

KARTA INFORMACYJNA

DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM

BEZPIECZNA POŻYCZKA – OCHRONA ŻYCIA „PAKIET SREBRNY”

BEZPIECZNA POŻYCZKA - OCHRONA SPŁATY „PAKIET SREBRNY”

W Karcie Informacyjnej zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu na życie Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Życia „Pakiet Srebrny” (kod PPS) oraz ubezpieczeniu Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Spłaty „Pakiet Srebrny” (kod NPPS). **Karta Informacyjna nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym.**

Karta Informacyjna została przygotowana przez ING Bank Śląski S.A. we współpracy z Nationale-Nederlanden Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. oraz Nationale-Nederlanden Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o pakiecie ubezpieczeniowym oraz pomóc Ubezpieczonemu w zrozumieniu cech produktu. Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia podane są w Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie Bezpieczna Pożyczka – Ochrona Życia z Nationale-Nederlanden Pakiet Srebrny dla Pożyczkobiorców ING Banku Śląskiego S.A. nr OWU/PPS/1/2022 (Warunki) wraz z Tabelą limitów i opłat do tej Umowy ubezpieczenia nr TLiO/PPS/1/2022 (TLiO) oraz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Bezpieczna Pożyczka – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden Pakiet Srebrny dla Pożyczkobiorców ING Banku Śląskiego S.A. nr OWU/NPPS/1/2022 (Warunki) wraz z Tabelą limitów i opłat do tej Umowy ubezpieczenia nr TLiO/NPPS/1/2022 (TLiO) zwane dalej Warunkami.

Ww. Warunki stanowią razem pakiet Bezpieczna Pożyczka z Nationale-Nederlanden – Pakiet Srebrny.

Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia proszę podjąć po wcześniejszym dokładnym zapoznaniu się z Warunkami, Kartą Produktu Ubezpieczeniowego oraz tą Kartą Informacyjną.

Jeśli informacje dotyczące pakietu Bezpieczna Pożyczka z Nationale-Nederlanden – Pakiet Srebrny, zawarte w Warunkach, Karcie Produktu Ubezpieczeniowego lub w tej Karcie Informacyjnej są dla Państwa niejasne, albo istnieją wątpliwości czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, prosimy skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w Banku przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, który udzieli Państwu pomocy.

ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ (UBEZPIECZYCIELE)

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (dalej: Nationale-Nederlanden Życie)

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (dalej: Nationale-Nederlanden)

AGENT UBEZPIECZENIOWY / DYSTRYBUTOR UBEZPIECZENIOWY / BANK

Przy zawieraniu Umów ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. oraz Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., w tym umów zawieranych za pomocą środków porozumiewania się na odległość, pośredniczy Agent ubezpieczeniowy

ING Bank Śląski S.A. z siedzibą w Katowicach, przy ul. Sokolskiej 34, 40-086 Katowice, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000005459, o kapitale zakładowym zarejestrowanym i opłaconym w wysokości 130 100 000 zł, NIP: 634-013-54-75, nr Agenta RAU **11171261/A**.

Treść Pełnomocnictw udzielonych Agentowi ubezpieczeniowemu przez Zakłady Ubezpieczeń umieszczona jest na stronie internetowej banku: www.ing.pl, w zakładce Ubezpieczenia.

Adres strony internetowej, na której dostępny jest rejestr pośredników ubezpieczeniowych: <https://rpu.knf.gov.pl/>

W celu sprawdzenia wpisu do rejestru należy:

- w polu „Rodzaj podmiotu” wybrać: „Agent” i przycisnąć przycisk „DALEJ”
- na kolejnym ekranie, w polu „Numer Agenta” wpisać **11171261/A** i przycisnąć przycisk „SZUKAJ”
- poniżej przycisku „SZUKAJ” rozwijana jest lista towarzystw ubezpieczeniowych, dla których ING Bank Śląski S.A. jest Agentem ubezpieczeniowym.

