

„Ochrona Rodziny”

Ogólne warunki ubezpieczenia

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie i zdrowie – „Ochrona Rodziny” nr OWU/LRB1/1/2017	4
Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?	4
Art. 2 Kogo ubezpiecza Nationale-Nederlanden w ramach Umowy ubezpieczenia i jaki jest zakres Umowy ubezpieczenia?	5
Art. 3 W jaki sposób jest zawierana Umowa ubezpieczenia?	5
Art. 4 Jak długo trwa Umowa ubezpieczenia?	6
Art. 5 W jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia?	6
Art. 6 W jakim terminie można odstąpić od Umowy ubezpieczenia?	6
Art. 7 Kiedy się rozpoczyna i kiedy wygasa ochrona ubezpieczeniowa?	6
Art. 8 Jaka jest wysokość Składki i w jaki sposób ją opłacać?	6
Art. 9 Jakie są obowiązki Właściciela polisy/ Ubezpieczonego?	7
Art. 10 Komu Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie po śmierci Ubezpieczonego?	7
Art. 11 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden podjęło decyzję o wypłacie Świadczenia?	7
Art. 12 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze i jakie Świadczenie wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego?	8
Art. 13 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze i jakie Świadczenie wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia?	8
Art. 14 W jakich sytuacjach Nationale-Nederlanden nie udziela ochrony ubezpieczeniowej i nie wypłaci Świadczenia?	8
Art. 15 Jak mogą być składane oświadczenia do Umowy ubezpieczenia?	9
Art. 16 Reklamacje	9
Art. 17 Rozstrzyganie sporów	10
Art. 18 Opodatkowanie świadczeń	10
Art. 19 Wejście w życie Warunków	10
Tabela limitów i opłat do umowy ubezpieczenia na życie i zdrowie „Ochrona Rodziny” oznaczona kodem: TLiO/LRB1/1/2017	11

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie i zdrowie „Ochrona Rodziny”
nr OWU/LRB1/1/2017 (OWU)
Tabeli limitów i opłat TLiO/LRB1/1/2017 (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. 8, Art. 10-14
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 10, Art. 12-15
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.	Nie dotyczy

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie i zdrowie „Ochrona Rodziny”

Umowa ubezpieczenia na życie, oznaczona przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. kodem LRB1 jest zawierana na podstawie „Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie i zdrowie – Ochrona Rodziny”, kod OWU/LRB1/1/2017, 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; ubezpieczyciel.
- 2) **„Agent”** - Bank. Agent ubezpieczeniowy Nationale-Nederlanden.
- 3) **„Bank”** – Raiffeisen Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie .
- 4) **„Umowa ubezpieczenia”** – Umowa ubezpieczenia na życie – Ochrona Rodziny, kod LRB1, której przedmiotem jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
- 5) **„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.
- 6) **„Choroba psychiczna”** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych zachowania (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie.
- 7) **„Dokument ubezpieczenia”** jest to dokument:
 - a) potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia (polisa), lub
 - b) wystawiony przez Nationale-Nederlanden w czasie trwania Umowy ubezpieczenia, potwierdzający istotne postanowienia tej Umowy ubezpieczenia.Wskazany w polisie numer rachunku, z którego będzie opłacana Składka nie stanowi elementu Umowy ubezpieczenia.
- 8) **„Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej”** – dzień wskazany w Dokumencie ubezpieczenia, od którego świadczona jest ochrona ubezpieczeniowa. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:
 - a) od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym przypadła Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia – w przypadku gdy Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia nastąpił do 19-ego dnia miesiąca kalendarzowego włącznie oraz Właściciel polisy opłacił Składkę do 20-ego dnia tego miesiąca;
 - b) od pierwszego dnia drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym przypadła Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia – w przypadku gdy Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia nastąpił nie wcześniej niż 20-tego dnia miesiąca kalendarzowego oraz Właściciel polisy opłacił Składkę do 20-ego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym przypadła Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
- 9) **„Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia”** – dzień wskazany w Dokumencie ubezpieczenia.
- 10) **„Lekarz”** – osoba posiadająca wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, do udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności do: badania stanu zdrowia, rozpoznawania chorób i zapobiegania im, leczenia i rehabilitacji chorych, udzielania porad lekarskich, a także wydawania opinii i orzeczeń lekarskich w zakresie swojej specjalizacji.
- 11) **„Miesiąc polisowy”** – okres, za który zostanie opłacona Składka. Miesiąc polisowy jest równy miesiącowi kalendarzowemu. Pierwszy Miesiąc polisowy zaczyna się w Dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 12) **„Nieszczęśliwy wypadek”** – nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, które nastąpiło w czasie, w którym Nationale-Nederlanden udzielało ochrony ubezpieczeniowej, i które stało się bezpośrednią i wyłączną przyczyną Niezdolności do samodzielnego życia, Niezdolności do pracy lub śmierci. W rozumieniu Warunków za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek, nie uważa się czynnika chorobotwórczego, Choroby ani Choroby psychicznej.
- 13) **„Niezdolność do samodzielnego życia”** – trwała i całkowita utrata zdolności do samodzielnej egzystencji powstała wskutek Nieszczęśliwego Wypadku lub Choroby trwająca nieprzerwanie przez okres, co najmniej 12 miesięcy i mająca swój początek w okresie obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, potwierdzona przez Lekarza po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, której wynikiem jest trwała i nieodwracalna niezdolność

