

„Moja ochrona ze zwrotem”

Ogólne warunki ubezpieczenia
na życie

OWU/REN4/1/2016

Spis treści

Ubezpieczenie na życie „Moja ochrona ze zwrotem” w skrócie	3
---	---

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Moja ochrona ze zwrotem” nr OWU/REN4/1/2016	8
Art. 1 Co oznaczają pojęcia używane w Warunkach? ..	8
Art. 2 Kto może zostać Ubezpieczonym i jaki jest zakres ubezpieczenia?	9
Art. 3 W jaki sposób zawierana jest Umowa?	9
Art. 4 Jak długo trwa Umowa?.....	9
Art. 5 Komu i jaką kwotę wypłacimy po śmierci Ubezpieczonego?	10
Art. 6 Komu i kiedy wypłacimy Zwrot składki?	10
Art. 7 Komu i kiedy wypłacimy Wartość wykupu?.....	10
Art. 8 Jakie są Twoje obowiązki?	10
Art. 9 Jak ustalamy wysokość Składki? W jaki sposób ją opłacać?	10
Art. 10 Jaka jest wysokość Sumy ubezpieczenia?	11
Art. 11 Co to jest indeksacja?	11
Art. 12 Jak wypłacane będą pieniądze? Co jest potrzebne?	11
Art. 13 W jakich sytuacjach nie udzielamy ochrony ubezpieczeniowej i nie wypłacimy Sumy ubezpieczenia?	12
Art. 14 Reklamacje	12
Art. 15 W jaki sposób należy przekazywać do nas korespondencję?	13
Art. 16 Podatki	13
Art. 17 System monetarny	13
Art. 18 Prawo właściwe. Rozstrzyganie sporów	13
Art. 19 Wejście w życie warunków	13

Ubezpieczenie na życie „Moja ochrona ze zwrotem” w skrócie

Atrakcyjne rozwiązanie dla tych, którzy lubią zjeść ciastko i mieć ciastko.

Jakie są główne korzyści z ubezpieczenia?

Wymierne korzyści

zwracamy do 100% wpłaconych Składek w przypadku dożycia przez osobę ubezpieczoną końca Umowy.

Bezpieczeństwo finansowe

ubezpieczamy życie i w przypadku śmierci lub śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku osoby ubezpieczonej wypłacimy Sumę ubezpieczenia.

Utrzymanie wartości pieniądza w czasie

co roku zaproponujemy Ci podwyższenie (indeksację) Sumy ubezpieczenia, a więc odpowiednio większą ochronę ubezpieczeniową.

Możliwość wyboru

Sumy ubezpieczenia oraz Okresu ubezpieczenia. Pamiętaj, im dłuższy okres trwania Umowy wybierzesz, tym większe Świadczenie wypłacimy na koniec.

Czy „Moja ochrona ze zwrotem” jest dla mnie?

Tak, jeśli chcesz zabezpieczyć swoich najbliższych na wypadek, gdyby Ciebie zabrakło, i zapewnić im odpowiednie wsparcie finansowe. A z drugiej strony, jeśli cenisz swoje pieniądze i chciałbyś odzyskać większość bądź całość wpłaconych Składek za ubezpieczenie, jeśli nic się nie wydarzy i utrzymasz polisę do końca.

Czy mogę ubezpieczyć inną osobę?

Nie, nie ma możliwości zawarcia Umowy na rzecz innej osoby. Oznacza to, że Ty, jako Właściciel polisy jesteś jednocześnie Ubezpieczonym.

Gdzie i kiedy działa ubezpieczenie?

Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową na całym świecie, 24 godziny na dobę.

Co oznacza, że Nationale-Nederlanden zwróci składki?

Jeśli utrzymasz polisę do końca umówionego okresu, zwrócimy Ci nawet do 100% wszystkich wpłaconych Składek. Procent zwrotu wybierasz jeszcze przed zawarciem Umowy, wybierając długość okresu, na który chcesz zawrzeć Umowę.

