

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Ochrona ze zwrotem”

OWU/REN3/3/2016

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Ochrona ze zwrotem”
nr OWU/REN3/3/2016 (OWU)

Tabela limitów i opłat „Ochrona ze zwrotem” TLiO/REN3/2/2016 (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 „Ochrona ze zwrotem” nr OWU/REN3/3/2016

Umowa ubezpieczenia, oznaczona przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. kodem: REN3 (dalej: Umowa), jest zawierana na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Ochrona ze zwrotem” OWU/REN3/3/2016, 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 Składek.

Zależy nam na prostej i zrozumiałej komunikacji z Tobą – Właścicielem polisy, dlatego w treści Warunków zwracamy się bezpośrednio do Ciebie.

3. „Ubezpieczony” – osoba, której życie jest objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy.
4. „Uposażony” – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, której zostaną wypłacone Pieniądże 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 Ubezpieczony ukończył 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 ochronę ubezpieczeniową na rzecz Ubezpieczonego.
12. „Świadczenie” albo „Pieniądże” – kwota, jaką wypłacimy w przypadkach określonych w Warunkach.
13. „Suma ubezpieczenia” – kwota, jaką wypłacimy w przypadku śmierci Ubezpieczonego; Suma ubezpieczenia jest Świadczeniem.
14. „Zwrot składki” – kwota równa procentowi sumy wpłaconych Składek, którą wypłacimy Ubezpieczonemu po dożyciu przez niego końca Okresu ubezpieczenia; Zwrot składki jest Świadczeniem.
15. „Wartość wykupu” – kwota równa procentowi sumy wpłaconych Składek, którą wypłacimy Tobie albo Twoim spadkobiercom w przypadkach określonych w Warunkach.
16. „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.

17. „Tabela limitów i opłat” – dokument zawierający stawki opłat, limity i wskaźniki stosowane w Umowie. Dokument ten stanowi integralną część Umowy i jest przekazywany Tobie wraz z Warunkami.
18. „Przedstawiciel” – osoba wykonująca czynności agencyjne w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla nas na zlecenie naszego agenta ubezpieczeniowego lub sam nasz agent ubezpieczeniowy.
19. „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. Ubezpieczonym może zostać osoba, która ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 56. roku życia. Maksymalny Wiek Ubezpieczonego w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej zależy od Okresu ubezpieczenia, zgodnie z poniższym:

Okres ubezpieczenia	Maksymalny Wiek Ubezpieczonego
15 lat	56 lat (nieukończone)
20 lat	51 lat (nieukończone)
30 lat	41 lat (nieukończone)

2. Ubezpieczamy życie Ubezpieczonego i wypłacimy:
 - a) Sumę ubezpieczenia w przypadku jego śmierci albo
 - b) Zwrot składki w przypadku dożycia przez Niego końca Okresu ubezpieczenia.
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 pisemnego wniosku o ubezpieczenie, po wyrażeniu przez Ubezpieczonego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową.
2. Do zawarcia Umowy niezbędne jest zaakceptowanie przez nas wniosku o ubezpieczenie oraz opłacenie przez Ciebie pierwszej Składki.
3. Przed zawarciem Umowy możemy poprosić Ubezpieczonego o:
 - a) udostępnienie dodatkowych informacji dotyczących jego stanu zdrowia,
 - b) poddanie się badaniom medycznym, które zostaną przeprowadzone na nasz koszt we wskazanych przez nas placówkach medycznych.
4. Dodatkowo, przed zawarciem Umowy możemy zwrócić się do Ciebie lub do Ubezpieczonego o złożenie oświadczenia dotyczącego sytuacji finansowej – Twojej lub Ubezpieczonego.

Oświadczenie to powinno być złożone we wskazanej przez nas formie. Jest ono potrzebne do określenia potrzeb ubezpieczeniowych, wyznaczenia Sumy ubezpieczenia, jak również oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

5. W przypadku ryzyka odbiegającego od standardowego ryzyka ubezpieczeniowego, poinformujemy Cię, w formie pisemnej, o możliwości zawarcia Umowy na warunkach szczególnych albo odmówimy jej zawarcia.
6. Zawarcie Umowy potwierdzamy Dokumentem ubezpieczenia.
7. Zawarcie Umowy jest możliwe tylko wtedy, gdy w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie Ubezpieczony nie jest objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach takiej Umowy.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa?

1. Umowę zawieramy na okres 15, 20 lub 30 lat. Okres ubezpieczenia wybierasz i wskazujesz we wniosku o ubezpieczenie.
2. W Dokumencie 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 śmierci Ubezpieczonego,
 - c) w rocznicę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej przypadającą bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 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 siedziby Nationale-Nederlanden 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 jej rozwiązanie z powodu nieopłacenia Składek, w zależności, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.
5. Możesz odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, a gdy jesteś przedsiębiorcą – w terminie 7 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 10 Dni roboczych 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 jego śmierci.
2. Ubezpieczony wyznacza Uposażonych oraz decyduje, jaką część Pieniędzy otrzyma każdy z nich, przekazując nam pisemne oświadczenie.
3. Ubezpieczony ma prawo w dowolnym czasie wskazać innego Uposażonego. Osoba ta staje się Uposażonym z dniem otrzymania przez nas pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego.
4. Uposażony nabywa prawo do Pieniędzy z chwilą śmierci Ubezpieczonego.
5. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego wskazany przez niego Uposażony nie żyje, nie istnieje lub utracił prawo do Pieniędzy, należną jemu część otrzymują pozostali Uposażeni zgodnie ze wskazaniem Ubezpieczonego.
6. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonych lub w dniu jego śmierci wszyscy wyznaczeni Uposażeni nie żyją, nie istnieją lub utracili prawo do Pieniędzy, wypłacimy je członkom jego 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 spadkobiercom Ubezpieczonego, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania spadkodawcy i Skarbu Państwa.

7. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy z nich otrzyma określoną przez niego część Pieniędzy. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał, jaki procent Pieniędzy ma otrzymać każdy Uposażony, otrzymają oni równe części. Jeśli podział między Uposażonych nie sumuje się do 100%, pieniądze wypłacimy proporcjonalnie do podziału określonego przez Ubezpieczonego.
8. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku należną jej część otrzymują pozostałe osoby uprawnione.

Art. 6 Komu i kiedy wypłacimy Zwrot składki?

1. W przypadku dożycia przez Ubezpieczonego końca Okresu ubezpieczenia, wypłacimy Ubezpieczonemu Zwrot składki, zgodnie z Tabelą limitów i opłat.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego po zakończeniu Okresu ubezpieczenia, a przed

Zwrotem składki, uprawnionymi do Pieniędzy są jego 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 Pieniędzy są Twoi spadkobiercy.
3. Wartość wykupu jest wskazana w Tabeli limitów i opłat i zależy od Roku polisowego w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy. Jeżeli nie zostały opłacone wszystkie należne Składki za zakończony Rok polisowy, to do obliczenia Wartości wykupu stosuje się % Wartości wykupu określony dla poprzedniego Roku polisowego.

Art. 8 Jakie są obowiązki Twoje oraz Ubezpieczonego?

1. Do Twoich obowiązków należą:
 - a) opłacanie Składki w wysokości i terminach określonych w Dokumencie ubezpieczenia,
 - b) udostępnienie Ubezpieczonemu treści Warunków.
2. Obowiązki wspólne, Twoje i Ubezpieczonego, to:
 - a) udzielenie, przed zawarciem Umowy, zgodnych z prawdą odpowiedzi na nasze pytania zawarte we wniosku o ubezpieczenie i w innych dokumentach – w formie przez nas wskazanej,
 - b) 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 oraz
 - d) szczególnych warunków Umowy, jeśli takie mają zastosowanie.
2. Składkę opłacasz regularnie w wysokości i w terminach wskazanych w Dokumencie ubezpieczenia.
3. Za dzień opłacenia Składki przyjmujemy dzień wpływu środków na rachunek Nationale-Nederlanden.
4. Jeśli spóźnisz się z opłaceniem Składki to zaliczymy otrzymaną Składkę na poczet Składki najdawniej wymaganej.

5. Składkę możesz opłacać: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie albo rocznie.
6. Zmiany częstotliwości opłacania Składki dokonujesz po uzgodnieniu z nami.
7. 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 wskazana jest 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 Składki 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 Składki wzrasta Suma ubezpieczenia, bez konieczności ponownej akceptacji Nationale-Nederlanden. Propozycję indeksacji przekazamy Tobie najpóźniej w terminie 30 dni przed rocznicę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
5. Jeśli będziesz chciał zrezygnować z indeksacji, to powinieneś nas o tym poinformować (pisemnie lub telefonicznie) najpóźniej na 15 dni przed rocznicę 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 rocznicę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
6. Nie proponujemy indeksacji w ostatnich 5 latach Okresu ubezpieczenia.

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

1. O śmierci albo dożyciu przez Ubezpieczonego końca Okresu ubezpieczenia należy nas poinformować.
2. Do wypłaty Pieniądzy z tytułu śmierci Ubezpieczonego 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 Ubezpieczonego oraz zaświadczeniem stwierdzającym przyczynę jego śmierci, wystawionym przez Lekarza lub organy do tego uprawnione,
- c) innymi dokumentami, o które poprosimy, niezbędnymi do ustalenia naszej odpowiedzialności.

3. Zwrot składki wypłacimy na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczonego wraz kopią jego dowodu osobistego, paszportu lub innego urzędowego dokumentu potwierdzającego jego tożsamość.
4. Dokumenty powinny być nam dostarczone w oryginałach.
5. Jeżeli nie jest możliwe dostarczenie oryginałów dokumentów należy dostarczyć ich kopie, poświadczone za zgodność z oryginałem przez notariusza albo przez reprezentującą nas osobę.
6. 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.
7. 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.
8. Wypłata Pieniądzy 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.
9. Wypłata Zwrotu składki nastąpi nie później niż w terminie 14 dni po otrzymaniu przez nas kompletnej dokumentacji umożliwiającej wypłatę.
10. Wypłaty będą realizowane zgodnie z dyspozycją uprawnionego do Świadczenia – na rachunek bankowy uprawnionego lub w inny sposób.
11. 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 następnym:

- 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 miała miejsce w następstwie samobójstwa w okresie 2 lat od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

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 Reklamację 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 umożliwiający 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. Kwoty otrzymane przez osoby prawne z tytułu ubezpieczeń na życie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób prawnych zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.
3. 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 76/2016 z dnia 12 października 2016 r., wchodzą w życie z dniem 17 października 2016 r.



Anna Grzełońska
Członek Zarządu



Jacek Korankiewicz
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**