ING Bank Śląski S.A. działa na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń: Towarzystwem Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A., Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., PZU Życie SA, PZU SA, Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

W związku zawarciem Umowy ubezpieczenia, Agent ubezpieczeniowy otrzymuje prowizję uwzględnioną w Składce.

WŁAŚCICIEL POLISY / UBEZPIECZAJĄCY / UBEZPIECZONY

Właściciel polisy (osoba, która zawiera Umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania Składki) jest jednocześnie Ubezpieczonym (osobą ubezpieczoną), Pożyczkobiorcą pożyczki gotówkowej w ING Banku Śląskim S.A.:

- osoba fizyczna, która posiada pełną zdolność do czynności prawnych, ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z którą Bank zawarł Umowę lub Umowy pożyczki i łączna kwota pozostającego do spłaty kapitału tej Pożyczki lub Pożyczek nie przekracza łącznie maksymalnej kwoty pozostającego do spłaty kapitału Pożyczki w wysokości 100 000 zł,
- osoba w wieku od 18 do 65 lat.

Wiek Pożyczkobiorcy rozumiany jest jako różnica pomiędzy rokiem, w którym została zawarta Umowa ubezpieczenia a rokiem urodzenia Pożyczkobiorcy.

TYP UMOWY UBEZPIECZENIA, INFORMACJA O GRUPIE UBEZPIECZENIA

Indywidualna Umowa ubezpieczenia – Ochrona Życia z Nationale-Nederlanden Dział I, Grupa I Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
Indywidualna Umowa ubezpieczenia – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden Dział II i Grupy 1, 2 i 16 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko przez osobę, która zawarła Umowę pożyczki. Nie ma możliwości odrębnego zawarcia Umowy ubezpieczenia przez osobę nie będącą Pożyczkobiorcą.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Umowa ubezpieczenia na życie Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Życia „Pakiet Srebrny”.

Ochrony ubezpieczeniowej udziela Nationale-Nederlanden Życie:

- **Śmierć Ubezpieczonego.**

Umowa ubezpieczenia Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Spłaty „Pakiet Srebrny”.

Ochrony ubezpieczeniowej udziela Nationale-Nederlanden:

- **Utrata pracy,**
- **Czasowa niezdolność do pracy.**

Jeśli Ubezpieczony nie jest aktywny zawodowo, to objęty zostaje ochroną ubezpieczeniową w zakresie:

- **Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku,**
- **Śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku,** jeśli wyczerpie się limit Świadczeń wypłaconych z tytułu Pobytu w szpitalu.

ZAKRES TERYTORIALNY

Ubezpieczenie chroni Ubezpieczonego na całym świecie, 24 godziny na dobę, od momentu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

SKŁADKA

Składkę oblicza się według następującej formuły:

ŁĄCZNA SKŁADKA = 0,28% * KAPITAŁ POCZĄTKOWY POŻYCZKI

W tym:

z tytułu Umowy ubezpieczenia na życie Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Życia „Pakiet Srebrny”:

- SKŁADKA = 0,152% * Kapitał początkowy pożyczki

oraz

z tytułu Umowy ubezpieczenia Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Spłaty „Pakiet Srebrny”:

- SKŁADKA = 0,128% * Kapitał początkowy pożyczki.

Składka płatna jest miesięcznie, w dniu płatności Raty pożyczki.