Ile pieniędzy wypłaci Nationale-Nederlanden po śmierci ubezpieczonego?

Wypłacimy Sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu śmierci osoby ubezpieczonej, w zależności od zaistniałego zdarzenia:

Zdarzenie	Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci	Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku
Śmierć	+	-
Śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku	+	+

Czy Nationale-Nederlanden zwróci wpłacone składki, jeśli w trakcie umowy zrezygnuję z ubezpieczenia?

Jeśli Umowa będzie trwała już odpowiednio długo, zwrócimy Ci część wpłaconych przez Ciebie Składek. Zwróć uwagę, że do 5 lat trwania Umowy takiego zwrotu nie ma.

Czy można robić zmiany na mojej polisie?

Tak, ale w ograniczonym zakresie.

Co można zmienić

Czego nie można zmienić

częstotliwość opłacania Składki

Okresu ubezpieczenia

metodę opłacania Składki

wysokości Składki, z wyjątkiem proponowanej przez nas indeksacji

osoby uposażone

Sumy ubezpieczenia, z wyjątkiem proponowanej przez nas indeksacji

Właściciela polisy, gdyż jest tą samą osobą co Ubezpieczony

Co to jest indeksacja?

Co roku listownie zaproponujemy Ci indeksację (podwyższenie) Sumy ubezpieczenia o min. 3%. Indeksacja to standardowy mechanizm stosowany przez towarzystwa ubezpieczeniowe, który ma na celu urealnienie Sumy ubezpieczenia i zabezpieczenie przed spadkiem wartości pieniądza w czasie. W wyniku indeksacji wzrośnie wysokość Składki zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Jeśli chcesz skorzystać z indeksacji, wystarczy, że wpłacisz nową, proponowaną przez nas Składkę.

Jeśli jednak będziesz chciał z niej zrezygnować, zadzwoń do nas pod numer 801 20 30 40. Pamiętaj, jeśli nas o tym nie poinformujesz, Składką należną, jakiej będziemy od Ciebie oczekiwać, będzie ta podwyższona, czyli po indeksacji.

Czy indeksacja będzie proponowana przez cały okres trwania umowy?	Indeksacja nie będzie proponowana w ostatnich 5 latach trwania Umowy oraz dla Umów zawieranych na 5 lat.
W jakim terminie mogę odstąpić od umowy?	Od Umowy możesz odstąpić w terminie 30 dni od dnia otrzymania polisy.
Czy można kontynuować umowę po śmierci Właściciela polisy?	Nie ma takiej możliwości, ponieważ jesteś jednocześnie Właścicielem polisy oraz Ubezpieczonym. W chwili Twojej śmierci Umowa wygasa, a wskazane przez Ciebie osoby uposażone bądź spadkobiercy otrzymają pieniądze w wysokości Sumy ubezpieczenia.
Jakie dokumenty są potrzebne, żeby dostać pieniądze z ubezpieczenia?	W przypadku dożycia przez Ciebie końca Okresu ubezpieczenia, do wypłaty wystarczy nam wniosek oraz dokument potwierdzający Twoją tożsamość. Innych dokumentów z kolei będziemy potrzebować przy wypłacie pieniędzy z tytułu śmierci. Wszystkie potrzebne informacje na ten temat znajdziesz w Warunkach.
Czy będę musiał zapłacić podatek od wypłaconych z umowy pieniędzy?	Kwoty otrzymane z tytułu Umowy 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.
Jaką korespondencję będę otrzymywać od Nationale-Nederlanden?	Pierwszym dokumentem, jaki otrzymasz w związku z ubezpieczeniem będzie Dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie Umowy. Co roku będziesz otrzymywać dokument rocznicowy, zawierający najważniejsze informacje o ubezpieczeniu.
Jak korzystać z Ogólnych warunków ubezpieczenia?	Ogólne warunki ubezpieczenia zawierają istotne postanowienia dotyczące Twojej Umowy, a w szczególności na ich podstawie będą dokonywane wszelkie zmiany w czasie trwania Umowy i wypłaty. Dokument ten został tak przygotowany, by łatwo można było odszukać interesujący Cię fragment, np. kto jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w jakim zakresie, jak długo trwa Umowa, komu i jakie kwoty wypłacimy. Niektóre słowa i zwroty piszemy z wielkiej litery. Jeśli takie zobaczysz, oznacza, że ich wyjaśnienie znajdziesz w słowniczku z definicjami. Zależy nam na prostej i zrozumiałej komunikacji z Tobą – Właścicielem polisy i jednocześnie Ubezpieczonym, dlatego w treści Warunków zwracamy się bezpośrednio do Ciebie.
Dlaczego prosicie o mój numer telefonu komórkowego i adres e-mail?	Prosimy o podanie i aktualizowanie tych danych w czasie trwania Umowy, ponieważ dzięki temu możemy szybko skontaktować się z Tobą i przekazać Ci ważne informacje dotyczące Umowy, gdy zajdzie taka potrzeba, np. gdy Twoja Składka nie wpłynie w terminie lub w przypadku wątpliwości, jak mamy rozumieć złożoną przez Ciebie dyspozycję.
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, możesz zwrócić się do nas: osobiście w Biurze Obsługi Klienta w naszej siedzibie, listownie, telefonicznie, lub poprzez formularz na stronie internetowej www.nn.pl .
Kto i w jakim terminie może złożyć reklamację?	Właściciel polisy, Ubezpieczony, uposażony lub osoba uprawniona z tytułu 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 informowany o przewidywanym terminie rozpatrzenia Reklamacji. Termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Reklamacja 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 mogę się z wami skontaktować?

