

„Wsparcie dla Bliskich Plus”

Ogólne warunki ubezpieczenia

Ubezpieczenie na życie „Wsparcie dla Bliskich Plus” w skrócie

Dokument oznaczony przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. kodem: QA/BPT2/2/2015

Jakie są główne korzyści ubezpieczenia?

Zabezpiecza najbliższych – to ubezpieczenie, w ramach którego w razie Twojej śmierci wskazane przez Ciebie osoby otrzymają Świadczenie (ustaloną na samym początku Sumę ubezpieczenia).

Masz wybór – w ofercie dostępne są 4 Pakiety ubezpieczenia, które różnią się między sobą wysokością Sum ubezpieczenia i Składką, Ty decydujesz który pakiet będzie dla Ciebie odpowiedni.

Gdzie i kiedy działa ubezpieczenie?

Od momentu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jesteś chroniony na całym świecie 24 godziny na dobę.

Jak długo działa Umowa ubezpieczenia?

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na czas określony, tzw. „Okres polisowy”.

Rozpoczęcie Okresu polisowego

Dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia

Zakończenie Okresu polisowego

31 grudnia roku, w którym została opłacona pierwsza Składka

Na jakich zasadach Umowa ubezpieczenia może być kontynuowana?

Informację o tym, w jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia po zakończeniu Okresu polisowego, znajdziesz w kolejnych trzech pytaniach.

Nationale-Nederlanden przed końcem każdego Okresu polisowego może zaproponować kontynuację Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy, o którym mowa w zdaniu następnym. Każdy kolejny Okres polisowy następuje bezpośrednio po zakończeniu poprzedniego Okresu polisowego i trwa rok kalendarzowy.

Nationale-Nederlanden nie gwarantuje kontynuacji ubezpieczenia na kolejne Okresy polisowe. W przypadku przygotowanie przez Nationale-Nederlanden propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, Nationale-Nederlanden najpóźniej 15 dni przed zakończeniem Okresu polisowego przekaze Tobie tę propozycję.

Propozycja kontynuacji Umowy ubezpieczenia może także przewidywać zmianę wysokości Składki, w tym jej podwyższenie na kolejny Okres polisowy. Szczegółowe zasady kontynuacji Umowy ubezpieczenia zostały opisane w Art. 7 Ogólnych warunków ubezpieczenia.

Co muszę zrobić, jeżeli zdecyduję się nie kontynuować Umowy ubezpieczenia?

Składka może być opłacana tylko za pośrednictwem Banku. Jeżeli więc nie zgadzasz się na kontynuację Umowy ubezpieczenia w nowym Okresie polisowym, skontaktuj się z Bankiem niezwłocznie po otrzymaniu propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, w celu odwołania w Banku dyspozycji pobierania Składki.

Co muszę zrobić, aby Umowa ubezpieczenia była kontynuowana?

Jeśli po otrzymaniu propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia opłacisz Składkę we wskazanej wysokości i terminie Umowa ubezpieczenia będzie kontynuowana w kolejnym Okresie polisowym.

Czy wysokość Składki może ulec zmianie?

Nationale-Nederlanden nie gwarantuje utrzymania Składki w kolejnych Okresach polisowych w wartości wskazanej w dniu zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Co się stanie, jeśli nie opłacę Składki w wymaganym terminie, albo w wymaganej wysokości?

Jeżeli nie nastąpi wpłata Składki w należytym kwocie albo w terminie płatności Składki, Umowa ubezpieczenia wygaśnie, z pierwszym roboczym dniem przypadającym w miesiącu kalendarzowym następującym po miesiącu kalendarzowym, za który nie została opłacona ostatnia Składka, z zastrzeżeniem, że:

- jeżeli w terminie wskazanym wyżej Właściciel polisy opłaci wyłącznie zaległą Składkę, ochrona ubezpieczeniowa wygasa, jak opisano wyżej,
- odpowiedzialność Nationale-Nederlanden jest kontynuowana, jeżeli Właściciel polisy opłaci zaległą Składkę oraz Składkę bieżącą w terminie wskazanym wyżej.

