu za każdy miesiąc kalendarzowy,
- c) pomniejsza wartość netto aktywów Funduszu w każdym Dniu Wyceny.

Art. 17 Co to jest opłata za ryzyko ubezpieczeniowe?

1. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe jest przeznaczana na pokrycie kosztów udzielanej ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Ubezpieczonego. Opłata ta jest pobierana z Rachunku, na początku każdego Miesiąca polisowego za dany Miesiąc polisowy, poprzez umorzenie odpowiedniej liczby Jednostek uczestnictwa.
2. Wysokość opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe jest obliczana jako iloczyn:
 - a) różnicy pomiędzy Sumą ubezpieczenia a Wartością Rachunku w dniu obliczenia tej opłaty
 - i
 - b) współczynnika przyjętego przez Nationale-Nederlanden, uwzględniającego prawdopodobieństwo śmierci Ubezpieczonego w danym Miesiącu polisowym, wskazanego w Tabeli limitów i opłat w zależności od Wiek Ubezpieczonego w momencie naliczania opłaty.
3. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe nie jest pobierana, gdy Wartość Rachunku jest równa Sumie ubezpieczenia albo jest od niej wyższa.

Art. 18 Co to jest proporcjonalny pobór opłat?

Jeżeli na Rachunku zostały zarejestrowane Jednostki uczestnictwa różnych Funduszy, to liczba Jednostek uczestnictwa umorzonych na pokrycie opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe jest obliczana proporcjonalnie do wartości Jednostek uczestnictwa każdego Funduszu.

Art. 19 Czy możliwa jest zmiana listy Funduszy oferowanych przez Nationale-Nederlanden?

1. Opis Funduszy jest dostarczany Właścicielowi polisy przed zawarciem Umowy.
2. Nationale-Nederlanden może zmieniać listę oferowanych Funduszy, jak również zmienić politykę inwestycyjną dotyczącą Funduszy.
3. W razie połączenia, likwidacji, wprowadzenia nowego Funduszu lub zmiany polityki inwestycyjnej Funduszu Nationale-Nederlanden każdorazowo doręcza Właścicielowi polisy, w szczególności za pośrednictwem indywidualnego konta udostępnionego w aplikacji n-serwis lub pisemnie – jeżeli takie konto nie zostało udostępnione, zaktualizowany Opis Funduszy oraz Tabelę limitów i opłat, uwzględniające powyższą zmianę.

4. Jeżeli na Rachunku zostały zarejestrowane Jednostki uczestnictwa Funduszu lub została wybrana Alokacja w Funduszu który podlega połączeniu, likwidacji lub zmienia się jego polityka inwestycyjna, Nationale-Nederlanden dodatkowo przekazuje Właścicielowi polisy informację o planowanych zmianach.
5. W terminie 30 dni od otrzymania powyższej informacji Właściciel polisy powinien złożyć wniosek o przeniesienie środków z Funduszu likwidowanego lub podlegającego połączeniu. Jeżeli w tym terminie Nationale-Nederlanden nie otrzyma powyższego wniosku o przeniesienie, to dokona przeniesienia środków do Funduszu o zbliżonym profilu ryzyka inwestycyjnego, który pozostaje na liście oferowanych Funduszy.
6. W terminie 30 dni od otrzymania powyższej informacji Właściciel polisy powinien złożyć także nową dyspozycję Alokacji w Funduszu, jeżeli ostatnia dyspozycja obejmuje Fundusz podlegający połączeniu lub likwidacji. Jeżeli w tym terminie Nationale-Nederlanden nie otrzyma nowej dyspozycji Właściciela polisy, to przekaze odpowiednią część każdej Składki dodatkowej do Funduszu o zbliżonym profilu ryzyka inwestycyjnego, który pozostaje na liście oferowanych Funduszy.
7. Wnioski o przeniesienie środków, jak również dyspozycje zmiany Alokacji w Funduszu obejmujące Fundusze likwidowane lub podlegające połączeniu, złożone po doręczeniu Właścicielowi polisy zaktualizowanego Opisu Funduszu nie zostaną zrealizowane.

