

# Karta Produktu

(do OWU 9024ST23)

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu **Bezpieczny Kredyt „Ubezpieczenie”**. Karta Produktu nie jest częścią Umowy Ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. („Towarzystwo”) we współpracy z RCI Banque S.A. Oddział w Polsce (Bank) i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skorzystać z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

## Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

### 1. Ubezpieczony/Ubezpieczający

Ubezpieczonym może być Kredytobiorca, który zawarł z Towarzystwem Umowę Ubezpieczenia i zobowiązany jest do opłacenia składki oraz którego życie i zdrowie jest przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Ubezpieczony oznacza jednocześnie Ubezpieczającego.

Kredytobiorca to osoba fizyczna, która zawarła z RCI Banque S.A. Oddział w Polsce (Bank) Umowę o kredyt, lub wspólnik spółki osobowej wskazany przez spółkę będącą stroną Umowy o kredyt albo osoba fizyczna wskazana przez osobę prawną będącą stroną Umowy o kredyt z Bankiem.

### 2. Ubezpieczyciel

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Topiel 12

### 3. Typ umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia na życie.

### 4. Zakres ubezpieczenia, stawka i składka ubezpieczeniowa

Zakres Ubezpieczenia wskazany jest w SUU i zależy od wariantu wybranego przez Ubezpieczonego oraz rodzaju kredytu udzielonego Ubezpieczonemu przez Bank.

Stawka ubezpieczeniowa stanowiąca % Kredytu zgodnie z poniższym:

Rodzaj kredytu	Stawka całkowita
Kredyt z odroczoną ratą kapitałową zawartą w ostatniej racie Kredytu	0,1200%
Kredyt promocyjny na 12 miesięcy, z 1 ratą	0,14075%
Kredyt promocyjny do 24 miesięcy, z ratami spłacanymi w odstępach dłuższych niż 1 miesiąc	0,1200%
Kredyt standardowy – wariant ubezpieczenia rozszerzony	0,2000%
Kredyt standardowy – wariant ubezpieczenia podstawowy	0,1200%

- Składka płatna jest jednorazowo z góry za cały okres Ubezpieczenia.
- Całkowita Składka obliczana jest jako iloczyn kwoty Kredytu, stawki całkowitej oraz liczby miesięcy okresu kredytowania.

## 5. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Datą początku ochrony ubezpieczeniowej jest dzień aktywacji Umowy kredytu, przypadający nie wcześniej jednak, niż następnego dnia po podpisaniu przez Ubezpieczonego i agenta ubezpieczeniowego, działającego w imieniu Towarzystwa, Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia.

## 6. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się:

- 1) z upływem okresu, za jaki została opłacona składka,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu stwierdzenia przez Ubezpieczyciela Trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczonego,
- 4) z końcem miesięcznego okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej, za który przypada rata Kredytu, w którym Umowa o kredyt wygasta lub została rozwiązana,
- 5) w dniu odstąpienia od Umowy o kredyt,
- 6) w dniu, w którym Ubezpieczony odstąpi od Umowy Ubezpieczenia,
- 7) z końcem miesięcznego okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej, za który przypada rata Kredytu, w którym Ubezpieczony złoży wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia,
- 8) po 96 miesiącach od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

## 7. Wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

Nie dotyczy.

## 8. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

Świadczenie w przypadku śmierci oraz śmierci wskutek Niezszczęśliwego wypadku komunikacyjnego Ubezpieczonego:

- w przypadku śmierci Ubezpieczonego świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 11 jest wypłacane Uposażonemu.

Świadczenie w przypadku Trwałej niezdolności do pracy:

- świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 11 Tabeli, wyliczanej na dzień uznania niezdolności do pracy za trwałą, jest wypłacane Ubezpieczonemu.

Świadczenie w przypadku Hospitalizacji na skutek NW / Czasowej niezdolności do pracy:

- świadczenie w wysokości łącznej wartości miesięcznych rat kapitałowo-odsetkowych przypadających do spłaty w okresie niezdolności do pracy i Hospitalizacji jest wypłacane Ubezpieczonemu.

Świadczenie w przypadku Hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku Choroby lub NW:

- świadczenie w wysokości miesięcznej raty kapitałowo-odsetkowej przypadającej do spłaty bezpośrednio po 3-dniowym okresie Hospitalizacji jest wypłacane Ubezpieczonemu.

## 9. Suma ubezpieczenia

Śmierć / Trwała niezdolność do pracy – suma ubezpieczenia stanowi saldo zadłużenia Ubezpieczonego obejmujące wartość niespłaconego kapitału Kredytu wraz z naliczonymi odsetkami od tego zadłużenia, obliczaną na dzień śmierci lub uznania niezdolności do pracy za trwałą, jednak nie więcej niż:

- 150.000 zł w przypadku, gdy Kredytobiorca zawarł tylko Umowę (lub umowy) kredytu dotyczącą Kredytu na okres 12 miesięcy spłacanego w jednej racie,
- 300.000 zł, w pozostałych przypadkach.

Suma ubezpieczenia jest równa saldu zadłużenia i jest naliczana na dzień zdarzenia ubezpieczeniowego.

Śmierć wskutek Niezszczęśliwego wypadku komunikacyjnego – suma ubezpieczenia stanowi kwotę Kredytu, jaka została przeznaczona na sfinansowanie pojazdu zgodnie z Umową kredytu, maksymalnie do 300.000 zł.