W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Pożyczkobiorcom, wówczas Składka w stosunku do Ubezpieczonego obliczana jest jako iloczyn Stopy składki wskazanej w powyższej formule i 50% kwoty Kapitału początkowego pożyczki.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na **czas określony równy okresowi spłaty Pożyczki.**

Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- **z dniem uruchomienia Pożyczki** albo
- **w dniu następującym po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia** – w przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia zawierana jest w trakcie trwania Umowy pożyczki, o ile dzień uruchomienia Pożyczki nastąpił przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się wraz z wygaśnięciem Umowy ubezpieczenia, a także:

- **ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Utraty pracy i Czasowej niezdolności do pracy** kończy się z chwilą wyczerpania limitów Świadczeń z tytułu Utraty pracy i Czasowej niezdolności do pracy zgodnie z Warunkami, albo z dniem poprzedzającym dzień, w którym Ubezpieczony przestaje spełniać warunki objęcia ochroną w ramach Utraty pracy lub Czasowej niezdolności do pracy określone w Warunkach, wówczas rozpoczyna się ochrona z tytułu Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
- **ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku** wygasa z dniem wypłaty ostatniego przysługującego Świadczenia dostępnego w ramach Sumy ubezpieczenia z tytułu Pobytu w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku, wówczas rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
- **ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku** wygasa z dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową w zakresie Utraty pracy lub Czasowej niezdolności do pracy.

Rezygnacja z Umowy ubezpieczenia oraz odstąpienie od Umowy ubezpieczenia zostały opisane w części Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia poniżej.

Umowa ubezpieczenia wygasa:

- a) z dniem odpowiednio rozwiązania Umowy pożyczki albo spłaty Pożyczki - jeżeli termin płatności Składki za Miesiąc polisowy, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy pożyczki albo spłata Pożyczki, przypada w dniu lub po dniu odpowiednio rozwiązania Umowy pożyczki albo spłaty Pożyczki,
- b) z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym nastąpiło odpowiednio rozwiązanie Umowy pożyczki albo spłata Pożyczki - jeżeli termin płatności Składki za Miesiąc polisowy, w którym nastąpiło rozwiązanie Umowy pożyczki albo spłata Pożyczki, przypada przed dniem odpowiednio rozwiązania Umowy pożyczki albo spłaty Pożyczki,
- c) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- d) z dniem, w którym zostało złożone oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia,
- e) z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym zostało złożone oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia,

- f) z dniem wypowiedzenia przez Nationale-Nederlanden Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieopłacenia przez Właściciela polisy pierwszej Składki w terminie lub z ostatnim dniem okresu, za który przypadała nieopłacona Składka w przypadku braku wypowiedzenia,
- g) po upływie 7 dni od dnia otrzymania przez Właściciela polisy wezwania Nationale-Nederlanden do zapłaty kolejnej Składki – w razie niezapłacenia tej Składki.

ŚWIADCZENIA

W przypadku, gdy Pożyczka udzielona jest dwóm Ubezpieczonym wówczas Świadczenie dla każdej osoby jest równe 50%.

	Pierwsze 90 dni ochrony	Po 90 dniach
Śmierć	jeśli śmierć z innej przyczyny niż NW - 103% sumy wpłaconych Składek; jeśli śmierć w wyniku NW - Saldo zadłużenia	Saldo zadłużenia
Utrata Pracy (UP)	10% Raty pożyczki, nie więcej niż 300 zł (Świadczenie jednorazowe)	6 rat na jedno zdarzenie i 12 Rat pożyczki na wszystkie zdarzenia (łączny limit dla UP i CzNdP) + dodatek do UP równy 200 zł/mies. tytułem ubezpieczenia Opłat eksploatacyjnych (ryczałt).
Czasowa Niezdolność do Pracy (CzNdP)	Zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe wskutek <u>NW</u>	Miesięczne Świadczenie nie wyższe niż 3 000 zł + 200 zł
Pobyt w szpitalu wskutek <u>NW</u> (powyżej 14 dni)		6 Rat pożyczki na jedno zdarzenie i 12 Rat pożyczki na wszystkie zdarzenia. Miesięczne Świadczenie nie wyższe niż 3 000 zł
Śmierć wskutek <u>NW</u>		Świadczenie jednorazowe równe 6-krotność Raty pożyczki, nie więcej niż 18 000 zł