Art. 20 Jak wypłacić pieniądze z rachunku w czasie trwania Umowy?

1. Właściciel polisy może złożyć do Nationale-Nederlanden wniosek o wypłatę części środków z Rachunku.
2. We wniosku Właściciel polisy wskazuje Fundusze, których Jednostki uczestnictwa mają być umorzone. Jeżeli Właściciel polisy nie wskaże Funduszy, Nationale-Nederlanden umorzy Jednostki uczestnictwa z każdego Funduszu, proporcjonalnie do udziału wartości Jednostek uczestnictwa Funduszu proporcjonalnie do łącznej wartości Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku.
3. Jeżeli Właściciel polisy złoży wniosek o wypłatę z Rachunku, która prowadzi do spadku wartości Jednostek uczestnictwa pozostałych na tym Rachunku poniżej kwoty stanowiącej połowę minimalnej Składki określonej w Tabeli limitów i opłat, taki wniosek jest równoznaczny z wypowiedzeniem Umowy przez Właściciela polisy i wypłatą Wartości wykupu.
4. Wypłata następuje poprzez umorzenie części Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku według Ceny jednostki uczestnictwa obowiązującej nie później niż w 3. Dniu Wyceny po Dniu akceptacji wniosku.

5. Wypłata zostanie dokonana na rachunek bankowy wskazany przez Właściciela polisy nie później niż w 20. dniu od otrzymania wniosku przez Nationale-Nederlanden.
6. Prawo do wypłaty środków z Rachunku nie przysługuje Właścicielowi polisy, jeżeli nastąpiła śmierć Ubezpieczonego.

Art. 21 Jaką kwotę Nationale-Nederlanden wypłaci Właścicielowi polisy w przypadku rozwiązania Umowy?

1. W przypadku rozwiązania Umowy Nationale-Nederlanden wypłaci Wartość wykupu.
2. Wysokość Wartości wykupu równa jest 100% Wartości Rachunku.
3. Do obliczenia Wartości wykupu używa się:
 - a) liczby Jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku w dniu rozwiązania Umowy
 - i
 - b) Ceny jednostek uczestnictwa obowiązującej nie później niż w 3. Dniu Wyceny od dnia rozwiązania Umowy.
4. Wypłata Wartości wykupu nastąpi nie później niż w terminie 20 dni od rozwiązania Umowy.
5. Wypłata zostanie dokonana na rachunek bankowy wskazany przez Właściciela polisy.
6. Prawo do Wartości wykupu nie przysługuje Właścicielowi polisy, jeżeli nastąpiła śmierć Ubezpieczonego.

Art. 22 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

1. O śmierci Ubezpieczonego należy zawiadomić Nationale-Nederlanden.
2. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego na podstawie wniosku o wypłatę złożonego wraz z następującymi dokumentami:
 - a) urzędowym dokumentem potwierdzającym tożsamość uprawnionego do Świadczenia,
 - b) skróconym odpisem aktu zgonu oraz zaświadczeniem stwierdzającym przyczynę śmierci Ubezpieczonego wystawionym przez Lekarza lub stosowne władze,
 - c) innymi dokumentami, o które poprosi Nationale-Nederlanden, niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden.
3. Wypłata Świadczenia nastąpi nie później niż w terminie 20 dni po otrzymaniu przez Nationale-Nederlanden zawiadomienia o śmierci Ubezpieczonego. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden albo wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe w powyższym terminie, pieniądze zostaną wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym z zachowaniem należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Świadczenie bezsporne

- Nationale-Nederlanden wypłaci w terminie 20 dni od otrzymania zawiadomienia.
- W przypadku odmowy lub częściowej odmowy wypłaty Świadczenia osoba uprawniona do Świadczenia może złożyć pisemne odwołanie do Zarządu Nationale-Nederlanden.
 - Wypłata zostanie dokonana na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego do Świadczenia.