Zachęcamy do zarządzania polisą on-line poprzez usługę internetową e-serwis dostępną pod adresem www.nserwis.nn.pl. Wystarczy, że założysz konto, a Twoja polisa będzie dostępna przez Internet 24 godziny na dobę. Przygotowaliśmy też dla Ciebie formularze, z których w razie potrzeby możesz korzystać w czasie trwania Twojego ubezpieczenia. Znajdziesz je na stronie internetowej www.nn.pl.

W razie dodatkowych pytań, zawsze możesz do nas zadzwonić lub napisać:
Centrum Obsługi Telefonicznej: 801 20 30 40; 22 522 71 24 (dostępne w godzinach 9-20 od poniedziałku do piątku), e-mail: info@nn.pl.

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Moja ochrona ze zwrotem”

nr OWU/REN4/1/2016 (OWU)

Tabela limitów i opłat „Moja ochrona ze zwrotem”

TLiO/REN4/1/2015 (TLiO)

Informacje zawarte w OWU i TLiO	Nr Artykułu OWU/ 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.12 OWU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 13 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.	Art. 6 OWU, Rozdział „Zwrot Składki” z TLiO, Art. 7 OWU, Rozdział „Wartość wykupu” z TLiO

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Moja ochrona ze zwrotem” nr OWU/REN4/1/2016

Umowa ubezpieczenia, oznaczona przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. kodem: REN4 (dalej: Umowa), jest zawierana na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Moja ochrona ze zwrotem” OWU/REN4/1/2016, zwanych dalej Warunkami.

Art. 1 Co oznaczają pojęcia używane w Warunkach?