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Nationale-Nederlanden nie dokona wypłaty Świadczeń, które miałyby być realizowane na rzecz (lub w celu):
 - a) osoby występującej na liście sankcyjnej;
 - b) osoby zamieszkałej w krajach o nieakceptowalnym poziomie ryzyka (kraje UHRC), a także na rzecz podmiotów prowadzących swą działalność lub też posiadający swą siedzibę w jednym z krajów UHRC;
 - c) organów rządowych, władz publicznych lub też ich agend (w tym także ambasad) krajów UHRC (niezależnie od miejsca ich lokalizacji lub siedziby);
 - d) osób lub podmiotów działających w imieniu i na rzecz organów rządowych krajów UHRC (niezależnie od miejsca ich lokalizacji lub siedziby);
 - e) podmiotu, niezależnie od miejsca lokalizacji lub siedziby, należącego lub kontrolowanego pośrednio lub bezpośrednio przez jedną z osób lub podmiotów wymienionych w lit. a) – d);
 - f) finansowania towarów lub usług pochodzących, sprowadzanych, przekazywanych, transportowanych, przeładowywanych do/z lub za pośrednictwem krajów UHRC.
2. Przez kraje UHRC należy rozumieć kraje o nieakceptowalnym poziomie ryzyka, identyfikowane na podstawie wiarygodnych źródeł o charakterze publicznym, w tym w szczególności na podstawie: raportów zawierających wyniki ewaluacji krajowych systemów przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu przeprowadzanych przez Komisję Unii Europejskiej oraz Grupę Specjalną do spraw Przeciwdziałania Praniu Pieniędzy (FATF), rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych w zakresie embarg handlowych nakładanych na kraje łamiące prawa człowieka. Lista krajów UHRC może ulegać zmianie w związku ze zmianą kwalifikacji dokonanej przez wskazane wyżej organizacje.
3. Aktualna lista krajów UHRC dostępna jest na stronie www.nn.pl/uhrc.

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Życia z Nationale-Nederlanden Pakiet Srebrny dla Pożyczkobiorców ING Banku Śląskiego S.A.

Art. 11 w Warunkach:

1. Nationale-Nederlanden Życie nie wypłaci Świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego została spowodowana lub zaszła w następstwie:
 - a) działań wojennych, stanu wojennego,
 - b) czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
 - c) udziału w misjach o charakterze militarnym lub stabilizacyjnym,
 - d) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - e) 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, za wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - f) 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 ze stosownymi przepisami prawa,
 - g) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
 - h) 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,
 - i) profesjonalnego (zawodowego) uprawiania sportów wymienionych w punkcie powyżej,
 - j) Choroby będącej skutkiem spożywania alkoholu: Choroby wątroby spowodowanej spożywaniem alkoholu, Choroby trzustki spowodowanej spożywaniem alkoholu, Choroby żołądka spowodowanej spożywaniem alkoholu, padaczki spowodowanej spożywaniem alkoholu, kardiomiopatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, miopatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, encefalopatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, polineuropatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, zwyrodnienia układu nerwowego spowodowanej spożywaniem alkoholu (*dotyczy Czasowej niezdolności do pracy spowodowanej Chorobą*),
 - k) Choroby psychicznej.
2. Nationale-Nederlanden Życie nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie roku od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.
3. **Nationale-Nederlanden Życie nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego, które zostało spowodowane lub jest następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 24 miesięcy przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.**
4. **Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 3 powyżej, nie stosuje się, jeżeli dzień zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpił po 24 miesiącach od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.**

Ogólne warunki ubezpieczenia Bezpieczna Pożyczka - Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden Pakiet Srebrny dla Pożyczkobiorców ING Banku Śląskiego S.A.