Ile pieniędzy wypłaci Nationale-Nederlanden, jeśli coś mi się stanie w okresie pierwszych 12 miesięcy od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia?

W przypadku śmierci Ubezpieczonego z innych przyczyn niż Nieszczęśliwy wypadek, Świadczenie w tym okresie jest równe sumie wpłaconych Składek. Gdy śmierć nastąpi w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, to wypłacane jest Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia wynikającej z wybranego Pakietu ubezpieczenia. Dostępne Pakiety ubezpieczenia przedstawiają tabele niżej.

Ile pieniędzy wypłaci Nationale-Nederlanden, jeśli coś mi się stanie po upływie pierwszych 12 miesięcy od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia?

Począwszy od 13 Miesiąca polisowego wypłacane jest Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w postaci Sumy ubezpieczenia wynikającej z wybranego Pakietu ubezpieczenia.

Pakiety ubezpieczenia dla osób, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia ukończyły 18. rok życia i nie ukończyły 70. roku życia:

Pakiet ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
Podstawowy	3 000 zł
Rozszerzony	5 000 zł
Kompleksowy	7 000 zł
Kompleksowy Plus	10 000 zł

Pakiety ubezpieczenia dla osób, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia ukończyły 70. rok życia i nie ukończyły 85. roku życia:

Pakiet ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
Podstawowy	3 000 zł
Rozszerzony	5 000 zł
Kompleksowy	7 000 zł
Kompleksowy Plus	10 000 zł

Kiedy Nationale-Nederlanden nie wypłaci pieniędzy?

W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia nie można zmienić Pakietu ubezpieczenia.

Są sytuacje, kiedy Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności i Świadczenie nie zostanie wypłacone. Zostało to opisane w oddzielnym rozdziale w Ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w następstwie:

- działań wojennych,
- aktów terroryzmu,
- skażenia biologicznego, chemicznego bądź radioaktywnego,
- udziału w aktach przemocy, zamieszkach,
- pozostawania pod wpływem alkoholu, środków odurzających,
- popełnienia przestępstwa,
- prowadzenia środka transportu bez uprawnień, bądź jeżeli ten pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu,
- amatorskiego, bądź zawodowego uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- wykonywania zawodów wysokiego ryzyka,
- samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Nationale-Nederlanden znajduje się w Art. 12 Ogólnych warunków ubezpieczenia.

W czasie trwania Umowy ubezpieczenia można zmienić osoby uposażone.

Jakich zmian mogę dokonywać na mojej polisie?

Czy mogę zrezygnować z ubezpieczenia?

Możesz odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, w takim przypadku otrzymasz zwrot wpłaconej Składki.

Po upływie wskazanego wyżej czasu, możesz zrezygnować z Umowy ubezpieczenia składając dyspozycję u Agenta, jednakże wówczas wpłacone Składki nie podlegają zwrotowi.

Jakie zasady postępowania obowiązują w przypadku składania reklamacji?

Jako Nationale-Nederlanden dochowujemy wszelkich starań, aby osoby, które nam zaufały, były należycie oraz rzetelnie obsługiwane i czuły się bezpiecznie. W przypadku zastrzeżeń dotyczących naszych usług, Klienci mogą zwrócić się do nas w dowolnej formie: telefonicznie, listownie, drogą elektroniczną, poprzez serwis internetowy, za pośrednictwem przedstawiciela, czy pracownika naszej placówki.

Kto i w jakim terminie może złożyć reklamację?

Właściciel polisy, Ubezpieczony lub osoba uprawniona z tytułu umowy ubezpieczenia może złożyć skargę na działanie Nationale-Nederlanden. Odpowiedzi na skargę udzielane są niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania. Jeżeli rozpatrzenie reklamacji nie jest możliwe w tym terminie, zgłaszający jest o tym informowany. Skarga w sprawie związanej z Umową ubezpieczenia może zostać także złożona do Rzecznika Ubezpieczonych lub Komisji Nadzoru Finansowego. Reklamacje Klientów są wnikliwie rozpatrywane. Wszelkie opinie naszych Klientów są dla nas bardzo cenne, ponieważ wpływają na jakość naszych usług i standardów obsługi.



