

**Ogólne warunki
ubezpieczenia
Umowa dodatkowa
– pobyt w szpitalu
OWU/HRJ3/1/2020**

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu nr OWU/HRJ3/1/2020

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej – pobyt w szpitalu (dalej: Warunki Umowy dodatkowej) mają zastosowanie do Umowy dodatkowej oznaczonej w dokumentach wystawionych przez Nationale-Nederlanden kodem (HRJ3).

Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?

- 1) **Nationale-Nederlanden** – Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Topiel 12, 00-342 Warszawa; tel. 22 522 71 24; www.nn.pl; wpisane do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000025443, NIP: 527-10-02-574; Kapitał zakładowy – 41.000.000 zł, wpłacony w całości. Posiadające zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w grupach 1-5 działu I, zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej udzielone zostały przez Ministra Finansów (daty wydania zezwoleń: 02.08.1994r., 13.07.1995r. 26.05.1997r.).
- 2) **Umowa główna** – umowa ubezpieczenia na życie oznaczona kodem F1R0, F1R1, ULR0, ULR1, TMR4, TUL0, TUL1 zawarta z Nationale-Nederlanden.
- 3) **Umowa dodatkowa** – niniejsza Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu, oznaczona kodem HRJ3
- 4) **Ubezpieczający / Właściciel polisy** – osoba, która zawarła Umowę główną z Nationale-Nederlanden i zobowiązała się do opłacania składki z tytułu Umowy głównej, będący jednocześnie Ubezpieczonym w Umowie głównej.
- 5) **Ubezpieczony** – osoba, której życie jest objęte ochroną w ramach Umowy głównej oraz której zdrowie jest objęte ochroną w ramach Umowy dodatkowej. Ubezpieczający i Ubezpieczony to ta sama osoba.
- 6) **Suma ubezpieczenia** – kwota, która stanowi podstawę do obliczenia wypłaty świadczenia z tytułu Pobytu w szpitalu. Suma ubezpieczenia wynosi 3.000 zł.
- 7) **Świadczenie** – pieniądze wypłacane przez Nationale-Nederlanden w przypadkach wskazanych w niniejszych Warunkach.
- 8) **Szpital** – publiczny lub niepubliczny zamknięty zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie, dysponujący odpowiednim zapleczem diagnostycznym i leczniczym, zatrudniający personel medyczny, tj. wykwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego Lekarza w trybie ciągłym, oraz gromadzący pełną dokumentację medyczną każdego pacjenta. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej Szpitalem nie jest dom opieki, ośrodek dla psychicznie chorych, hospicjum, placówka, której zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień, szpital rehabilitacyjny, szpitalny oddział rehabilitacyjny, ośrodek rekonwalescencyjny, rehabilitacyjny, sanatoryjny, szpital sanatoryjny, ośrodek wypoczynkowy, zakład lecznictwa uzdrowiskowego.
- 9) **Pobyt w szpitalu** – udokumentowany w sposób określony w Warunkach Umowy dodatkowej stały i nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie jego zdrowia. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej za Pobyt w szpitalu nie uważa się pobytu, którego celem była rehabilitacja lub rekonwalescencja Ubezpieczonego.
- 10) **Dzień pobytu w szpitalu** – każdy ukończony dzień kalendarzowy pobytu w Szpitalu. Za pierwszy dzień pobytu w Szpitalu uważa się okres od przyjęcia do Szpitala do końca dnia (do godz. 24.00).
- 11) **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 Umowy dodatkowej za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu, połogu.
- 12) **Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji

Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (ICD-10).

- 13) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, które nastąpiło w czasie, w którym Nationale-Nederlanden udzielało ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej, i które stało się bezpośrednią i wyłączną przyczyną Pobytu w szpitalu. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek, nie uważa się Choroby ani Choroby psychicznej.
- 14) **Składka za Umowę dodatkową** – składka za Umowę dodatkową przeznaczona na pokrycie ryzyka ubezpieczeniowego oraz kosztów wykonywania działalności Nationale-Nederlanden. Składka za Umowę dodatkową jest opłacana przez Nationale-Nederlanden.
- 15) **Dzień roboczy** – dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w Rzeczypospolitej Polskiej.
- 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) **Reklamacja** – wystąpienie skierowane do Nationale-Nederlanden przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uposażonego wskazanego przez Ubezpieczonego w Umowie głównej, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Nationale-Nederlanden.
- 18) **Dzień zawarcia umowy dodatkowej** – dzień następujący, po dniu, w którym, po zapoznaniu się z niniejszymi Warunkami Umowy dodatkowej, Ubezpieczony złoży oświadczenie woli zawarcia Umowy dodatkowej i wyrazi zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w Warunkach Umowy dodatkowej:
 - za pośrednictwem strony www.nn.pl
 - w serwisie obsługowym n-serwis,
 - telefonicznie pod numerem telefonu (801 20 30 40 lub 22 522 71 24).