Art. 18 w Warunkach:

1. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe zostało spowodowane lub zaszło w następstwie:
 - a) działań wojennych, stanu wojennego,
 - b) czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
 - c) udziału w misjach o charakterze militarnym lub stabilizacyjnym,
 - d) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość.
2. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli **Utrata pracy** nastąpiła w wyniku:

- a) rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego, **jeśli przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej pracodawca lub zatrudniający:**
 - złożył Ubezpieczonemu pisemne oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę lub
 - zawiadomił zakładowe organizacje związkowe lub przedstawicieli pracowników oraz właściwy urząd pracy o zamiarze przeprowadzenia zwolnień grupowych i poinformował pisemnie Ubezpieczonego o jego planowanym zwolnieniu,
 - poinformował pisemnie Ubezpieczonego o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanymi z tym faktem zmianami warunków zatrudnienia pracowników lub redukcji zatrudnienia, dotyczącymi bezpośrednio Ubezpieczonego,
 - zaproponował Ubezpieczonemu, w trybie art. 42 kodeksu pracy, nowe warunki pracy lub płacy;
 - b) rozwiązania kontraktu menedżerskiego na skutek wypowiedzenia Ubezpieczonemu przez dającego zlecenie przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - c) zakończenia prowadzenia Działalności gospodarczej wskutek wniosków o wyrejestrowanie tej działalności lub wniosków o ogłoszenie upadłości prowadzonej działalności złożonych przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - d) rozwiązania stosunku pracy, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego przez Ubezpieczonego lub na jego wniosek,
 - e) rozwiązania stosunku pracy za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracowników, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa pracy,
 - f) rozwiązania stosunku pracy w wyniku odmowy przyjęcia przez ubezpieczonego zaproponowanych mu nowych warunków pracy lub płacy w trybie art. 42 kodeksu pracy;
 - g) rozwiązania kontraktu menedżerskiego za porozumieniem stron z wyjątkiem sytuacji, gdy porozumienie stron nastąpiło z przyczyn analogicznych do przyczyn niedotyczących pracowników, w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa pracy,
 - h) rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia z winy pracownika w trybie art. 52 Kodeksu pracy, a w przypadku stosunku służbowego na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w sytuacji, gdy zwolnienie nastąpiło na skutek okoliczności, które stanowią ustawową przesłankę zwolnienia Ubezpieczonego ze służby,
 - i) rozwiązania przez dającego zlecenie kontraktu menedżerskiego z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia, z przyczyn analogicznych do rozwiązania przez pracodawcę stosunku pracy lub stosunku służbowego z winy pracownika, w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy,
 - j) wygaśnięcia stosunku pracy lub stosunku służbowego zawartego na czas określony z upływem okresu, na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny stosunek pracy lub stosunek służbowy z dotychczasowym pracodawcą lub zatrudniającym, jeżeli poprzednio strony dwukrotnie zawarły umowę o pracę na czas określony na następujące po sobie okresy, o ile przerwa między rozwiązaniem poprzedniej a nawiązaniem kolejnej umowy o pracę nie przekroczyła 1 miesiąca (ciągłość zatrudnienia),
 - k) wygaśnięcia kontraktu menedżerskiego z upływem okresu, na który został zawarty, chyba, że został zawarty kolejny kontrakt menedżerski z dotychczasowym dającym zlecenie na kolejny, bezpośrednio następujący (tzn., gdy przerwa pomiędzy okresami zatrudnienia trwa nie dłużej niż 7 dni roboczych) po zakończeniu poprzedniego, okres zatrudnienia (ciągłość zatrudnienia),
 - l) zakończenia stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego:
 - z osobą fizyczną prowadzącą Działalność gospodarczą, będącą dla Ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie,
 - ze spółką osobową, której współnikiem jest krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie,
 - ze spółką kapitałową, w której krewny lub powinowaty Ubezpieczonego do drugiego stopnia włącznie posiada ponad 50% udziałów/akcji lub jest członkiem jej władz statutowych.
3. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia, jeśli Ubezpieczony pomimo Utraty pracy nie uzyskał Statusu Bezrobotnego.
4. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli **Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku** lub **Czasowa niezdolność do pracy** lub **Śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku** zostały spowodowane lub miały miejsce w następnym:
 - a) popełnienia przez Ubezpieczonego lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
 - b) samobójstwa, próby popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - c) spożywania lub 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, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - d) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - e) poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków) lub operacji zmiany płci,
 - f) Chorób będących skutkiem spożywania alkoholu: Choroby wątroby spowodowanej spożywaniem alkoholu, Choroby trzustki spowodowanej spożywaniem alkoholu, Choroby żółtaczki spowodowanej spożywaniem alkoholu, padaczki spowodowanej spożywaniem alkoholu, kardiomiopatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, miopatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, encefalopatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, polineuropatii spowodowanej spożywaniem alkoholu, zwyrodnienia układu nerwowego spowodowanej spożywaniem alkoholu (*dotyczy Czasowej niezdolności do pracy spowodowanej Chorobą*),
 - g) wszelkich Chorób odcinków kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego lub krzyżowego), lumbago, bólu w dolnej części pleców, rwy kulszowej, bólu uda, bólów korzeniowych, skręcenia odcinka szyjnego, skręcenia odcinka piersiowego, zespołu bolesnego barku, wysunięcia się dysku, chyba że Choroba ta skutkowałą Pobyt w szpitalu w okresie kiedy Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie Czasowej niezdolności do pracy – dotyczy Czasowej niezdolności do pracy,
 - h) Choroby psychicznej,
 - i) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeśli nie był do tego uprawniony lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu, zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,
 - j) uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
 - k) uprawianie przez Ubezpieczonego Sportów wysokiego ryzyka.