1. **„Nationale-Nederlanden”** albo **„my”** – Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Topiel 12, kod pocztowy 00-342.
2. **„Właściciel polisy”** albo **„Ty”** – osoba, która zawarła z nami Umowę i zobowiązała się do opłacania Składki. Właściciel polisy jest tą samą osobą co Ubezpieczony.
3. **„Ubezpieczony”** albo **„Ty”** – osoba, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy.
4. **„Upoząony”** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, której zostaną wypłacone pieniądze w przypadku jego śmierci.
5. **„Dokument ubezpieczenia”** – polisa potwierdzająca zawarcie Umowy, a także inny dokument wystawiony przez nas w czasie jej trwania, potwierdzający istotne postanowienia Umowy.
6. **„Rok polisowy”** – okres pierwszych 12 Miesięcy polisowych od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej oraz kolejne 12-miesięczne okresy.
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. **„Dzień roboczy”** – dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w Rzeczypospolitej Polskiej.
9. **„Wiek Ubezpieczonego”** – liczba pełnych lat życia, jakie ukończyłeś w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, powiększona o liczbę pełnych Lat polisowych, jakie upłynęły od tego dnia.
10. **„Składka”** – kwota należna z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej oraz kosztów wykonywania przez nas działalności ubezpieczeniowej, opłacana przez Ciebie, zgodnie z postanowieniami Umowy.
11. **„Okres ubezpieczenia”** – okres, w którym zapewniamy Tobie ochronę ubezpieczeniową.
12. **„Świadczenie”** albo **„Pieniądże”** – kwota, jaką wypłacimy w przypadkach określonych w Warunkach.
13. **„Suma ubezpieczenia”** – kwota, jaką wypłacimy w przypadku śmierci Ubezpieczonego lub śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku; Suma ubezpieczenia jest Świadczeniem.
14. **„Zwrot składki”** – kwota równa procentowi sumy wpłaconych Składek, którą wypłacimy Tobie po dożyciu przez Ciebie końca Okresu ubezpieczenia; Zwrot składki jest Świadczeniem.
15. **„Wartość wykupu”** – kwota równa procentowi sumy wpłaconych Składek, którą wypłacimy Tobie, jako Właścicielowi polisy, albo Twoim spadkobiercom, w przypadkach określonych w Warunkach.
16. **„Nieszczęśliwy wypadek”** – nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od Twojej woli zdarzenie, które nastąpiło w Okresie ubezpieczenia, i które stało się bezpośrednią i wyłączną przyczyną Twojej śmierci. W rozumieniu Warunków za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się Choroby ani Choroby psychicznej.
17. **„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, połogu.
18. **„Choroba psychiczna”** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania.

19. „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.
20. „Tabela limitów i opłat” – dokument zawierający stawki opłat, limity i wskaźniki stosowanych w Umowie. Dokument ten stanowi integralną część Umowy i jest przekazywany Tobie wraz z Warunkami.
21. „Przedstawiciel” – osoba wykonująca czynności agencyjne w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla nas na zlecenie naszego agenta ubezpieczeniowego lub sam nasz agent ubezpieczeniowy.
22. „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 Kto może zostać Ubezpieczonym i jaki jest zakres ubezpieczenia?

1. Możesz zostać Ubezpieczonym, jeśli ukończyłeś 18. rok życia i nie ukończyłeś 66. roku życia. Maksymalny Wiek Ubezpieczonego w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej zależy od Okresu ubezpieczenia, zgodnie z poniższym:

Okres ubezpieczenia	Maksymalny Wiek Ubezpieczonego
5 lat	66 lat (nieukończone)
10 lat	61 lat (nieukończone)
15 lat	56 lat (nieukończone)
20 lat	51 lat (nieukończone)

2. Ubezpieczamy Twoje życie. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - a) śmierć, która nastąpiła w Okresie ubezpieczenia i dożycie przez Ciebie końca Okresu ubezpieczenia,
 - b) śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w Okresie ubezpieczenia i nie później niż przed upływem 180 dni od tego wypadku,
 i wypłacimy:
 - Sumę ubezpieczenia w przypadku Twojej śmierci albo Zwrot składki w przypadku dożycia przez Ciebie końca Okresu ubezpieczenia,
 - w przypadku, gdy śmierć nastąpi wskutek Nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy dodatkowo Sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

3. Udzielamy ochrony ubezpieczeniowej 24 godziny na dobę, na całym świecie.

Art. 3 W jaki sposób zawierana jest Umowa?

1. Umowa zawierana jest na podstawie Twojego wniosku o ubezpieczenie.
2. Do zawarcia Umowy niezbędne jest zaakceptowanie przez nas wniosku o ubezpieczenie oraz opłacenie przez Ciebie pierwszej Składki.
3. Zawarcie Umowy potwierdzamy Dokumentem ubezpieczenia.
4. Zawarcie Umowy jest możliwe tylko wtedy, gdy w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie nie jesteś objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach takiej Umowy.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa?