Art. 23 W jaki sposób przekazywać korespondencję i dokumenty do Nationale-Nederlanden?

- Korespondencja związana z Umową powinna być przekazana na adres siedziby Nationale-Nederlanden w Warszawie lub w inny sposób uzgodniony z Nationale-Nederlanden. W przypadku przekazywania korespondencji na adres siedziby Nationale-Nederlanden w Warszawie do wniosku o wypłatę, wypowiedzenie lub odstąpienie od Umowy należy dołączyć kopię urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby składającej wniosek.
- Wskazane jest, aby korespondencja kierowana do Nationale-Nederlanden zawierała informacje umożliwiające identyfikację Umowy, takie jak: imię i nazwisko, numer polisy lub PESEL. Korespondencja musi zostać podpisana przez osobę uprawnioną.
- Nationale-Nederlanden przesyła korespondencję na ostatni adres podany przez adresata.
- Dokumenty dotyczące wypłaty z tytułu śmierci Ubezpieczonego powinny być dostarczone Nationale-Nederlanden w oryginałach.
- Jeżeli nie jest możliwe dostarczenie oryginałów dokumentów, należy dostarczyć ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez notariusza albo przez osobę reprezentującą Nationale-Nederlanden (np. Przedstawiciela).
- Jeżeli dostarczenie dokumentów znajdujących się w sądach, prokuraturze, jednostkach organizacyjnych policji, szpitalach, innych organach bądź instytucjach jest niemożliwe, utrudnione lub osoba składająca wniosek o wypłatę nie zamierza ich przedstawić, osoba ta zobowiązana jest do podania nazwy i adresu organu lub instytucji, w której dokumenty te się znajdują.

Art. 24 Reklamacje

- Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy mogą złożyć Reklamację.
- Reklamacja może zostać złożona:
 - 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);

- 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,
 - w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden (www.nn.pl).
- Odpowiedź na Reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania Reklamacji.
 - 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.
 - Odpowiedź na Reklamację udzielana jest w postaci papierowej lub w postaci innego trwałego nośnika informacji i przekazywana osobiście lub przesyłką pocztową wysłaną na aktualny adres korespondencyjny osoby zgłaszającej Reklamację.
 - Odpowiedź na Reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację i przesyłana jest na jej aktualny adres poczty elektronicznej.

Art. 25 System monetarny

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

Art. 26 Rozstrzygnięcie sporów

- W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy może zwrócić się o pomoc do miejskiego lub powiatowego Rzecznika konsumenta lub Rzecznika Finansowego.
- Nationale-Nederlanden podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Umowa zawarta na podstawie Warunków podlega przepisom prawa polskiego.
- Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy 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. Powód będący Właścicielem polisy, Ubezpieczonym, Uposażonym lub uprawnionym z Umowy, 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.

Art. 27 Opodatkowanie kwot wypłacanych przez Nationale-Nederlanden

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 polisie.
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. 28 Wejście w życie Warunków

Warunki, zatwierdzone przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 85/2015 z dnia 16 grudnia 2015 r., wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.



Anna Grzełońska
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Tabela limitów i opłat TLiO/ULS2/1/2016

Tabela zatwierdzona przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 85/2015 z dnia 16 grudnia 2015 r., wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

W Tabeli podane są maksymalne stawki opłat. Terminy użyte w Tabeli należy rozumieć zgodnie z zapisami Ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego „Inwestycje portfelowe”.