do wykonywania przynajmniej trzech z pięciu wymienionych poniżej codziennych czynności: mycie, ubieranie się, odżywanie, poruszanie się oraz przemieszczanie, kontrola czynności fizjologicznych.

- 14) **„Niezdolność do pracy”** – całkowita, bezterminowa i nieodwracalna niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy, która rozpoczęła się w okresie udzielania ochrony przez Nationale-Nederlanden. Przyjmuje się, że Niezdolność do samodzielnego życia jest jednocześnie Niezdolnością do pracy.
- 15) **„Reklamacja”** – wystąpienie skierowane do Nationale-Nederlanden, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Nationale-Nederlanden.
- 16) **„Rok polisowy”** – pierwsze 12 Miesięcy polisowych liczone od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, a następnie każde kolejne 12 Miesięcy polisowych.
- 17) **„Właściciel polisy”** – osoba, która zawarła Umowę ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden i zobowiązała się do opłacania Składki. Właściciel polisy jest jednocześnie Ubezpieczonym.
- 18) **„Ubezpieczony”** – osoba, której życie i zdrowie jest objęte ochroną w ramach Umowy ubezpieczenia.
- 19) **„Uposażony”** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, której zostaną wypłacone pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego.
- 20) **„Składka”** – kwota przeznaczona na pokrycie kosztów udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz kosztów wykonania działalności ubezpieczeniowej, której wysokość jest ustalana w chwili zawarcia lub przedłużenia Umowy ubezpieczenia i obowiązuje przez jeden Rok polisowy, opłacana przez Właściciela polisy w kwocie i w terminach wskazanych w Dokumencie ubezpieczenia.
- 21) **„Suma ubezpieczenia”** – kwota stanowiąca wysokość Świadczenia, w zależności od rodzaju zdarzenia oraz wybranego wariantu wynosi:

	I	II	III
Śmierć Ubezpieczonego	100 000 zł	300 000 zł	500 000 zł
Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia	100 000 zł	300 000 zł	500 000 zł

- 22) **„Świadczenie”** – pieniądze wypłacane przez Nationale-Nederlanden w przypadku zajścia w okresie świadczenia ochrony ubezpieczeniowej następujących zdarzeń: śmierci Ubezpieczonego albo jego Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia, zgodnie z zasadami określonymi w Warunkach.
- 23) **„Umowa dodatkowa”** – część Umowy ubezpieczenia zapewniająca dodatkową ochroną ubezpieczeniową.
- 24) **„Wiek Ubezpieczonego”** – liczba ukończonych lat życia Ubezpieczonego w pierwszym dniu danego Roku polisowego.

Art. 2 Kogo ubezpiecza Nationale-Nederlanden w ramach Umowy ubezpieczenia i jaki jest zakres Umowy ubezpieczenia?