Do kogo składać dyspozycje i zapytania dotyczące umowy ubezpieczenia?

Poniższa tabela prezentuje, gdzie i jak składać dyspozycje dotyczące Umowy ubezpieczenia.

Rodzaj dyspozycji	Miejsce i sposób składania dyspozycji
Oświadczenia dotyczące: <ul style="list-style-type: none">• zmiany danych osobowych• wskazania lub zmiany Uposażonego• odstąpienia i rozwiązania Umowy ubezpieczenia	Pisemnie u Agenta
Wnioski o wypłatę Świadczeń w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym	Za pośrednictwem strony internetowej www.nn.pl – zakładka „Moja umowa” Pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa; Telefonicznie na infolinię Nationale-Nederlanden: 801 203 040 (dla tel. komórkowych) 22 522 71 24 (dla tel. stacjonarnych) Infolinia dostępna pon.-pt. w godz. 8-20.
Dokumentacja dotycząca wypłaty Świadczenia	Pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa
Składanie reklamacji	Pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa; Telefonicznie na infolinię Nationale-Nederlanden: 801 203 040 (dla tel. komórkowych) 22 522 71 24 (dla tel. stacjonarnych) Infolinia dostępna pon.-pt. w godz. 8-20. Mailowo: info@nn.pl U Agenta lub też poprzez infolinię Banku: 801 100 500 (dla tel. komórkowych) 52 34 99 499 (dla tel. stacjonarnych)
Inne pytania dotyczące Umowy ubezpieczenia	Telefonicznie na infolinię Nationale-Nederlanden: 801 203 040 (dla tel. komórkowych) 22 522 71 24 (dla tel. stacjonarnych) Infolinia dostępna pon.-pt. w godz. 8-20. Mailowo: info@nn.pl

W jakim celu jest potrzebny mój numer telefonu komórkowego i adres e-mail?

Prosimy o podanie i aktualizowanie tych danych w czasie trwania Umowy ubezpieczenia, ponieważ dzięki temu możemy szybko się z Tobą skontaktować i przekazać Ci ważne informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia, gdy zajdzie taka potrzeba.

Jakie obowiązki podatkowe związane są z otrzymaniem pieniędzy z Umowy ubezpieczenia?

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. W przypadku przedsiębiorców – osób prawnych, kwoty otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym zgodnie z Art. 12 ust. 1 ust. z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

Jaką korespondencję będę otrzymywać od Nationale-Nederlanden?

Pierwszym dokumentem, jaki otrzymasz po zawarciu umowy ubezpieczenia, będzie polisa. Przed kolejnym Okresem polisowym możemy Ci przesyłać propozycję o kontynuacji Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy.

Jak korzystać z Ogólnych warunków ubezpieczenia?

Ogólne warunki ubezpieczenia zawierają istotne postanowienia dotyczące Twojej Umowy ubezpieczenia. Na zasadach określonych w Ogólnych warunkach ubezpieczenia będzie wykonywana Umowa ubezpieczenia. Dokument ten został przygotowany tak, by łatwo można było odszukać interesujący Cię fragment, np. kto jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w jakim zakresie, jak długo trwa Umowa ubezpieczenia, komu i jakie kwoty wypłacimy. Zawiera także słowniczek z definicjami, który pozwoli Ci bardziej zrozumieć określenia związane z Umową ubezpieczenia.