1. Umowę zawieramy na okres 5, 10, 15 lub 20 lat. Okres ubezpieczenia wybierasz i wskazujesz we wniosku o ubezpieczenie.
2. W Dokumentie ubezpieczenia znajdziesz informację o dniu, w którym rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa oraz jaki jest Okres ubezpieczenia.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej Składki.
4. Umowa wygasa:
 - a) z końcem Okresu ubezpieczenia,
 - b) z dniem Twojej śmierci,
 - c) w rocznicę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej przypadającą bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ciebie 70 lat,
 - d) w przypadku nieopłacenia Składki – po uprzednim wezwaniu Właściciela polisy do zapłaty, po upływie 60 dni od terminu jej płatności,
 - e) w przypadku wypowiedzenia przez Ciebie Umowy – z dniem rozwiązania Umowy, czyli z końcem Miesiąca polisowego, w którym otrzymamy pisemny wniosek, wraz z kopią Twojego dokumentu tożsamości. Jeżeli jednak wniosek został przekazany do naszej siedziby w Warszawie albo do Przedstawiciela później niż na 10 Dni roboczych przed końcem danego Miesiąca polisowego, Umowa zostanie rozwiązana najpóźniej z końcem następnego Miesiąca polisowego, chyba że wcześniej nastąpi rozwiązanie Umowy z powodu nieopłacenia Składek,
 w zależności, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.
5. Możesz odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania Dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego jej zawarcie. Wskazane jest, abyś w oświadczeniu o odstąpieniu podał numer rachunku bankowego, na który oddamy Składkę. Zwrócimy Ci wpłaconą Składkę w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od Umowy.

Art. 5 Komu i jaką kwotę wypłacimy po śmierci Ubezpieczonego?

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego wypłacimy osobom uprawnionym Sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu śmierci, a jeśli śmierć nastąpiła wskutek Nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy Świadczenie: z tytułu śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku oraz z tytułu śmierci, równe łącznej Sumie ubezpieczenia obowiązującej w dniu śmierci.
2. To Ty, jako Ubezpieczony, wyznaczasz Uposażonych oraz decydujesz, jaką część Pieniądzy otrzyma każdy z nich, przekazując nam pisemne oświadczenie.
3. W dowolnym czasie możesz wskazać innego Uposażonego. Osoba ta staje się Uposażonym z dniem otrzymania przez nas Twojego pisemnego oświadczenia.
4. Uposażony nabywa prawo do Pieniądzy z chwilą Twojej śmierci.
5. Jeżeli w chwili Twojej śmierci wskazany przez Ciebie Uposażony nie żyje, nie istnieje lub utracił prawo do Pieniądzy, należną jemu część otrzymują pozostali Uposażeni zgodnie z Twoim wskazaniem.
6. Jeżeli nie wyznaczyłeś Uposażonych lub w dniu Twojej śmierci wszyscy wyznaczeni Uposażeni nie żyją, nie istnieją lub utracili prawo do Pieniądzy, wypłacimy je członkom Twojej rodziny w następującej kolejności:
 - a) małżonek,
 - b) dzieci,
 - c) wnuki,
 - d) rodzice,
 - e) rodzeństwo,
 - f) dzieci rodzeństwa.Nabycie uprawnienia do otrzymania pieniędzy przez osoby należące do wyższej grupy wyklucza nabycie takiego uprawnienia przez osoby należące do grupy niższej (grupa najwyższa: „a”). Osoby z tej samej grupy otrzymują świadczenie w równych częściach.