1. Umowę ubezpieczenia może zawrzeć osoba, która w Dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyła 18. rok życia.
2. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która w Dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ukończyła 18. rok oraz nie ukończyła 70. roku życia.
3. Nationale-Nederlanden ubezpiecza życie i zdrowie Ubezpieczonego.
4. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w przypadku wystąpienia następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
 - a) śmierci Ubezpieczonego,
 - b) Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia, zgodnie z zasadami określonymi w Warunkach.
5. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w trakcie udzielania przez Nationale-Nederlanden ochrony ubezpieczeniowej.
6. Umowa ubezpieczenia obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę niezależnie od miejsca pobytu Ubezpieczonego.
7. Ubezpieczony może być jednocześnie objęty ochroną ubezpieczeniową tylko w ramach jednej Umowy ubezpieczenia.
8. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia, Nationale-Nederlanden może przekazać Właścicielowi polisy propozycję zawarcia Umowy dodatkowej. W takim przypadku Umowa dodatkowa będzie zawierana na podstawie odrębnych ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej.

Art. 3 W jaki sposób jest zawierana Umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na piśmie, na podstawie pisemnego wniosku złożonego za pośrednictwem Agenta.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej, zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje z chwilą akceptacji przez Nationale-Nederlanden wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, co następuje poprzez doręczenie przez Agenta Właścicielowi polisy Dokumentu ubezpieczenia.
3. Na wniosek Nationale-Nederlanden Ubezpieczony ma obowiązek:
 - poddania się badaniom w autoryzowanych przez Nationale-Nederlanden placówkach medycznych na koszt Nationale-Nederlanden,
 - poddania się weryfikacji przez Nationale-Nederlanden – w przypadku, gdy Ubezpieczony posiada inne niż polskie obywatelstwo lub adres zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, lub też zadeklaruje, że jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne (w znaczeniu nadanym przez ustawę z dnia 16 listopada 2000 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu), warunkujących zawarcie Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku, zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje z chwilą

akceptacji przez Nationale-Nederlanden wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia poprzez doręczenie przez Nationale-Nederlanden Właścicielowi polisy Dokumentu ubezpieczenia.

4. Zawarcie Umowy ubezpieczenia jest możliwe tylko wtedy, gdy w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie Ubezpieczony nie jest objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres jednego Roku polisowego, z możliwością przedłużenia na kolejny Rok polisowy.
2. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu na podstawie oświadczenia złożonego przez Właściciela polisy, z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, za który została opłacona ostatnia Składka. Oświadczenie to może być złożone w dowolnym czasie trwania Umowy ubezpieczenia do Nationale-Nederlanden w sposób opisany w Art. 15.
3. Z zastrzeżeniem postanowień Art. 8 Warunków, Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - a) z upływem okresu, na jaki została zawarta, chyba że zostanie przedłużona na kolejny Rok polisowy,
 - b) z dniem śmierci Ubezpieczonego albo z dniem wypłaty Świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia, w zależności które ze zdarzeń ubezpieczeniowych wystąpiło pierwsze,
 - c) z końcem Miesiąca polisowego, za który została opłacona ostatnia Składka.

Art. 5 W jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia?

1. O ile Ubezpieczony nie ukończy w bieżącym Roku polisowym 75. roku życia, najpóźniej miesiąc przed dniem zakończenia Umowy ubezpieczenia Nationale-Nederlanden może przekazać Właścicielowi polisy propozycję przedłużenia Umowy ubezpieczenia wraz z informacją o wysokości Składki oraz o zakresie ubezpieczenia, które będą obowiązywały w kolejnym Roku polisowym. Przedłużenie nie nastąpi, jeśli Nationale-Nederlanden nie przekaze Właścicielowi polisy propozycji przedłużenia Umowy ubezpieczenia.
2. Wpłata Składki w terminie i wysokości wskazanych w propozycji przedłużenia Umowy ubezpieczenia oznacza zgodę Ubezpieczonego na taką propozycję. W szczególności, jeśli propozycja przedłużenia Umowy ubezpieczenia wskazuje wysokość Składki inną, niż wskazana w Tabeli Limitów i Opłat dla Wieku Ubezpieczonego, to wpłata Składki w terminie i wysokości wskazanych w propozycji przedłużenia Umowy ubezpieczenia oznacza zgodę Ubezpieczonego na taką propozycję.
3. Przedłużenie Umowy ubezpieczenia następuje, jeśli Właściciel wpłaci pierwszą Składkę z tytułu przedłużonej Umowy ubezpieczenia, o której jest mowa w ust. 2 powyżej w terminie wskazanym w Art. 8 ust. 3.
4. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu przedłużonej Umowy ubezpieczenia obejmuje tego samego Ubezpieczonego.