Ogólne warunki ubezpieczenia na życie „Wsparcie dla Bliskich Plus”

Umowa ubezpieczenia, oznaczona przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. kodem: BPT2, jest zawierana na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie „Wsparcie dla Bliskich Plus” oznaczonych kodem OWU/BPT2/2/2015, zwanych 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. **„Bank”** – Bank Poczty S.A. z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Jagiellońskiej 17.
3. **„Poczta Polska”** – Poczta Polska S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.
4. **„Agent”** – osoba wykonująca czynności agencyjne w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla Nationale-Nederlanden. Bank albo Poczta Polska.
10. **„Miesiąc polisowy”** – okres, za który zostanie opłacona Składka. Miesiąc polisowy jest równy miesięcowi kalendarzowemu. Pierwszy Miesiąc polisowy zaczyna się w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z Warunkami.
11. **„Okres polisowy”** – okres dla którego stosuje się następujące zasady:

Rozpoczęcie Okresu polisowego	Zakończenie Okresu polisowego	Kontynuacja Okresu polisowego
Dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia w danym roku kalendarzowym.	a) 31 grudnia tego samego roku kalendarzowego, albo b) Jeśli dzień płatności pierwszej Składki przypada w następnym roku kalendarzowym: 31 grudnia roku kalendarzowego następującego po roku kalendarzowym w którym zawarto Umowę ubezpieczenia.	Każdy kolejny Okres polisowy rozpoczyna się bezpośrednio po zakończeniu poprzedniego Okresu polisowego i trwa rok kalendarzowy.

5. **„Ubezpieczony”** – Posiadacz Rachunku, osoba której życie jest objęte ochroną w ramach Umowy ubezpieczenia.
6. **„Właściciel polisy”** – Posiadacz Rachunku, który zawarł Umowę ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden i zobowiązał się do opłacania Składki. Właściciel polisy jest jednocześnie Ubezpieczonym.
7. **„Uposażony”** – osoba wskazana przez Ubezpiezonego, której zostaną wypłacone pieniądze w przypadku śmierci Ubezpiezonego.
8. **„Umowa ubezpieczenia”** – Umowa ubezpieczenia na życie „Wsparcie dla Bliskich PLUS”, kod: BPT2, której przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpiezonego.
9. **„Składka”** – kwota przeznaczona na pokrycie kosztów udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej, opłacana przez Właściciela polisy
12. **„Suma ubezpieczenia”** – wartość wskazana w Tabeli limitów i opłat dla każdego z Pakietów ubezpieczenia obowiązująca na zasadach określonych w Warunkach w dniu śmierci Ubezpiezonego.
13. **„Świadczenie”** – pieniądze wypłacane przez Nationale-Nederlanden w przypadku śmierci Ubezpiezonego albo śmierci Ubezpiezonego w skutek Niez szczęśliwego wypadku zgodnie z Warunkami.
14. **„Dokument ubezpieczenia”** – polisa potwierdzająca zawarcie Umowy ubezpieczenia, a także dokument wystawiony przez Nationale-Nederlanden w czasie jej trwania potwierdzający istotne postanowienia Umowy ubezpieczenia.
15. **„Rachunek”** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy prowadzony przez Bank.
16. **„Pakiet ubezpieczenia”** – jeden z Pakietów ubezpieczenia wymieniony w Tabeli limitów

i opłat charakteryzujący się określoną Sumą ubezpieczenia oraz wysokością Składki w zależności od wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. W tym samym czasie Ubezpieczony może być objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach jednego Pakietu ubezpieczeniowego. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia nie można zmienić Pakietu ubezpieczenia.

17. **„Posiadacz Rachunku”** – osoba fizyczna, dla której Bank prowadzi Rachunek. Definicja Posiadacza Rachunku odnosi się również do współposiadaczy danego Rachunku.
18. **„Nieszczęśliwy wypadek”** – NW, nagłe 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 śmierci Ubezpieczonego. W rozumieniu Warunków za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się Choroby i Choroby psychicznej.
19. **„Choroba”** – zdiagnozowana przez Lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego wewnętrznego lub zewnętrznego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju. W rozumieniu Warunków za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu i połogu.
20. **„Choroba psychiczna”**- choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania.
21. **„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.
22. **„Tabela limitów i opłat”** – dokument zawierający stawki opłat i sumy ubezpieczenia w zależności od Pakietu ubezpieczenia oraz wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, stosowane w Umowie ubezpieczenia. Dokument ten stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia i jest przekazywany Właścicielowi polisy wraz z Warunkami.

