

# Karta Produktu

(do OWU 9028LI24)

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu **Bezpieczny Kredyt**. 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 (Towarzystwo)

### 3. Typ umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia na życie.

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

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

Stawka ubezpieczeniowa stanowiąca % kwoty Kredytu zgodnie z poniższym:

Rodzaj kredytu	Stawka całkowita
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

Data 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 Niez szczęśliwego wypadku komunikacyjnego Ubezpieczonego:

- w przypadku śmierci Ubezpieczonego świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 9 jest wypłacane Uposażonemu.

Świadczenie w przypadku Trwałej niezdolności do pracy:

- świadczenie równe sumie ubezpieczenia określonej w pkt 9, 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 z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego w ramach jednego Ubezpieczenia jest naliczane za każde 30 kolejnych dni Czasowej niezdolności do pracy lub Hospitalizacji z zastrzeżeniem, że odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od 61. dnia Czasowej niezdolności do pracy lub Hospitalizacji. Maksymalna liczba świadczeń nie może przekroczyć 10 z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego oraz 15 z tytułu więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

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

### 1. Śmierć

- 1) w przypadku kredytu promocyjnego z 1 ratą, na 12 miesięcy, z obowiązkiem spłaty całej kwoty zadłużenia w jednej racie – suma ubezpieczenia jest równa 200% salda zadłużenia Ubezpieczonego, obejmującego wartość niespłaconego kapitału Kredytu wraz z naliczonymi odsetkami od tego zadłużenia, obliczonego na dzień śmierci Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 300.000 (słownie: trzysta tysięcy) złotych,
  - 2) w przypadku kredytu promocyjnego do 24 miesięcy, z ratami spłacanymi w odstępach dłuższych niż 1 miesiąc – suma ubezpieczenia jest równa 200% salda zadłużenia Ubezpieczonego, obejmującego wartość niespłaconego kapitału Kredytu wraz z naliczonymi odsetkami od tego zadłużenia, obliczonego na dzień śmierci Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 300.000 (słownie: trzysta tysięcy) złotych,
  - 3) w przypadku wariantu podstawowego kredytu z obowiązkiem spłaty kwoty zadłużenia w ratach miesięcznych – suma ubezpieczenia jest równa 100% salda zadłużenia Ubezpieczonego, obejmującego wartość niespłaconego kapitału Kredytu wraz z naliczonymi odsetkami od tego zadłużenia, obliczonego na dzień śmierci Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 300.000 (słownie: trzysta tysięcy) złotych,
  - 4) w przypadku wariantu rozszerzonego kredytu z obowiązkiem spłaty kwoty zadłużenia w ratach miesięcznych – suma ubezpieczenia jest równa 175% salda zadłużenia Ubezpieczonego, obejmującego wartość niespłaconego kapitału Kredytu wraz z naliczonymi odsetkami od tego zadłużenia, obliczonego na dzień śmierci Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 525.000 (słownie: pięćset dwadzieścia pięć tysięcy) złotych.
2. 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 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 lub Kredytu promocyjnego do 24 miesięcy, z ratami spłacanymi w odstępach dłuższych niż 1 miesiąc,
    - 300.000 zł, w pozostałych przypadkach.
  3. Śmierć wskutek Niez szczęśliwego wypadku komunikacyjnego – suma ubezpieczenia stanowi kwotę Kredytu, jaka została przeznaczona na sfinansowanie pojazdu zgodnie z Umową kredytu, maksymalnie do 300.000 zł.
  4. 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. Maksymalna wysokość świadczenia miesięcznego to 2500 zł.
  5. 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. Maksymalna wysokość świadczenia to 2500 zł.

## 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 kręzka miazdystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia 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.
4. Ubezpieczyciel nie wypłaci 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 posiadających 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.
5. 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 powyżej organizacje.
6. Aktualna lista krajów UHRC dostępna jest na stronie [www.nn.pl/uhrc](http://www.nn.pl/uhrc;);

## 11. Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

- Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej składane jest do Ubezpieczyciela. Może też być złożone za pośrednictwem Marsh Services Sp. z o.o., agenta ubezpieczeniowego Towarzystwa, na adres podany w p. 12. 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

Roszczenie można zgłosić w jeden z poniższych sposobów:

za pośrednictwem Marsh Services Sp. z o.o:

- korespondencyjnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Marsh Services sp. z o.o., Aleje Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa,
- osobiście – w siedzibie Marsh Services Sp. z o.o lub w każdym uprawnionym przedstawicielstwie Marsh Services Sp. z o.o na terenie całego kraju, bezpośrednio do Towarzystwa:
- za pośrednictwem strony internetowej [www.nn.pl](http://www.nn.pl),
- telefonicznie – +48 22 522 71 24, 801 20 30 40,
- korespondencyjnie – wysyłając wypełnione formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Zespół Obsługi Świadczeń, Nationale-Nederlanden TUnŻ S.A., ul. Topiel 12, 00-342 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: osobiście w siedzibie Towarzystwa albo listownie na adres: ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa,
- w formie elektronicznej:
  - za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej [www.nn.pl](http://www.nn.pl)
  - na adres e-mail: [info@nn.pl](mailto:info@nn.pl)
- telefonicznie pod numerem: +48 22 522 71 24, 801 20 30 40

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.

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](http://www.rf.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 i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

## 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.