5. Wysokość Składki jest ustalana zgodnie z Art. 8 ust. 1.
6. Nationale-Nederlanden potwierdza przedłużenie Umowy ubezpieczenia na kolejny Rok polisowy wysyłając Właścicielowi dokument ubezpieczenia.

Art. 6 W jakim terminie można odstąpić od Umowy ubezpieczenia?

1. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie oświadczenia Właściciela polisy, złożonego do Nationale-Nederlanden, w uzgodniony w Warunkach sposób, w terminie 30 dni od Dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Nationale-Nederlanden zwraca kwotę wpłaconej Składki Właścicielowi polisy w terminie 30 dni od dnia otrzymania jego oświadczenia. Zwrot dokonywany jest na rachunek bankowy wskazany w oświadczeniu lub w razie jego braku na rachunek, z którego została opłacona Składka.

Art. 7 Kiedy się rozpoczyna i kiedy wygasa ochrona ubezpieczeniowa?

1. Ochrona ubezpieczeniowa trwa od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej do momentu wygaśnięcia lub rozwiązania Umowy ubezpieczenia.
2. Począwszy od Roku polisowego, który nastąpi po Roku polisowym, w którym Ubezpieczony ukończył 65. rok życia:
 - a) Nationale-Nederlanden udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Niezdolności do samodzielnego życia tylko wskutek Niez szczęśliwego wypadku,
 - b) wygasa ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Niezdolności do pracy oraz ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Niezdolności do samodzielnego życia wskutek innej przyczyny niż Niez szczęśliwy wypadek.

Art. 8 Jaka jest wysokość Składki i w jaki sposób ją opłacać?

1. Wysokość Składki za Umowę jest ustalana zgodnie z obowiązującą taryfą składek Nationale-Nederlanden w zależności od Wieku Ubezpieczonego i wybranego wariantu Sumy ubezpieczenia.
2. Składka opłacana jest przez Właściciela polisy miesięcznie.
3. Pierwszą Składkę należy opłacić w terminie do:
 - a) 20-ego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym przypadał Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia – o ile Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia nastąpił do 19-ego dnia miesiąca kalendarzowego włącznie,
 - b) 20-ego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym przypadał Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia – o ile Dzień zawarcia umowy ubezpieczenia nastąpił nie wcześniej niż 20-tego dnia miesiąca kalendarzowego.

W przypadku braku wpłaty Składki Nationale-Nederlanden wezwie Właściciela polisy do opłacenia Składki w dodatkowym terminie

- do pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym przypadał termin opłacenia Składki, wskazany w punkcie a)-b) powyżej. Nieopłacenie Składki w tym dodatkowym terminie spowoduje wygaśnięcie Umowy ubezpieczenia.
4. Kolejne Składki należy opłacać do 20-ego dnia miesiąca kalendarzowego z góry za następny miesiąc kalendarzowy ochrony ubezpieczeniowej (Miesiąc polisowy). W razie braku wpłaty Składki w wyznaczonym terminie Nationale-Nederlanden wzywa Właściciela polisy do zapłaty Składki w dodatkowym terminie do pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym przypadał termin opłacenia Składki, wskazany w zdaniu poprzednim. Nieopłacenie Składki w tym dodatkowym terminie spowoduje wygaśnięcie Umowy ubezpieczenia oraz ochrony ubezpieczeniowej z upływem ostatniego dnia Miesiąca polisowego, za który została opłacona Składka.
 5. Za dzień opłacenia Składki przyjmujemy dzień wpływu środków na rachunek Nationale-Nederlanden.