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

1. Nationale-Nederlanden ubezpiecza życie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty Posiadacz Rachunku, który na dzień złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia ukończył 18. rok życia i nie ukończył 85. roku życia.
3. Posiadacz Rachunku może być objęty ochroną ubezpieczeniową tylko w ramach jednej Umowy ubezpieczenia.

Art. 3 W jaki sposób jest zawierana Umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie zaakceptowanego przez Agenta, w imieniu Nationale-Nederlanden, wniosku Posiadacza Rachunku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
2. Wypełniając wniosek Posiadacz Rachunku wskazuje Pakiet ubezpieczenia, w ramach którego chce być objęty ochroną ubezpieczeniową.
3. Nationale-Nederlanden potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia w Dokumencie ubezpieczenia.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na Okres polisowy.
2. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu na pisemny wniosek Właściciela polisy z dniem płatności Składki, przypadającym bezpośrednio po dniu, w którym została złożona przez Właściciela polisy pisemna rezygnacja z Umowy ubezpieczenia, Wniosek ten może być złożony w dowolnym czasie trwania Umowy ubezpieczenia do Nationale-Nederlanden za pośrednictwem Agenta.
3. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - a) z końcem Okresu polisowego, jeśli Właściciel polisy nie złożył wniosku o kontynuację Umowy ubezpieczenia lub Nationale-Nederlanden nie przedstawiło propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, wnioskiem o kontynuację Umowy ubezpieczenia jest wpłata Składki za Umowę ubezpieczenia,
 - b) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym rozwiązano umowę o prowadzenie Rachunku,
 - c) z dniem śmierci Ubezpieczonego,
 - d) w przypadku nieopłacenia Składki w uzgodnionym terminie – z pierwszym roboczym dniem przypadającym w miesiącu kalendarzowym następującym po miesiącu kalendarzowym, za który nie została opłacona ostatnia Składka, z zastrzeżeniem zdania następnego. Odpowiedzialność Nationale-Nederlanden jest kontynuowana, jeżeli Właściciel polisy opłaci zaległą Składkę oraz Składkę bieżącą w terminie płatności Składki następującym po miesiącu kalendarzowym, za który nie została opłacona ostatnia Składka. Jeżeli w takim przypadku Właściciel polisy opłaci wyłącznie zaległą Składkę, ochrona ubezpieczeniowa wygasa zgodnie ze zdaniem pierwszym powyżej.

Art. 5 W jakim terminie można odstąpić od Umowy ubezpieczenia?

1. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia następuje na pisemny wniosek Właściciela polisy, złożony za pośrednictwem Agenta do Nationale-Nederlanden w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określony jest w Art. 6 Warunków.
2. Nationale-Nederlanden, za pośrednictwem Banku, zwraca kwotę wpłaconej Składki Właścicielowi polisy

w terminie 30 dni roboczych od dnia otrzymania pisemnego oświadczenia.

Art. 6 Kiedy się rozpoczyna i jak działa ochrona ubezpieczeniowa?

1. W przypadku wniosków o zawarcie Umowy ubezpieczenia, za które Składkę opłacono do 1-ego roboczego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to pierwszy dzień miesiąca następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku wniosków o zawarcie Umowy ubezpieczenia, za które Składkę opłacono do 1-ego roboczego dnia drugiego miesiąca następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to pierwszy dzień drugiego miesiąca następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
3. Nationale-Nederlanden udziela ochrony ubezpieczeniowej za okres, za który została opłacona Składka.

Art. 7 W jaki sposób można kontynuować Umowę ubezpieczenia?