- l) ciąży i porodu.
5. **Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Częściowej niezdolności do pracy, które zostały spowodowane lub są następstwem Choroby zdiagnozowanej lub leczonej w okresie 24 miesięcy przed Dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.**
 6. **Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 5 powyżej nie stosuje się, jeżeli Czasowa niezdolność do pracy nastąpiła po 24 miesiącach kalendarzowych od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.**
 7. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Czasowej niezdolności do pracy, jeżeli w czasie pozostawania niezdolnym do pracy Ubezpieczony wykazuje jakąkolwiek aktywność mającą cel zarobkowy niezależnie od jej formy (wykonywaną w ramach umowy o pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenia, doradztwa, pełnienia funkcji w zarządzie, radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej, uczestnictwa w spółce osobowej, działalności gospodarczej, działalności wytwórczej w rolnictwie),
 8. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia jeśli Dzień zajścia zdarzenia - Pobyt w szpitalu wskutek Nieszczęśliwego wypadku, wystąpił przed dniem objęcia ochroną w tym zakresie.

ODSTĄPIENIE / WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Właściciel polisy może:

- **odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni**, licząc od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość termin 30-dniowy biegnie od dnia poinformowania Właściciela polisy o zawarciu Umowy ubezpieczenia albo od dnia otrzymania informacji przekazywanych Ubezpieczonemu zgodnie z wymogiem art. 39 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta w procesie zawierania umowy na odległość, na papierze lub innym trwałym nośniku, jeżeli jest to termin późniejszy,
- **wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w dowolnym terminie**, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Agenta do Nationale-Nederlanden Życie albo Nationale-Nederlanden.

W przypadku odstąpienia od Umowy ubezpieczenia Nationale-Nederlanden Życie oraz Nationale-Nederlanden zwraca wpłatą Składkę Właścicielowi polisy w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania pisemnego oświadczenia.

W przypadku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, ulega ona rozwiązaniu z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym zostało złożone przez Właściciela polisy pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

Zgłoszenia roszczenia można dokonać bezpośrednio do Nationale-Nederlanden Życie, niezwłocznie po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego:

- a) pisemnie na adres siedziby Nationale-Nederlanden Życie (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa),
- b) za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pl.