Art. 9 Jakie są obowiązki Właściciela polisy/ Ubezpieczonego?

1. Właściciel polisy zobowiązany jest do opłacania Składki w kwocie i terminach wskazanych w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Właściciel polisy zobowiązany jest do informowania Nationale-Nederlanden o każdej zmianie swoich danych teleadresowych w sposób opisany w Art. 15.
3. Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia zgodnych z prawdą pisemnych informacji zawartych we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. W przypadku naruszenia tego obowiązku Nationale-Nederlanden jest zwolnione z odpowiedzialności z tytułu Umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w przepisach prawa.
4. Na wniosek Nationale-Nederlanden Ubezpieczony ma obowiązek poddania się badaniom w autoryzowanych przez Nationale-Nederlanden placówkach medycznych na koszt Nationale-Nederlanden w celu ustalenia prawa do Świadczenia. Odmowa wykonania badań w określonym terminie przez Nationale-Nederlanden może skutkować odmową wypłaty Świadczenia.

Art. 10 Komu Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie po śmierci Ubezpieczonego?

1. Ubezpieczony wyznacza Uposażonych oraz decyduje, jaką część Świadczenia otrzyma każdy z nich.
2. Ubezpieczony ma prawo w dowolnym czasie 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 albo nie istnieje lub utracił prawo do Świadczenia, należną jemu część otrzymują pozostali Uposażeni w proporcji wynikającej z dyspozycji Ubezpieczonego dotyczącej pozostałych Uposażonych.

5. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy z nich otrzyma określoną przez Ubezpieczonego część Świadczenia. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał, jaki procent Świadczenia powinien otrzymać każdy Uposażony, Uposażeni otrzymają równe części. Jeśli podział między Uposażonych nie sumuje się do 100%, Nationale-Nederlanden wypłaci pieniądze proporcjonalnie do udziału określonego przez Ubezpieczonego.
6. 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”). Osoby z tej samej grupy otrzymują równe kwoty. W tym przypadku wszystkie postanowienia dotyczące Uposażonych stosuje się odpowiednio do członków rodziny. W przypadku braku tych osób pieniądze zostaną wypłacone spadkobiercom Ubezpieczonego z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i Skarbu Państwa.

7. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku należną jej część otrzymują pozostałe osoby wyznaczone przez Ubezpieczonego w proporcji wynikającej z dyspozycji Ubezpieczonego bądź członkowie jego rodziny, o których mowa powyżej.

Art. 11 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden podjęło decyzję o wypłacie Świadczenia?

1. O zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy ubezpieczenia należy poinformować Nationale-Nederlanden w sposób opisany w Art. 15.
2. Wypłata świadczenia następuje po akceptacji wniosku przez Nationale-Nederlanden.
3. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie na podstawie wniosku o wypłatę z wymaganymi dokumentami określonymi w art. 12 i 13 poniżej dla poszczególnych zdarzeń.
4. Dokumenty powinny być dostarczone do Nationale-Nederlanden w oryginałach. Jeżeli nie jest możliwe dostarczenie oryginałów dokumentów, należy dostarczyć ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez notariusza.
5. Dokumenty potrzebne do wypłaty Świadczenia mogą być potwierdzone za zgodność z oryginałem także przez pracownika podmiotu wydającego dany dokument, pracownika Agenta, notariusza.
6. Za zgodą Nationale-Nederlanden wymagane dokumenty mogą być dostarczone w postaci skanów sporządzonych z oryginałów dokumentów przesłanych pocztą elektroniczną.

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. W takim przypadku Nationale-Nederlanden przeprowadza postępowanie zmierzające do wyjaśnienia wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden na podstawie dokumentów potrzebnych do wypłaty Świadczenia pozyskanych samodzielnie.
8. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane jest, aby wszelkie dokumenty załączane do wniosku o wypłatę Świadczenia były przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
9. Wypłata Świadczenia nastąpi w terminie 30 dni od otrzymania przez Nationale-Nederlanden zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden lub wysokości Świadczenia okazało się niemożliwe, Świadczenie będzie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
10. Wypłata zostanie dokonana na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego.
11. W przypadku odmowy wypłaty Świadczenia osoba uprawniona, może złożyć pisemne odwołanie do Zarządu Nationale-Nederlanden.
 - c) innymi dokumentami, o które poprosi Nationale-Nederlanden, niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden.