1. Nationale-Nederlanden może przedstawić propozycję kontynuacji Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy.
2. Kontynuacja Umowy ubezpieczenia na kolejny Okres polisowy, następuje bezpośrednio po poprzednim Okresie polisowym. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest ten sam Ubezpieczony.
3. W przypadku przedstawienia przez Nationale-Nederlanden propozycji kontynuacji Umowy ubezpieczenia, Nationale-Nederlanden przekazuje Właścicielowi polisy informacje dotyczące zasad kontynuacji Umowy ubezpieczenia, w terminie najpóźniej 15 dni przed zakończeniem Okresu polisowego.
4. Umowa ubezpieczenia jest kontynuowana na wniosek Właściciela polisy. Wnioskiem tym jest wpłata Składki za Umowę ubezpieczenia. Jeżeli Właściciel polisy nie wpłaci Składki we wskazanej wysokości i terminie. Nationale-Nederlanden uzna, że wniosek o kontynuowanie Umowy ubezpieczenia nie został złożony i Umowa ubezpieczenia wygaśnie z upływem minionego Okresu polisowego.

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

1. Wysokość Składki wskazana w Tabeli limitów i opłat.
2. Składka opłacana jest przez Właściciela polisy miesięcznie w terminie do 1-ego dnia roboczego każdego miesiąca.
3. Za dzień opłacenia Składki przyjmuje się dzień pobrania Składki z Rachunku.
4. Wysokość Składki za Umowę ubezpieczenia jest ustalana zgodnie z obowiązującą taryfą składek

Nationale-Nederlanden w zależności od wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia oraz Pakietu ubezpieczenia.

Art. 9 Jakie są obowiązki właściciela polisy/ubezpieczonego?

1. Właściciel polisy zobowiązany jest do terminowego opłacenia Składki.
2. Właściciel polisy jest zobowiązany do informowania Nationale-Nederlanden o każdej zmianie swoich danych teleadresowych. Takie oświadczenie powinno być złożone za pośrednictwem Banku.
3. Przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia zgodnych z prawdą pisemnych odpowiedzi na pytania zawarte we wniosku o ubezpieczenie. W przypadku naruszenia tego obowiązku Nationale-Nederlanden jest zwolnione z odpowiedzialności z tytułu Umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w przepisach prawa.

Art. 10 Komu i jaką kwotę wypłaci Nationale-Nederlanden wypłaci w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

1. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie według następujących zasad:
 - a) w okresie pierwszych 12 Miesięcy polisowych od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia wynikającej z wybranego Pakietu ubezpieczenia wypłacane jest tylko wtedy, gdy śmierć nastąpi w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego (pod warunkiem, że śmierć Ubezpieczonego nastąpiła przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku). W przypadku śmierci Ubezpieczonego z innych przyczyn niż Nieszczęśliwy wypadek, Świadczenie w tym okresie jest równe sumie wpłaconych Składek.
 - b) począwszy od 13 Miesiąca polisowego wypłacane jest Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w postaci Sumy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczony jest uprawniony do wskazania Uposażonych oraz decyduje, jaką część Świadczenia z tytułu śmierci otrzyma każdy z nich.
3. Ubezpieczony ma prawo, w dowolnym czasie, odwołać dotychczasowe wskazanie lub wskazać innego Uposażonego. Osoba ta staje się Uposażonym z dniem otrzymania oświadczenia przez Nationale-Nederlanden. Takie oświadczenie Ubezpieczonego powinno być złożone za pośrednictwem Agenta.
4. Uposażony nabywa prawo do Świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego, każdy z nich otrzyma określoną przez Ubezpieczonego część Świadczenia.
5. 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 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.
7. 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 zapisy 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.
8. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku należną jej część otrzymują pozostałe osoby wyznaczone przez Ubezpieczonego bądź członkowie jego rodziny, o których mowa powyżej, w proporcji wynikającej z dyspozycji Ubezpieczonego.

Art. 11 Co należy zrobić aby Nationale-Nederlanden wypłaciło pieniądze w przypadku śmierci Ubezpieczonego?