W przypadku braku tych osób pieniądze zostaną wypłacone Twoim spadkobiercom, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania spadkodawcy i Skarbu Państwa.
7. Jeżeli wskazałeś więcej niż jednego Uposażonego, każdy z nich otrzyma określoną przez Ciebie część Pieniądzy. Jeżeli nie wskazałeś, jaki procent Pieniądzy ma otrzymać każdy Uposażony, otrzymają oni równe części. Jeśli podział między Uposażonych nie sumuje się do 100%, pieniądze wypłacimy proporcjonalnie do określonego przez Ciebie podziału.
8. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do Twojej śmierci. W takim przypadku należną jej część otrzymują pozostałe osoby uprawnione.

Art. 6 Komu i kiedy wypłacimy Zwrot składki?

1. W przypadku dożycia przez Ciebie końca Okresu ubezpieczenia wypłacimy Tobie Zwrot składki, zgodnie z Tabelą limitów i opłat.
2. W przypadku śmierci po zakończeniu Okresu ubezpieczenia, a przed wypłatą Zwrotu składki, uprawnionymi do Pieniądzy są Twoi spadkobiercy.

Art. 7 Komu i kiedy wypłacimy Wartość wykupu?

1. W przypadku rozwiązania Umowy wskutek jej wypowiedzenia przez Ciebie lub z powodu nieopłacenia Składek, wypłacimy Ci Wartość wykupu, jaka przysługuje Ci w dniu rozwiązania Umowy.
2. W przypadku śmierci po rozwiązaniu Umowy, a przed wypłatą Wartości wykupu, uprawnionymi do Pieniądzy są Twoi spadkobiercy.
3. Wartość wykupu zależy od:
 - a) Okresu ubezpieczenia, wskazanego w Dokumentacie ubezpieczenia oraz
 - b) okresu, jaki upłynął od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej do dnia rozwiązania Umowy (dalej: okres zwrotu),i wskazana jest w Tabeli limitów i opłat.

Art. 8 Jakie są Twoje obowiązki?

Do Twoich obowiązków należą:

- a) opłacanie Składki w wysokości i terminach określonych w Dokumentacie ubezpieczenia,
- b) udzielenie, przed zawarciem Umowy, zgodnych z prawdą odpowiedzi na nasze pytania zawarte we wniosku o ubezpieczenie lub w innych dokumentach – w formie przez nas wskazanej,
- c) niezwłoczne poinformowanie nas (przed zawarciem Umowy), jeżeli pomiędzy złożeniem wniosku o ubezpieczenie a doręczeniem Tobie Dokumentu ubezpieczenia zaistnieją okoliczności powodujące zmianę informacji zawartych w tym wniosku lub w innych dokumentach przekazanych do nas.

Art. 9 Jak ustalamy wysokość Składki? W jaki sposób ją opłacać?

1. Wysokość Składki jest ustalana zgodnie z obowiązującą u nas taryfą składek i zależy od:
 - a) Wiek Ubezpieczonego,
 - b) Sumy ubezpieczenia,
 - c) Okresu ubezpieczenia.
2. Minimalna wysokość Składki wskazana jest w Tabeli limitów i opłat.
3. Składkę opłacasz regularnie w wysokości i w terminach wskazanych w Dokumentacie ubezpieczenia.
4. Za dzień opłacenia Składki przyjmujemy dzień wpływu środków na nasz rachunek.
5. Jeśli spóźnisz się z opłaceniem Składki to

zaliczymy otrzymaną Składkę na poczet Składki najdawniej wymaganej.

6. Składkę możesz opłacać: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie albo rocznie.
7. Zmiany częstotliwości opłacania Składki dokonujesz po uzgodnieniu z nami.
8. Oddamy Składkę za okres, w którym nie udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.

Art. 10 Jaka jest wysokość Sumy ubezpieczenia?

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia podana jest w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Minimalna i maksymalna wysokość Sumy ubezpieczenia wskazane są w Tabeli limitów i opłat.
3. W czasie trwania Umowy nie jest możliwa zmiana Sumy ubezpieczenia, z wyjątkiem indeksacji.

Art. 11 Co to jest indeksacja?