Art. 13 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze i jakie Świadczenie wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia?

1. W przypadku Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zdania następnego. W przypadku wystąpienia Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia w okresie pierwszych 90 dni od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w pierwszym Roku polisowym, Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie z tytułu Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia równe sumie Składek należnych na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Za dzień zajścia Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia przyjmuje się pierwszy dzień Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia, pod warunkiem, że stan ten utrzymywał się co najmniej 12 miesięcy i trwa nadal.
3. Świadczenie wypłacane jest na podstawie wniosku o wypłatę wraz z:
 - a) urzędowym dokumentem potwierdzającym tożsamość i datę urodzenia Ubezpieczonego,
 - b) dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia potwierdzającą wystąpienie Niezdolności do pracy lub Niezdolności do samodzielnego życia (np. kartą informacyjną leczenia szpitalnego, zaświadczeniami lekarskimi, dokumentacją leczenia ambulatoryjnego, wynikami badań),
 - c) orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniach społecznych, o ile Ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem społecznym,
 - d) dokumentem potwierdzającym zajście i okoliczności wypadku (np. notatką urzędową z policji lub innym dokumentem), jeżeli wypadek był przyczyną Niezdolności do samodzielnego życia lub Niezdolności do pracy,
 - e) innymi dokumentami niezbędnymi do określenia tytułu wypłaty Świadczenia – na wniosek Nationale-Nederlanden.

Art. 12 Co należy zrobić, aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze i jakie Świadczenie wypłaci Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zdania następnego. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w okresie pierwszych 90 dni od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w pierwszym Roku polisowym, Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie z tytułu śmierci równe sumie Składek należnych na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, chyba że śmierć Ubezpieczonego została spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem, wtedy Nationale-Nederlanden wypłaci 100% Sumy ubezpieczenia.
2. Świadczenie wypłacane jest na podstawie wniosku o wypłatę złożonego wraz z następującymi dokumentami:
 - a) kopią urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość uprawnionego do Świadczenia,
 - b) skróconym odpisem aktu zgonu Ubezpieczonego, oraz zaświadczeniem stwierdzającym przyczynę śmierci Ubezpieczonego wystawionym przez Lekarza lub stosowne władze,

Art. 14 W jakich sytuacjach Nationale-Nederlanden nie udziela ochrony ubezpieczeniowej i nie wypłaci Świadczenia?

1. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia, która została spowodowana lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 24 miesięcy przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

2. Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w powyższym w ust. 1, nie stosuje się, jeżeli dzień zajścia Niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnego życia nastąpił po 24 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
3. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Śmierć Ubezpieczonego albo jego Niezdolność do pracy albo Niezdolność do samodzielnego życia zostały spowodowane lub zaszły w następstwie:
 - a) działań wojennych, stanu wojennego,
 - b) udziału w misjach o charakterze militarnym lub stabilizacyjnym,
 - c) czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, aktach terroryzmu, rozruchach, zamieszkach,
 - d) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - e) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu przez Ubezpieczonego, który nie był do tego uprawniony, lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu drogowego, powietrznego lub wodnego, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
 - f) 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, parolotniarstwo, loty balonem lub sterowcem,
 - g) profesjonalnego (zawodowego) uprawiania sportów wymienionych w punkcie powyżej,
 - h) wykonywania pracy pracownika straży granicznej, policjanta, żołnierza zawodowego, sapera, pirotechnika,
 - i) bezpośredniego wykonywania pracy kaskadera, nurka,
 - j) bezpośredniego wykonywania pracy fizycznej w przemyśle wydobywczym,
 - k) usiłowania popełnienia przestępstwa lub popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego,
 - l) pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie pod wpływem alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - m) Choroby będącej skutkiem spożywania alkoholu,
 - n) Choroby psychicznej.
4. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
5. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Niezdolność do pracy albo Niezdolność do samodzielnego życia powstała wskutek

Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

6. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Niezdolność do pracy albo Niezdolność do samodzielnego życia została spowodowana lub miała miejsce w następstwie usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę niezależnie od stanu poczytalności.