1. O zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy ubezpieczenia należy poinformować Nationale-Nederlanden.
2. Wypłata następuje po akceptacji wniosku przez Nationale-Nederlanden.
3. Do wypłaty Świadczenia konieczne jest dostarczenie do Nationale-Nederlanden wniosku o wypłatę Świadczenia oraz:
 - a) kopii dowodu osobistego, paszportu lub innego urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej,
 - b) skróconego odpisu aktu zgonu oraz zaświadczenia stwierdzające przyczynę śmierci Ubezpieczonego wystawionego przez Lekarza lub organy do tego upoważnione,
 - c) innych dokumentów wskazanych przez Nationale-Nederlanden, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Nationale-Nederlanden albo wysokości Świadczenia.
4. Dokumenty powinny być dostarczone do Nationale-Nederlanden w oryginałach.
5. Jeżeli nie jest możliwe dostarczenie oryginałów dokumentów, należy dostarczyć ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez notariusza albo przez osobę reprezentującą w tym

- zakresie Nationale-Nederlanden lub Agenta.
6. Dokumenty potrzebne do wypłaty Świadczenia mogą być potwierdzone za zgodność z oryginałem także przez pracownika podmiotu wydającego dany dokument.
7. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane jest, aby dokumenty załączane do wniosku o wypłatę Świadczenia były przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego oraz w przypadku dokumentów urzędowych, uprzednio poświadczone przez polski konsulat lub przez inny uprawniony do tego organ.
8. 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.
9. Wypłata zostanie dokonana na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego.
10. W przypadku odmowy wypłaty Świadczenia osoba uprawniona, może złożyć pisemne odwołanie do Zarządu Nationale-Nederlanden.
11. Dodatkowo w przypadku wypłaty Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku do wniosku o wypłatę Świadczenia oraz dokumentów wskazanych w ust. 3 należy dołączyć dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku.

Art. 12 W jakich sytuacjach Nationale-Nederlanden nie udziela ochrony ubezpieczeniowej?

1. Nationale-Nederlanden nie wypłaci Świadczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego została spowodowana lub zaszła w następstwie:
 - a) działań wojennych, stanu wojennego,
 - b) aktów terroryzmu,
 - c) czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach,
 - d) udziału w misjach o charakterze militarnym, stabilizacyjnym, pokojowym lub w operacjach reagowania kryzysowego,
 - e) zdarzenia bezpośrednio związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - f) pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu 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 zalecany,
 - g) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
 - h) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu

mechanicznego lub innego środka transportu, jeśli nie był do tego uprawniony, lub jeżeli pojazd nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu zgodnie ze stosownymi przepisami prawa,

- i) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
 - j) 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,
 - k) profesjonalnego (zawodowego) uprawiania sportów wymienionych w punkcie powyżej,
 - l) bezpośredniego wykonywania pracy fizycznej w przemyśle chemicznym, wydobywczym, zbrojeniowym, energetycznym, gazowym lub drzewnym,
 - m) bezpośredniego wykonywania pracy strażaka, ochroniarza (w tym funkcjonariusza publicznego) z bronią, pracownika służb ratunkowych, pracownika straży granicznej, policjanta, żołnierza zawodowego, saperę, pirotechnika, pracy związanej z narażeniem na oddziaływanie substancji chemicznych, materiałów toksycznych, radioaktywnych, rakotwórczych, wybuchowych,
 - n) bezpośredniego wykonywania pracy kaskadera, akrobata, artysty cyrkowego, nurka, marynarza lub rybaka dalekomorskiego,
 - o) bezpośredniego wykonywania pracy na wysokości powyżej 5 m, w tunelu lub pod ziemią, pracy z urządzeniami pod wysokim napięciem (pow. 60kV).
2. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku samobójstwa popełnionego w okresie dwóch lat od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia.

Art. 13 Jak mogą być składane oświadczenia do Umowy ubezpieczenia?

1. Oświadczenia Właściciela polisy związane ze zmianą danych osobowych, dotyczące wskazania lub zmiany Uposażonego jak również dotyczące odstąpienia i rozwiązania Umowy ubezpieczenia należy składać w formie pisemnej do Nationale-Nederlanden za pośrednictwem Agenta. Złożenie oświadczeń, o których mowa w zdaniu poprzedzającym u Agenta jest równoznaczne z otrzymaniem ich przez Nationale-Nederlanden.
2. Dokumentację dotyczącą wypłaty Świadczenia należy kierować na adres siedziby Nationale-Nederlanden w Warszawie.
3. Pozostałe oświadczenia mogą być składane przez strony Umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Banku w szczególności przy wykorzystaniu drogi elektronicznej oraz środków porozumiewania się na odległość, o ile Właściciel polisy/Ubezpieczony uzgodnił z Bankiem taką formę kontaktu.