1. Indeksacja jest to podwyższenie Sumy ubezpieczenia w rocznicę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, zgodnie ze wskaźnikiem indeksacji, wynikającym ze wzrostu cen i kosztów utrzymania.
2. Wskaźnik indeksacji jest równy procentowemu wskaźnikowi wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za okres 12 miesięcy opublikowanemu przez Główny Urząd Statystyczny nie później niż 6 miesięcy przed dniem przekazania Właścicielowi polisy informacji o indeksacji.
3. Wskaźnik indeksacji nie może być mniejszy niż 3%.
4. W wyniku indeksacji Sumy ubezpieczenia wzrasta Składka, bez konieczności ponownej akceptacji Nationale-Nederlanden.
5. Propozycję indeksacji prześlemy Tobie najpóźniej w terminie 30 dni przed rocznicą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
6. Jeśli będziesz chciał zrezygnować z indeksacji, to powinieneś nas o tym poinformować (pisemnie lub telefonicznie) najpóźniej na 15 dni przed rocznicą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Brak takiej informacji oznacza wyrażenie zgody na indeksację. Z indeksacji możesz zrezygnować dla jednego Roku polisowego albo na stałe, czyli do końca Okresu ubezpieczenia. Pamiętaj, jeśli zrezygnujesz na stałe z indeksacji, będziesz mógł do niej powrócić. Wystarczy, że nas o tym poinformujesz, najpóźniej na 15 dni przed rocznicą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
7. Nie proponujemy indeksacji w ostatnich 5 latach Okresu ubezpieczenia, a przy 5 letnim Okresie ubezpieczenia nie stosujemy jej wcale.

Art. 12 Jak wypłacane będą pieniądze? Co jest potrzebne?

1. O śmierci albo dożyciu przez Ciebie końca Okresu ubezpieczenia należy nas poinformować.
2. Do wypłaty Pieniędzy z tytułu śmierci potrzebujemy wniosku złożonego przez osobę

uprawnioną wraz z następującymi dokumentami:

- a) kopię dowodu osobistego, paszportu albo innego urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość uprawnionego do Świadczenia,
 - b) skróconym odpisem aktu zgonu oraz zaświadczeniem stwierdzającym przyczynę śmierci Ubezpieczonego, wystawionym przez Lekarza lub organy do tego upoważnione,
 - c) innymi dokumentami, o które poprosimy, niezbędnymi do ustalenia naszej odpowiedzialności.
3. Jeżeli śmierć nastąpiła wskutek Nieszczęśliwego wypadku, do wypłaty Pieniędzy potrzebować będziemy dodatkowo dokumentów potwierdzających jego zajęcie i okoliczności (np. notatkę urzędową z Policji, dokumenty z Prokuratury).
 4. Zwrot składki wypłacimy na podstawie złożonego przez Ciebie wniosku wraz kopią dowodu osobistego, paszportu lub innego urzędowego dokumentu potwierdzającego Twój tożsamość.
 5. Dokumenty powinny być nam dostarczone w oryginałach.
 6. Jeżeli nie jest możliwe dostarczenie oryginałów dokumentów należy dostarczyć ich kopie, poświadczane za zgodność z oryginałem przez notariusza albo przez reprezentującą nas osobę.
 7. Dokumentacja medyczna może być potwierdzona za zgodność z oryginałem także przez pracownika przychodni, szpitala lub innej placówki medycznej, w której Ubezpieczony był zarejestrowany i leczony w związku ze zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową.
 8. 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 świadczenia nie zamierza ich przedstawić, osoba ta zobowiązana jest do podania nazwy i adresu organu lub instytucji, w której dokumenty te się znajdują.
 9. Wypłata Pieniędzy z tytułu śmierci Ubezpieczonego nastąpi nie później niż w terminie 30 dni po otrzymaniu przez nas zawiadomienia o tym fakcie. Gdyby, z zachowaniem należytej staranności, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe w powyższym terminie, Świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Świadczenie bezsporne wypłacimy zawsze w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia.
 10. Wypłata Zwrotu składki nastąpi nie później niż w terminie 14 dni po otrzymaniu przez nas kompletnej dokumentacji umożliwiającej wypłatę.
 11. Wypłaty będą realizowane zgodnie z dyspozycją uprawnionego do Świadczenia – na rachunek bankowy uprawnionego lub w inny sposób.
 12. W przypadku odmowy lub częściowej odmowy wypłaty Świadczenia osoba uprawniona może

złożyć pisemne odwołanie do Zarządu Nationale-Nederlanden.