Czasowa niezdolność do pracy / Hospitalizacja na skutek NW – suma ubezpieczenia stanowi łączną wartość miesięcznych rat kapitałowo-odsetkowych Kredytu przypadających do spłaty w okresie Czasowej niezdolności do pracy lub Hospitalizacji na skutek NW, obliczaną zgodnie z harmonogramem spłat obowiązującym w dniu podpisania Umowy kredytu, z uwzględnieniem zmian harmonogramu.

Hospitalizacja min. 3-dniowa na skutek NW lub Choroby – suma ubezpieczenia to wartość miesięcznej raty kapitałowo-odsetkowej Kredytu przypadającej do spłaty po 3-dniowym okresie Hospitalizacji, według harmonogramu spłat obowiązującego w dniu rozpoczęcia Hospitalizacji.

## 10. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

1. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia z tytułu śmierci, śmierci na skutek NW komunikacyjnego, Trwałej niezdolności do pracy, Czasowej niezdolności do pracy ani Hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku NW lub Choroby powstałych na skutek:

- 1) chorób, które były zdiagnozowane lub leczone w ciągu 12 miesięcy poprzedzających datę zawarcia Umowy Ubezpieczenia i będących bezpośrednią przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Ubezpieczeniem w okresie 12 miesięcy od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Wyłączenie to nie ma zastosowania do kolejnych Umów Ubezpieczenia zawartych z tym samym Ubezpieczonym, jeśli okres między zakończeniem jednej Umowy Ubezpieczenia a zawarciem następnej Umowy Ubezpieczenia jest krótszy niż 2 miesiące,
- 2) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności w okresie pierwszych dwóch lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia,
- 3) samookaleczenia popełnionego przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności,
- 4) wojny, działań zbrojnych, przewrotu, strajku, zamieszek, rebelii, aktów terroryzmu lub promieniowania radioaktywnego,
- 5) służby wojskowej odbywanej przez Ubezpieczonego w siłach zbrojnych lub siłach bezpieczeństwa dowolnego kraju,
- 6) napaści lub usiłowania napaści oraz popełnienia lub próby popełnienia innego dowolnego umyślnego przestępstwa, stwierdzonych prawomocnym wyrokiem sądowym,

- 7) świadomego udziału Ubezpieczonego w dowolnym działaniu przestępczym,
  - 8) przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, a także przebywania pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli pozostawanie pod wpływem takich czynników było bezpośrednią przyczyną danego zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Ponadto świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku, **gdy Trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego, Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego lub Hospitalizacja Ubezpieczonego na skutek NW** powstała na skutek:
- 1) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
  - 2) niesprawności stwierdzonej na podstawie subiektywnych objawów niepotwierdzonych wynikami badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych, biochemicznych,
  - 3) nieudanej próby samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności, w ciągu 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje również **Hospitalizacji min. 3-dniowej w wyniku NW lub Choroby** na skutek:
- 1) chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków zdarzeń objętych Umową Ubezpieczenia, albo w wyniku rehabilitacji, jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia, w ośrodku rehabilitacji lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
  - 2) wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
  - 3) jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm<sup>3</sup>,
  - 4) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu albo w wyniku wykonywania jednej z wymienionych czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, speleologia, sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, jazda motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym, albo w wyniku uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
  - 5) niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania, sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia), lub jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie hospitalizacji,
  - 6) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
  - 7) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
  - 8) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

## 11. Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

- Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej składane jest do Ubezpieczyciela, może być złożone za pośrednictwem Marsh Services. Ubezpieczenie wygasa z końcem miesięcznego okresu, w którym Ubezpieczyciel otrzymał pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia można złożyć w dowolnym terminie.
- Odstąpienie od ubezpieczenia może nastąpić w terminie 30 dni od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

## 12. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Roszczenia należy zgłaszać niezwłocznie do:

Marsh Services Sp. z o.o.  
Al. Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa

## 13. Zasady, tryb zgłaszania i rozpatrywania Reklamacji oraz mediacja

Wszelkie Reklamacje mogące wynikać z Umowy Ubezpieczenia powinny być przekazane do Ubezpieczyciela niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenie:

- na piśmie na adres siedziby Towarzystwa: Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A. ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa,
- elektronicznie na adres e-mail: klient@nn.pl,
- telefonicznie pod numerem +48 22 523 50 70.

Każda Reklamacja rozpatrywana będzie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

W szczególnie skomplikowanych przypadkach odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania Reklamacji. W takim przypadku Ubezpieczyciel poinformuje niezwłocznie składającego Reklamację, wskazując przyczynę opóźnienia, okoliczności, które dodatkowo muszą zostać ustalone, oraz przewidywany czas udzielenia odpowiedzi.

O ile składający Reklamację nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona przez Ubezpieczyciela na piśmie, niezależnie od sposobu zgłoszenia Reklamacji.

Osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym, uprawnionym z Umowy Ubezpieczenia lub spadkobiercą posiadającym interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia może zwrócić się w sprawie Reklamacji do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

Ubezpieczyciel wyraża zgodę na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego. Poniżej podajemy adresy stron internetowych obu podmiotów: Biuro Rzecznika Finansowego – <http://www.rf.gov.pl/> oraz Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego – <http://www.knf.gov.pl/>.

## 14. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie tych OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1387 t.j.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

## 15. Dodatkowe informacje

Agent ubezpieczeniowy działający w imieniu i na rzecz Towarzystwa otrzymuje od Towarzystwa prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia, które są uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.