Art. 14 Rozpatrywanie skarg i zażaleń

1. Właściciel polisy lub inna osoba uprawniona, mogą złożyć skargę na działanie Nationale-Nederlanden.
2. Nationale-Nederlanden udziela odpowiedzi na skargę niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania.
3. Skarga w sprawie związanej z Umową ubezpieczenia może zostać także złożona do Rzecznika Ubezpieczonych lub Komisji Nadzoru Finansowego.

Art. 15 Opodatkowanie świadczeń

1. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń na życie reguluje ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych. Szczegółowe przepisy regulujące opodatkowanie tych kwot są wskazane w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Jeżeli postawienie kwot z tytułu ubezpieczenia na życie do dyspozycji osoby uprawnionej powoduje obowiązek zapłaty podatków lub innych opłat, takie podatki lub opłaty nie obciążają Nationale-Nederlanden.

Art. 16 Zmiana systemu monetarnego

W przypadku zmiany systemu monetarnego w Polsce lub denominacji polskiej waluty, zobowiązania finansowe wynikające z Umowy ubezpieczenia będą odpowiednio zmienione, zgodnie z kursem wymiany złotego ogłoszonym przez Narodowy Bank Polski.

Art. 17 Prawo właściwe i rozstrzygnięcie sporów

1. Umowa ubezpieczenia podlega przepisom prawa polskiego. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Warunkach stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
2. Pozew o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia może być złożony do sądu właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby Właściciela polisy, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia. Właściciel polisy, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy ubezpieczenia mogą także złożyć pozew do sądu właściwego dla siedziby Nationale-Nederlanden

Art. 18 Wejście w życie Warunków

Warunki zatwierdzone przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 44/2015 z dnia 26 czerwca 2015 r., wchodzą w życie z dniem 20 lipca 2015 r.



Anna Grzełowska
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Tabela limitów i opłat do umowy ubezpieczenia na życie „Wsparcie dla Bliskich Plus” oznaczona kodem: TLiO/BPT2/2/2015

Tabela zatwierdzona przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 44/2015 z dnia 26 czerwca 2015 r., wchodzi w życie z dniem 20 lipca 2015 r.

Pakiety ubezpieczenia dla osób, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia ukończyły 18. rok życia i nie ukończyły 70. roku życia.

Pakiet ubezpieczenia	Składka miesięczna	Suma ubezpieczenia
Podstawowy	18 zł	3 000 zł
Rozszerzony	25 zł	5 000 zł
Kompleksowy	35 zł	7 000 zł
Kompleksowy Plus	46 zł	10 000 zł

Pakiety ubezpieczenia dla osób, które w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia ukończyły 70. rok życia i nie ukończyły 85. roku życia.

Pakiet ubezpieczenia	Składka miesięczna	Suma ubezpieczenia
Podstawowy	24 zł	3 000 zł
Rozszerzony	40 zł	5 000 zł
Kompleksowy	55 zł	7 000 zł
Kompleksowy Plus	80 zł	10 000 zł

Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie według następujących zasad:

1. w okresie pierwszych 12 Miesięcy polisowych od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia wynikającej z wybranego Pakietu ubezpieczenia wypłacane jest tylko wtedy, gdy śmierć nastąpi w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego (pod warunkiem, że śmierć Ubezpieczonego nastąpiła przed upływem 180 dni licząc od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku). W przypadku śmierci Ubezpieczonego z innych przyczyn niż Nieszczęśliwy wypadek, Świadczenie w tym okresie jest równe sumie wpłaconych Składek.
2. począwszy od 13 Miesiąca polisowego wypłacane jest Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w postaci Sumy ubezpieczenia.

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**