Art. 13 W jakich sytuacjach nie udzielamy ochrony ubezpieczeniowej i nie wypłacimy Sumy ubezpieczenia?

1. Nie wypłacimy Sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego spowodowana została lub miała miejsce w następstwie:
 - a) działań wojennych, stanu wojennego,
 - b) czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
 - c) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
2. Ponadto nie wypłacimy Sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa w okresie 2 lat od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
3. Nie wypłacimy Sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, który został spowodowany lub miał miejsce w następstwie:
 - a) okoliczności wyłączających naszą odpowiedzialność wskazanych w ust. 1, pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, za wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - b) 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,
 - c) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub popełnienia przez niego przestępstwa z winy umyślnej,
 - d) 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, lotniarstwo, paralotniarstwo, loty balonem lub sterowcem,
 - e) profesjonalnego (zawodowego) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wymienionych w punkcie powyżej.
4. Nie ponosimy odpowiedzialności i nie wypłacimy Sumy ubezpieczenia, jeśli śmierć nastąpiła

wskutek Nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił bezpośrednio w wyniku wykonywania przez Ubezpieczonego pracy:

- a) fizycznej w przemyśle chemicznym, wydobywczym, zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
 - b) strażaka, ochraniacza z bronią, funkcjonariusza publicznego z bronią, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej, policjanta, żołnierza zawodowego, saper, pirotechnika, pracy związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych, wybuchowych,
 - c) kaskadera, akrobaty, artysty cyrkowego, nurka, marynarza lub rybaka dalekomorskiego,
 - d) na wysokości powyżej 5 m, w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem (pow. 60kV).
5. W okresie pierwszego Roku polisowego zakres ubezpieczenia nie obejmuje śmierci Ubezpieczonego z powodu Choroby rozpoznanej, leczonej lub objawów bądź dolegliwości występujących w okresie 2 lat poprzedzających dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; powyższe nie dotyczy śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Art. 14 Reklamacje

1. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy 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 w postaci papierowej lub w postaci innego trwałego nośnika informacji i przekazywana osobiście lub przesyłką pocztową wysłaną na aktualny adres korespondencyjny osoby zgłaszającej Reklamację.
 6. Odpowiedź na Reklamacje może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację i przesyłana jest na jej aktualny adres poczty elektronicznej.

Art. 15 W jaki sposób należy przekazywać do nas korespondencję?

1. Korespondencja związana z Umową powinna być przekazana na adres siedziby Nationale-Nederlanden w Warszawie, Przedstawicielowi lub w inny uzgodniony z nami sposób.
2. Wskazane jest, aby korespondencja kierowana do Nationale-Nederlanden zawierała informacje umożliwiające nam identyfikację Umowy, takie jak: imię i nazwisko, numer polisy lub PESEL. Korespondencja musi zostać podpisana przez osobę uprawnioną.
3. My przesyłamy korespondencję na ostatni adres podany przez adresata.

Art. 16 Podatki

1. Kwoty otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie są wolne od podatku zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.
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. 17 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. 18 Prawo właściwe. Rozstrzygnięcie sporów

1. 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.
2. Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
3. Umowa zawarta na podstawie Warunków podlega przepisom prawa polskiego.

4. Pozew o roszczenia wynikające z Umowy może być złożony do sądu właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby Właściciela polisy, Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy, spadkobiercy Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy. Właściciel polisy, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy, spadkobierca Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy mogą także złożyć pozew do sądu właściwego dla siedziby Nationale-Nederlanden.

Art. 19 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 1 stycznia 2016 r.



Anna Grzełowska
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

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**