

Karta Produktu

Program ochrona raty

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu Program ochrona raty na podstawie Warunków grupowego ubezpieczenia na życie dla Klientów Getin Noble Bank S.A. „Program ochrona raty” (zwane dalej Warunkami Ubezpieczenia) do Umowy grupowego ubezpieczenia na życie dla Klientów Getin Noble Bank S.A. "Program ochrona raty" (dalej Umowa ubezpieczenia). Karta Produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział jakie są cechy produktu, jakie korzyści daje Ci to ubezpieczenie oraz jakie obowiązki są z nim związane. Pamiętaj, że skorzystanie z ubezpieczenia jest dobrowolne

Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia „Program ochrona raty” świadczona jest przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. na podstawie umowy grupowego ubezpieczenia zawartej z ProEkspert Sp. z o.o.

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub nie jesteś pewien, czy ubezpieczenie odpowiada Twoim potrzebom, porozmawiaj o tym z przedstawicielem Ubezpieczającego.

FORMA UBEZPIECZENIA	Ubezpieczenie grupowe
CHARAKTER UBEZPIECZENIA	Ubezpieczenie życia Ubezpieczonego
TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ	Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.
UBEZPIECZAJĄCY	ProEkspert Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie
UBEZPIECZONY	Osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, która zawarła Umowę Kredytu z Getin Noble Bank S.A.
ROLA GETIN NOBLE BANK S.A.	Agent ubezpieczeniowy wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, pod numerem 11165368/A. Getin Noble Bank S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Przyokopowej 33 wykonuje czynności agencyjne na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń, w tym na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. Informacje o wpisie Banku do rejestru agentów Klient może sprawdzić poprzez złożenie wniosku do KNF lub poprzez stronę internetową: https://au.knf.gov.pl/Au_online/ .

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	Życie Ubezpieczonego
WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ	- Ochroną ubezpieczeniową, może zostać objęta osoba fizyczna: - której wiek na dzień złożenia podpisanej Deklaracji Zgody powiększony o okres ubezpieczenia nie przekracza 70 lat, - która zawarła z Bankiem Umowę Kredytu, - która złożyła podpisaną Deklarację Zgody, - Ubezpieczeniem, na zasadach określonych w Umowie, może być objęty nie więcej niż jeden Klient w ramach jednej Umowy Kredytu, który posiada w chwili zawarcia danej Umowy Kredytu najwyższy dochód, ustalony zgodnie z regulacjami, na podstawie których została zawarta Umowa Kredytu.
WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ	- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek samobójstwa w okresie 2 pierwszych lat od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową. - Ubezpieczyciel nie ponosi również odpowiedzialności, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił na skutek lub w związku z: - nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób (z wyjątkiem sytuacji związanej z Nieszczęśliwym wypadkiem); - następstwami zabiegów o charakterze kosmetycznym, poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom chirurgii plastycznej lub operacji zmiany płci; - pozostawianiem Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a także leków lub innych środków wyłączających świadomość z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło zgodnie z zaleceniami lekarza; - działaniami wojennymi (w tym wojna domowa), rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu; - alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice); - przewodzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień; - jazdą motocyklem o pojemności skokowej silnika powyżej 50 cm³; - uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza licencjonowanymi liniami lotniczymi; - eksplozją atomową oraz napromieniowaniem; - uprawianiem przez Ubezpieczonego niebezpiecznych dyscyplin sportu lub aktywności fizycznej: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, rafting, speleologia, baloniarstwo, bobsleje,