Art. 15 Jak mogą być składane oświadczenia do Umowy ubezpieczenia?

1. Oświadczenia Właściciela polisy związane ze zmianą danych osobowych, jak również dotyczące odstąpienia i rozwiązania Umowy ubezpieczenia należy składać:
 - a) w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden (www.nn.pl),
 - b) telefonicznie pod numerem: 22 522 71 51. Infolinia dostępna od pon.-pt. w godz. 8.00-20.00,
 - c) osobiście, w formie pisemnej, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden, lub
 - d) w formie pisemnej przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa).
2. Oświadczenia Właściciela polisy dotyczące wskazania lub zmiany Uposażonego należy składać w formie pisemnej:
 - a) osobiście, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden, lub
 - b) przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa), lub
 - c) osobiście w placówce Agenta.
3. Złożenie oświadczeń, o których mowa w ust. 1 lit. a) – c) oraz w ust. 2 lit. a) oraz c) powyżej jest równoznaczne z otrzymaniem ich przez Nationale-Nederlanden. Złożenie oświadczenia w drodze przesyłki pocztowej jest skuteczne z chwilą doręczenia oświadczenia Nationale-Nederlanden.
4. Dokumentację dotyczącą wypłaty Świadczenia należy dostarczyć:
 - a) w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden (www.nn.pl) – w takim przypadku Nationale-Nederlanden może wymagać dostarczenia dokumentów w formie papierowej,
 - b) osobiście, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden lub
 - c) przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa).

Art. 16 Reklamacje

1. Reklamację mogą złożyć Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia.
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 22 522 71 51 albo osobiście do protokołu podczas wizyty 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 przesyłką pocztową wysyланą 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. 17 Rozstrzyganie 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 Konsumentów lub Rzecznika Finansowego (rf.gov.pl).
2. 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. 18 Opodatkowanie świadczeń

1. Kwoty otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia 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.

2. W przypadku osób prawnych, kwoty otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym 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. 19 Wejście w życie Warunków

Niniejsze Warunki zostały zatwierdzone przez Zarząd Nationale-Nederlanden uchwałą nr 16/2017 z 4 kwietnia 2017 r., wchodzą w życie z dniem 5 kwietnia 2017 r.

Anna Grzełońska
Członek Zarządu

Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Tabela limitów i opłat do umowy ubezpieczenia na życie i zdrowie „Ochrona Rodziny” oznaczona kodem: TLiO/LRB1/1/2017

Tabela zatwierdzona przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 16/2017 z dnia 4 kwietnia 2017 r., wchodzi w życie z dniem 5 kwietnia 2017 r.

Terminy użyte w Tabeli należy rozumieć zgodnie z zapisami Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie i zdrowie „Ochrona Rodziny” nr OWU/LRB1/1/2017

Tabela stawek Składki ubezpieczeniowej w zależności od wariantu Sumy ubezpieczenia i Wiek Ubezpieczonego aktualna, o ile Nationale-Nederlanden nie zmieni obowiązującej taryfy składek.

		Warianty Sumy ubezpieczenia		
		100 000 PLN	300 000 PLN	500 000 PLN
Wiek minimalny Ubezpieczonego	Wiek maksymalny Ubezpieczonego	Składka		
18	30	40.00	80.00	110.00
31	40	70.00	150.00	220.00
40	45	90.00	180.00	270.00
46	50	110.00	240.00	370.00
51	55	135.00	310.00	490.00
56	60	175.00	450.00	650.00
61	65	235.00	550.00	850.00
66	70	295.00	700.00	1 050.00
71	75	400.00	900.00	1 500.00

Skontaktuj się z nami:

**Nationale-Nederlanden
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**

 **www.nn.pl**

 **info@nn.pl**

 **22 522 71 51**