Rodzaj opłaty

1. Roczna opłata za zarządzanie jako procent wartości aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych (Art. 15 ust. 2 Warunków):

Lp.	Ubezpieczeniowy Funduszy Kapitałowy (UFK)	Opłata
1	UFK Portfel Dłużny	1,25%
2	UFK Portfel Konserwatywny	1,80%
3	UFK Portfel Zrównoważony	2,50%
4	UFK Portfel Akcji	3,50%
5	UFK Portfel Absolutnej Stopy Zwrotu	3,50%

2. Roczna opłata za usługi powiernicze wynosi maksymalnie 0,2% wartości aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego (Art. 16 ust. 2 Warunków).

3. Opłata za ryzyko ubezpieczeniowe (Art. 17 Warunków):

Wiek Ubezpieczonego	Współczynnik do obliczenia miesięcznej opłaty za 1000 zł różnicy między Sumą ubezpieczenia a wartością jednostek zarejestrowanych na Rachunku	Wiek Ubezpieczonego	Współczynnik do obliczenia miesięcznej opłaty za 1000 zł różnicy między Sumą ubezpieczenia a wartością jednostek zarejestrowanych na Rachunku	Wiek Ubezpieczonego	Współczynnik do obliczenia miesięcznej opłaty za 1000 zł różnicy między Sumą ubezpieczenia a wartością jednostek zarejestrowanych na Rachunku
1	0,0292	35	0,1694	69	3,0154
2	0,0201	36	0,1861	70	3,2353
3	0,0142	37	0,2044	71	3,4775
4	0,0126	38	0,2253	72	3,7472

Wiek Ubezpieczonego	Współczynnik do obliczenia miesięcznej opłaty za 1000 zł różnicy między Sumą ubezpieczenia a wartością jednostek zarejestrowanych na Rachunku	Wiek Ubezpieczonego	Współczynnik do obliczenia miesięcznej opłaty za 1000 zł różnicy między Sumą ubezpieczenia a wartością jednostek zarejestrowanych na Rachunku	Wiek Ubezpieczonego	Współczynnik do obliczenia miesięcznej opłaty za 1000 zł różnicy między Sumą ubezpieczenia a wartością jednostek zarejestrowanych na Rachunku
5	0,0117	39	0,2479	73	4,0481
6	0,0126	40	0,2730	74	4,3860
7	0,0134	41	0,3005	75	4,7664
8	0,0126	42	0,3315	76	5,1933
9	0,0126	43	0,3658	77	5,6702
10	0,0117	44	0,4043	78	6,1996
11	0,0117	45	0,4461	79	6,7842
12	0,0134	46	0,4922	80	7,4251
13	0,0167	47	0,5433	81	8,1224
14	0,0226	48	0,5987	82	8,8776
15	0,0317	49	0,6591	83	9,6920
16	0,0442	50	0,7246	84	10,5691
17	0,0592	51	0,7943	85	11,5126
18	0,0742	52	0,8692	86	12,5292
19	0,0859	53	0,9492	87	13,6224
20	0,0934	54	1,0342	88	14,8027
21	0,0951	55	1,1245	89	16,0784
22	0,0943	56	1,2190	90	17,4483
23	0,0926	57	1,3187	91	18,9486
24	0,0909	58	1,4236	92	20,5582
25	0,0901	59	1,5329	93	22,2829
26	0,0909	60	1,6465	94	24,1300
27	0,0934	61	1,7646	95	26,1033
28	0,0976	62	1,8896	96	28,2094
29	0,1043	63	2,0198	97	30,4535
30	0,1110	64	2,1580	98	32,8405
31	0,1193	65	2,3049	99	35,3770
32	0,1293	66	2,4623	100	38,0695
33	0,1410	67	2,6320		
34	0,1543	68	2,8157		

RODZAJ LIMITU

1. Minimalna Składka (Art. 9 ust 2 Warunków): 100 000 zł
2. Minimalna Składka dodatkowa (Art. 11 ust 3 Warunków): 5 000 zł

Skontaktuj się z nami:

Nationale-Nederlanden

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

 **www.nn.pl**

 **info@nn.pl**

 **801 20 30 40**

 **22 522 71 24**