	saneczkarstwo, sporty motorowe i motorowodne, jeździectwo, lotnictwo, paralotniarstwo, lotnictwo, spadochroniarstwo, szybownictwo, szermierka, sporty siłowe, sporty walki i obronne, kajakarstwo wysokogórskie, taternictwo jaskiniowe, skoki do wody, skoki na linie, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu oraz czynnym udziałem w zawodach, wyścigach, rajdach i treningach sportowych; 11) Wyczynowym lub Zawodowym Uprawianiem Sportu przez Ubezpieczonego, chyba że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego. 3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w następstwie lub w związku z konsekwencjami wypadków oraz chorób Ubezpieczonego zdiagnozowanych lub leczonych w ciągu 36 miesięcy przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, a które zostały wskazane w oświadczeniu o stanie zdrowia w Deklaracji zgody.
	Maksymalna wysokość sumy wypłaconych Miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych jest równa sumie ubezpieczenia obliczanej zgodnie z poniższym wzorem: $SU = 125\% PR * 12 - \text{dotyczy Zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku, lub}$ $SU = 125\% PR * 6 - \text{dotyczy Zgonu Ubezpieczonego z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy Wypadek}$ gdzie:
SUMA UBEZPIECZENIA	SU – suma ubezpieczenia stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie odpowiedzialności, PR – pierwsza Rata Kredytu wynikająca z harmonogramu spłaty Kredytu ustalonego: - na dzień uruchomienia Kredytu, lub - na dzień wypłaty dodatkowej kwoty Kredytu, w przypadku dokredytowania na podstawie aneksu do Umowy Kredytu, w zależności, która z tych dat jest ostatnia w stosunku do dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego dla danej Umowy Kredytu.
ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE	- Z tytułu zgonu Ubezpieczonego przysługują Uprawnionemu Miesięczne świadczenia ubezpieczeniowe. - Suma Miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych wypłacana jest jednorazowo. - Miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe ustalone jest na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i równe jest wysokości Raty Kredytu do spłaty. Do wypłaty świadczenia wlicza się dwie raty odsetkowe zgodnie z harmonogramem spłat Rat Kredytu: za miesiąc, w którym nastąpiło Zdarzenie ubezpieczeniowe oraz za miesiąc kolejny z zastrzeżeniem ust. 4. W przypadku wcześniejszej spłaty Kredytu - Miesięczne świadczenie ubezpieczeniowe jest równe Racie zgodnej z harmonogramem obowiązującym, gdyby wcześniejszej spłaty nie było, z zastrzeżeniem ust. 4. W sytuacji gdy zgon nastąpił w okresie ubezpieczenia a do zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po całkowitej spłacie Kredytu, Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości Rat Kredytu wynikających z harmonogramu Kredytu obowiązującego na dzień Zdarzenia ubezpieczeniowego. - Łączna liczba Miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu zgonu Ubezpieczonego: - w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku: 12 Miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych, - z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy Wypadek: 6 Miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych. z zastrzeżeniem, że maksymalna wysokość sumy wypłaconych Miesięcznych świadczeń ubezpieczeniowych jest równa sumie ubezpieczenia.
ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA	Zawiadomienie o zajściu zdarzenia / wniosek o wypłatę świadczenia można dokonać drogą elektroniczną przez stronę internetową Ubezpieczyciela, telefonicznie lub pisemnie.
SKŁADKI I TERMINY PŁATNOŚCI	- Do zapłaty składki zobowiązany jest Ubezpieczający. - Składka liczona jest jako iloczyn wskaźnika procentowego i kwoty Kredytu pozostającego do spłaty. - Składka naliczana i opłacana jest miesięcznie przez Ubezpieczającego.
PODATEK OD ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH	Na dzień przedstawienia oferty ubezpieczeniowej świadczenia ubezpieczeniowe nie podlegają opodatkowaniu.
SKARGI I REKLAMACJE	- Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. - Ubezpieczony, Uprawniony lub osoby uprawnione wskazane w § 9 ust. 4 WU mają prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji Ubezpieczyciela osobiście lub za pośrednictwem pełnomocnika na podstawie pełnomocnictwa: - pisemnie (doręczona osobiście albo przesyłką pocztową na adres TU Europa S.A., ul. Gwiazdzysta 62, 53-413 Wrocław), - z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta, - w formie ustnej do protokołu podczas wizyty Klienta w siedzibie Ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, którego adres dostępny jest pod numerami infolinii Ubezpieczyciela: 801 500 300, - telefonicznie pod numerami infolinii Ubezpieczyciela: 801 500 300. Aktualne dane teleadresowe Ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej www.tueuropa.pl. - Ubezpieczony, Uprawniony lub osoby uprawnione wskazane w § 9 ust. 4 WU mogą zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami a także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta. - Niezwłoczne zgłoszenie reklamacji przez Ubezpieczonego, Uprawnionego lub osoby uprawnione wskazane w § 7 ust. 10 WU oraz załączenie stosownych dokumentów wpływa na przyspieszenie procesu rozpatrzenia. - Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób. - Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni licząc od dnia ich wpływu. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie

- opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni licząc od dnia jej wpływu.
7. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie pisemnej. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wyraźne życzenie składającego reklamację.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Okres ubezpieczenia, w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się z dniem wypłaty Kredytu lub jego pierwszej transzy, nie wcześniej jednak niż z dniem następującym po dniu złożenia podpisanej Deklaracji Zgody (zgoda na objęcie Ochroną ubezpieczeniową) przez Klienta i trwa 12 Miesięcy ubezpieczenia, nie dłużej jednak niż do końca trwania Umowy Kredytu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Ubezpieczony ma prawo w Deklaracji Zgody wyrazić zgodę na kontynuację ubezpieczenia na kolejne 12 miesięczne okresy ubezpieczenia, aż do zakończenia Umowy Kredytu, bez konieczności składania nowych Deklaracji Zgody. Ochrona ubezpieczeniowa będzie kontynuowana na warunkach obowiązujących każdorazowo w dniu wznowienia okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że ostatnie wznowienie okresu ubezpieczenia może nastąpić przed dniem 69 urodzin Ubezpieczonego.
3. Okres ubezpieczenia składa się z kolejno następujących po sobie okresów odpowiedzialności, które są równe Miesiącům ubezpieczenia. Okresy odpowiedzialności są wznowiane aż do zakończenia okresu ubezpieczenia.

MOŻLIWOŚĆ WYSTĄPIENIA Z UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczony w każdym czasie ma prawo złożenia pisemnego oświadczenia woli o wystąpieniu ubezpieczenia.
2. W przypadku złożenia wystąpienia okres ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego kończy się z upływem dnia złożenia Ubezpieczającemu, Agentowi lub Ubezpieczycielowi oświadczenia woli Ubezpieczonego o wystąpieniu z ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ponowne wyrażenie zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, w przypadku uprzedniego wystąpienia z ochrony ubezpieczeniowej nie jest możliwe w ramach tej samej Umowy Kredytu.

WARUNKI PROMOCYJNE

Istnieje możliwość skorzystania z promocji zgodnie z regulaminem promocji „Hipoteka z Ochroną raty”.

DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE

Informujemy, że Warunki Ubezpieczenia oraz formularze dotyczące ubezpieczenia Pakiet ochrona raty znajdują się na stronie internetowej: <https://www.pro-ekspert.pl>.

Getin Noble Bank S.A., w zakresie oferowanego produktu ubezpieczeniowego stosuje zasady określone w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz w „Rekomendacji dobrych praktyk na polskim rynku bancassurance w zakresie ubezpieczeń ochronnych powiązanych z produktami bankowymi” wydanej przez Związek Banków Polskich. Postępowanie przez Agenta zgodnie z dobrymi praktykami zapewnia rzetelną i przejrzystą informację dotyczącą objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz wysokie standardy obsługi.

Zastrzeżenia i informacje prawne dotyczące Karty Produktu:

1. Przedstawionych powyżej informacji nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego ani rekomendacji do złożenia Deklaracji Zgody.
2. Powyższy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też nie jest integralną częścią Umowy ubezpieczenia.
3. Dokument jest prezentowany w celach informacyjnych i nie powinien być wyłączną podstawą do podejmowania decyzji o przystąpieniu do Umowy ubezpieczenia.
4. Decyzja o przystąpieniu do Umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Warunkami Ubezpieczenia, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.