Zgłoszenia roszczenia można dokonać bezpośrednio do Nationale-Nederlanden, niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego:

- a) pisemnie na adres siedziby Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa),
- b) za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pl.

REKLAMACJE SKŁADANE DO ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ

Zasady i tryb zgłaszania Reklamacji oraz rozpatrywania Reklamacji

1. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia mogą złożyć Reklamację:
 - a) w formie pisemnej – osobiście, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden Życie albo odpowiednio Nationale-Nederlanden, lub przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby Nationale-Nederlanden Życie albo odpowiednio 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 w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden Życie albo odpowiednio Nationale-Nederlanden,
 - c) w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden Życie albo odpowiednio Nationale-Nederlanden (www.nn.pl).
2. Odpowiedź na Reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania Reklamacji.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym w ust. 2 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.
4. Odpowiedź na Reklamację udzielana jest na piśmie i przekazywana przesyłką pocztową wysłaną na aktualny adres korespondencyjny zarejestrowany w bazie danych Nationale-Nederlanden Życie albo odpowiednio Nationale-Nederlanden, albo na adres korespondencyjny wskazany w Reklamacji.
5. Odpowiedź na Reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację. Odpowiedź jest przesyłana na aktualny adres zarejestrowany w bazie danych Nationale-Nederlanden Życie albo odpowiednio Nationale-Nederlanden albo na adres wskazany w Reklamacji.

REKLAMACJE SKŁADANE DO AGENTA UBEZPIECZENIOWEGO

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji

Reklamacje można je składać:

- a) w formie elektronicznej:
 - poprzez system bankowości internetowej;
- b) ustnie (do protokołu lub pracownik przyjmujący Reklamację jest zobowiązany do sporządzenia notatki służbowej bezpośrednio w Rejestrze Reklamacji):
 - telefonicznie pod numerem +48 32 357 00 69 (koszt połączenia wg stawek operatora), dostępność 24/7

- osobiście w miejscu spotkań,
- c) pisemnie wysyłając przesyłkę pocztową na adres:
ING Bank Śląski S.A.
ul. Sokolska 34
40-086 Katowice
- d) na adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych AE:PL-69368-51081-ERVURU-12, o ile usługa rejestrowanego doręczenia elektronicznego przewiduje taką możliwość.

Agent ubezpieczeniowy udziela odpowiedzi na reklamację najszybciej jak to możliwe, jednak nie później niż 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W trakcie rozpatrywania reklamacji Agent ubezpieczeniowy może poprosić zgłaszającego reklamację o dodatkowe informacje lub dokumenty.

Zgłaszającemu reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.

INFORMACJE DODATKOWE

W relacjach z klientem stosowany jest język polski.

W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może zwrócić się o pomoc do miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów lub Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl).

Nationale-Nederlanden podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

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.

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/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PL>.

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie Warunków podlega przepisom prawa polskiego.

Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Właściciela polisy, Ubezpiezonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpiezonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia. Powód będący Właścicielem polisy, Ubezpieczonym, Uposażonym, uprawnionym z Umowy ubezpieczenia, spadkobiercą Ubezpiezonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia 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, Ubezpiezonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

Zasady opodatkowania Świadczeń należnych Ubezpieczonemu na mocy Warunków regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych.

Szczegółowe informacje dotyczące obowiązków Właściciela polisy, Ubezpiezonego oraz uprawnionego z Umowy ubezpieczenia zostały zawarte w **Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie Bezpieczna Pożyczka – Ochrona Życia z Nationale-Nederlanden Pakiet Srebrny nr OWU/PPS/1/2022 (Warunki)** oraz w **Ogólnych warunkach ubezpieczenia Bezpieczna Pożyczka – Ochrona Spłaty z Nationale-Nederlanden Pakiet Srebrny nr OWU/NPPS/1/2022 (Warunki)**.