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

1. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 60. roku życia.
2. Nationale-Nederlanden ubezpiecza zdrowie Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie obejmuje Pobyt w szpitalu z powodu Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku.
4. Nationale-Nederlanden ponosi odpowiedzialność z tytułu Umowy dodatkowej na całym świecie przez całą dobę.

5. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy dodatkowej jest udzielana od Dnia zawarcia Umowy dodatkowej, jednak nie wcześniej niż od 10 kwietnia 2020 r. do czasu wygaśnięcia Umowy dodatkowej.

Art. 3 Jak długo trwa umowa?

1. Umowa dodatkowa jest zawierana na okres od Dnia zawarcia umowy dodatkowej do 31 lipca 2020 roku.
2. Dzień zawarcia Umowy dodatkowej zostanie wskazany w dokumencie ubezpieczenia wysłanym nie później niż do 14 czerwca 2020 r. na adres e-mail wskazany do kontaktu z Nationale-Nederlanden, jako załącznik w formacie PDF do wiadomości e-mail albo listem papierowym na adres korespondencyjny Ubezpieczającego, w przypadku, kiedy Ubezpieczający nie podał adresu e-mail.
3. Ubezpieczający/Właściciel polisy może odstąpić od Umowy dodatkowej w terminie do 30 dni od dnia zawarcia Umowy dodatkowej.
4. Ubezpieczający/Właściciel polisy w każdym czasie może wypowiedzieć Umowę dodatkową ze skutkiem natychmiastowym, tj. z chwilą doręczenia oświadczenia woli o jej wypowiedzeniu do Nationale-Nederlanden.
5. Umowa dodatkowa ulega rozwiązaniu:
 - a) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy głównej,
 - b) z dniem doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy dodatkowej do Nationale-Nederlanden,
 - c) z upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa.
6. Umowa dodatkowa wygasa z dniem wypłaty 100% Sumy ubezpieczenia. Limit wypłaty 100% Sumy ubezpieczenia dotyczy łącznej kwoty świadczeń wypłaconych w okresie, na jaki Umowa dodatkowa została zawarta.

Art. 4 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Pobytu w szpitalu?

1. Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu pieniądze za Pobyt w szpitalu, który trwał nie krócej niż 3 dni, wliczając dzień przyjęcia do Szpitala.
2. Dniem zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem jest 1. Dzień Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego objęty obowiązkiem wypłaty dziennego świadczenia szpitalnego.
3. Dzielne świadczenie szpitalne z tytułu Umowy dodatkowej wynosi 100 zł.
4. Ubezpieczonemu przysługuje jedno świadczenie za ten sam Pobyt w szpitalu.
5. Pobytu w szpitalu nie przerywa:
 - a) przeniesienie Ubezpieczonego do innego Szpitala zgodnie z zaleceniem uprawnionego Lekarza,
 - b) czasowa nieobecność Ubezpieczonego w Szpitalu, pod warunkiem, że zgodę na nią

w formie pisemnej wyraził Lekarz do tego uprawniony oraz nieobecność ta nie trwała dłużej niż 7 dni (wliczając dzień opuszczenia Szpitala) w czasie jednego Pobytu w szpitalu.

6. Nationale-Nederlanden nie wypłaca dziennego świadczenia szpitalnego za dni czasowej nieobecności.
7. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w trakcie Pobytu w szpitalu uprawnionym do Świadczenia jest Uposażony, wskazany przez Ubezpieczonego w Umowie głównej.

Art. 5 Jak wypłacane będą pieniądze? Co jest potrzebne?

1. Warunkiem wypłaty przez Nationale-Nederlanden świadczenia jest poinformowanie o zajściu o zajściu zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
2. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie na podstawie wniosku o wypłatę wraz z następującymi dokumentami:
 - a) kopi urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość i datę urodzenia Ubezpieczonego,
 - b) dokumentacją medyczną potwierdzającą zajście zdarzenia objętego ubezpieczeniem (np. kartą informacyjną leczenia szpitalnego, zaświadczeń lekarskich, dokumentacją leczenia ambulatoryjnego, wyników badań),
 - c) dokumentami potwierdzającymi okoliczności Nieszczęśliwego wypadku (np. oświadczeniem Ubezpieczonego, notatką urzędową z policji) – jeśli Pobyt w szpitalu spowodowany był Nieszczęśliwym wypadkiem,
 - d) innymi dokumentami niezbędnymi do określenia tytułu wypłaty świadczenia i jej wysokości – poprosimy o nie, jeśli będą potrzebne.
3. Wypłaty będą realizowane zgodnie z dyspozycją Ubezpieczonego – na rachunek bankowy lub w inny sposób.

Art. 6 W jakich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy?

1. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Pobyt w szpitalu został spowodowany lub miał miejsce w następującym:
 - a) okoliczności wyłączonej odpowiedzialności Nationale-Nederlanden wskazanych w Warunkach Umowy głównej,
 - b) kontynuacji leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków lub chorób (włączając leczenie chorób i wad wrodzonych wraz z ich następstwami) rozpoczętego przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu Umowy dodatkowej,
 - c) spożywania lub pozostawania 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, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,

- d) choroby psychicznej,
- e) chorób będących skutkiem spożywania alkoholu takich jak: choroby wątroby, choroby trzustki, choroby żołądka, padaczka, kardiomiopatia, encefalopatia, miopatia, polineuropatia, zwyrodnienia układu nerwowego, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania,
- f) udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sportach motorowych, lotniczych, motorowodnych, wspinaczce wysokogórskiej i skałkowaniu, nurkowaniu, speleologii, sportach walki, skoki na linie, skoki do wody, skoki spadochronowe, lotniarstwo, paralotniarstwo, loty balonem lub sterowcem,
- g) samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- h) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu przez Ubezpieczonego, który nie był do tego uprawniony lub jeżeli pojazd lub inny środek transportu nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu na drogach publicznych, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
- i) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
- j) wykonania rutynowych lub profilaktycznych badań lekarskich lub diagnostycznych niezwiązanych z Nieszczęśliwym wypadkiem lub Chorobą.

Art. 7 Reklamacje

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony wskazany przez Ubezpieczonego w Umowie głównej 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 określiliśmy 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 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.
- jako administrator danych możemy także przetwarzać Twoje dane w celach marketingowych – prowadzimy działania analityczne z wykorzystaniem Twoich danych oraz dokonujemy ich profilowania; pozwala nam to lepiej poznać Twoje oczekiwania, oceniamy jakość oraz efektywność naszych działań,
 - realizacji innych obowiązków prawnych nałożonych na nas przepisami powszechnie obowiązującego prawa, np. prawa podatkowego.

3. Możesz także wyrazić zgodę na otrzymywanie od nas treści marketingowych dotyczących działalności grupy Nationale-Nederlanden w Polsce. W zależności od Twojego wyboru przy udzieleniu zgody, będziemy przysyłać Ci e-maile, SMS-y, MMS-y lub kierować do Ciebie przychodzące połączenia głosowe. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie ma wpływu na realizację zawartej z nami umowy ubezpieczenia – możesz ją wycofać w każdym czasie.

Art. 8 Dane osobowe

1. Administratorem danych osobowych jest Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą przy ul. Topiel 12 w Warszawie. Możesz skontaktować się z nami mailowo pisząc na adres: info@nn.pl lub pisemnie na adres Topiel 12, Warszawa (00-342). Wyznaczaliśmy inspektora ochrony danych – zachęcamy do kontaktu z nim we wszelkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych. Bezpośredni kontakt mailowy do inspektora: iod@nn.pl.
2. Przetwarzamy Twoje dane, w zakresie umożliwiających nam Twoją identyfikację i realizację poniższych celów:
 - zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym przeprowadzenia procesu likwidacji szkody, co wiąże się z przetwarzaniem danych zawartych w dostarczonej nam przez Ciebie dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej oraz realizacji procesu reklamacyjnego,
 - przepisy prawa nakazują nam dokonać oceny ryzyka ubezpieczeniowego przed zawarciem umowy – przetwarzamy więc Twoje dane w tym celu (w tym dane o stanie zdrowia) i robimy to w sposób zautomatyzowany. Podstawę do tego dają nam przepisy regulujące działalność ubezpieczeniową,
 - przeciwdziałamy praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu – przepisy nakazują nam sprawdzić, czy nie zachodzą okoliczności, które uniemożliwiłyby nam zawarcie z Tobą umowy,
 - zapobiegamy przestępstwom ubezpieczeniowym na naszą szkodę – przeciwdziałamy i ścigamy takie przestępstwa, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem,
4. Przetwarzamy Twoje dane przez okres trwania umowy a po jej zakończeniu przez okres konieczny do upłynięcia terminów wskazanych w obowiązujących przepisach prawa (np. w ramach ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej). W przypadku udzielenia nam zgody – przestaniemy przetwarzać Twoje dane w celu objętym zgodą z chwilą jej cofnięcia. Wycofanie zgody nie ma jednak wpływu legalności naszych działań, które zrealizowaliśmy na podstawie Twojej zgody przed jej wycofaniem.
5. Możemy przekazywać Twoje dane innym podmiotom (tzw. odbiorcom), aby w sposób prawidłowy realizować umowę i zapewnić odpowiednią organizację naszego przedsiębiorstwa. Odbiorcami tymi są w szczególności dostawcy rozwiązań informatycznych, podmioty wspierające nas w procesie likwidacji szkód oraz windykacji należności, agenci ubezpieczeniowi, zakłady reasekuracji, call-center, agencje i firmy marketingowe. Z każdym z tych podmiotów posiadamy stosowną umowę, w której nakładamy na nie szczegółowe obowiązki związane z przetwarzaniem Twoich danych – tak, aby były one bezpieczne.
6. Część z tych podmiotów może mieć siedzibę w kraju położonym poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – dane mogą być przekazywane do zakładów reasekuracji mających siedzibę w Szwajcarii lub w Kanadzie. Dane osobowe do tych krajów przekazujemy na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzającej odpowiedni poziom ochrony w tych krajach. Przyszłemu Ci prawo uzyskania kopii ww. klauzul, wniosek w tym zakresie możesz złożyć za pośrednictwem adresu iod@nn.pl.
7. Każdej osobie, której dane dotyczą zapewniamy prawo dostępu do jej danych, żądania ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia

przetwarzania. W przypadkach, w których wskazaliśmy nasz prawnie uzasadniony interes jako podstawy dla przetwarzania Twoich danych, możesz wnieść tzw. sprzeciw wobec ich przetwarzania, w tym wobec przetwarzania w celach marketingowych.

8. Zapewniamy Ci także realizację prawa do otrzymania od nas Twoich danych osobowych, w postaci pliku o powszechnie odczytanym formacie, który możemy przesłać do innego, wskazanego przez Ciebie administratora danych, albo które możesz przesłać mu samodzielnie.
9. Masz także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. W celu przygotowania dla Ciebie odpowiedniej oferty oraz dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, część decyzji podejmowanych w Twojej sprawie odbywa się w sposób zautomatyzowany – bez interwencji człowieka. Wykorzystujemy w tym celu wszystkie dane, jakie podajesz nam we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub jakie pozyskaliśmy podczas zawierania i realizacji innych umów ubezpieczenia, jeśli takie z nami zawarłeś. Na podstawie udzielonych nam informacji oceniamy ryzyko ubezpieczeniowe oraz przygotowujemy dla Ciebie ofertę. Stosowane przez nas metody oceny ryzyka podlegają regularnym testom, aby zapewnić ich uczciwość, skuteczność oraz bezstronność. W przypadku otrzymania od nas decyzji podjętej w powyższy sposób przysługuje Ci prawo otrzymania stosownych wyjaśnień co do jej podstaw, wyrażenia swojego stanowiska, zakwestionowania tej decyzji i uzyskania interwencji ludzkiej.
11. Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umów i dokonaniem oceny ryzyka wynika z przepisów prawa i jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

Art. 9 Podatki

1. Kwoty otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie są wolne od podatku stosownie do art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyjątkiem dochodu z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej (w związku z umową ubezpieczenia zawartą na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej – w przypadku ubezpieczeń związanych z funduszami kapitałowymi w rozumieniu art. 5a pkt 14 ustawy 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 zasadami określonymi w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

Art. 10 Prawo właściwe i rozstrzyganie sporów

1. W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub Uposażonym wskazany przez Ubezpieczonego w Umowie głównej może zwrócić się o pomoc do miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumenta lub Rzecznika Finansowego.
2. W rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest Rzecznik Finansowy, który prowadzi stronę internetową: www.rf.gov.pl.
3. Zgodnie z dyspozycją Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. Nationale-Nederlanden dla procesu sprzedaży przez Internet wskazuje łącze elektroniczne do platformy ODR: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>, która jest punktem dostępu dla konsumentów zainteresowanych pozasądowym rozstrzygnięciem sporów objętych powyższym rozporządzeniem.
4. Umowa zawarta na podstawie Warunków podlega przepisom prawa polskiego, które jest prawem właściwym dla zawarcia oraz wykonywania Umowy dodatkowej.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Powód będący Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym 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 Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

Art. 11 Pozostałe postanowienia

1. Językiem stosowanym w relacjach z Ubezpieczonym jest język polski.
2. W sprawach nieuregulowanych w Warunkach Umowy dodatkowej mają zastosowanie odpowiednie postanowienia Warunków umowy głównej.

Art. 12 Wejście w życie Warunków

Warunki, zatwierdzone przez Zarząd Towarzystwa ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 26/2020 z dnia 09 kwietnia 2020 r., wchodzi w życie z dniem 09 kwietnia 2020 r.

Edyta Fundowicz
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**