

Karta Produktu

Program Ochronny NW

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu „Program Ochronny NW” na podstawie Warunków grupowego ubezpieczenia „Program Ochronny NW” (dalej Warunki Ubezpieczenia) do Umowy grupowego ubezpieczenia na wypadek zgonu, zgonu w wyniku NW, zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego, Trwałego Inwalidztwa w wyniku NW, Całkowitej Niezdolności do Pracy w wyniku NW albo Hospitalizacji w wyniku NW dla Klientów Getin Noble Bank S.A. „Program Ochronny NW” (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 Ochronny NW” świadczona jest przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. na podstawie zawartej z ProEksperSp. z o.o. umowy grupowego ubezpieczenia.

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 i zdrowia Ubezpieczonego
TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ	Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.
UBEZPIECZAJĄCY	ProEksperSp. 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	W przypadku Ubezpieczonego: zgon, zgon w wyniku NW, zgon w wyniku Wypadku Komunikacyjnego, Trwałego inwalidztwa w wyniku NW, Całkowitej Niezdolności do Pracy w wyniku NW albo Hospitalizacji Ubezpieczonego w wyniku NW. W przypadku zdarzeń dotyczących Partnera Życiowego: zgon w wyniku NW, zgon w wyniku Wypadku Komunikacyjnego, Trwałe inwalidztwo w wyniku NW, Całkowita Niezdolność do Pracy w wyniku NW albo Hospitalizacja w wyniku NW.
---------------------------------	--

WARUNKI OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ	Ochroną ubezpieczeniową w zakresie: 1. zgonu, zgonu w wyniku NW oraz zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego może być objęty Klient, który w dniu złożenia Deklaracji Zgody spełnia jednocześnie warunki wskazane poniżej: a) wiek powiększony o okres ubezpieczenia nie przekracza 85 lat, b) korzysta z Kredytu o łącznej kwocie kapitału nie przekraczającej 250 000,00 PLN brutto, a w przypadku, gdy posiada inne Umowy Kredytu zawarte z Bankiem, zobowiązania jego z tytułu zawartych Umów Kredytu, w związku z którymi został objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych WU nie przekraczają kwoty kapitału 500 000,00 PLN brutto, c) ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, d) wyraził zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie: 1. Całkowitej Niezdolności do Pracy w wyniku NW może być objęty Klient, który w dniu złożenia Deklaracji Zgody dodatkowo spełnia warunki: a) jest zdolny do Pracy w rozumieniu przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, b) nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty z tytułu orzeczonej Niezdolności do Pracy na podstawie przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, 2. Hospitalizacji w wyniku NW może być objęty Klient, który w dniu złożenia Deklaracji Zgody nie spełnia lub podczas trwania okresu ubezpieczenia przestał spełniać którykolwiek z warunków wskazanych w lit. a) powyżej.
---	--

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ	1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w zakresie ryzyka zgonu, jeżeli zgon Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego nastąpił wskutek samobójstwa w okresie 2 pierwszych lat od dnia przystąpienia do Umowy ubezpieczenia. 2. Ponadto Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie Ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z: a) pozostawianiem Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lekarstw lub innych środków wyłączających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło zgodnie z zaleceniami lekarza, b) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, c) eksplozją atomową oraz napromieniowaniem,
---	--

	d) nieprzestrzeganiem przez Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu lub Partnerowi Życiowemu pierwszej pomocy, w związku z Nieszczęśliwym Wypadkiem, e) usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego (nie dotyczy zgonu), f) próbą samobójstwa (nie dotyczy zgonu), umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego, g) alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice), h) prowadzeniem przez Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień, i) uczestnictwem Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi, j) uprawianiem przez Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego: alpinizmu, wspinaczki górskiej i skałkowej, raftingu, speleologii, baloniarstwa, bobslei i saneczkarstwa, sportów motorowych i motorowodnych, jeździectwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, lotnictwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, kajakarstwa wysokogórskiego, taternictwa jaskiniowego, skoków na linie, nurkowania z użyciem specjalistycznego sprzętu, k) uczestnictwem przez Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego w zawodach z użyciem samolotów, spadochronów, lotni, paralotni, statków powietrznych, pojazdów kołowych, koni, łodzi, nart wodnych, l) Wyczynowym lub Zawodowym uprawianiem sportu przez Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego, chyba że sytuacje, o których mowa w pkt a) – l) nie miały wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
SUMA UBEZPIECZENIA	- Zgon Ubezpieczonego - 1000 zł. - Zgon w wyniku NW, zgon w wyniku Wypadku Komunikacyjnego, Całkowita Niezdolność do Pracy w wyniku NW, Trwałe inwalidztwo w wyniku NW, Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego: 100% kwoty wskazanej w Deklaracji Zgody – z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego; 50% kwoty wskazanej w lit. a) – z tytułu zdarzenia dotyczącego Partnera Życiowego. - Suma ubezpieczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Hospitalizacji w wyniku NW wynosi: 18 000 zł – z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego, 50% kwoty wskazanej w pkt. a) – z tytułu zdarzenia dotyczącego Partnera Życiowego.
ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE	- Świadczenie pieniężne wypłacane jest przez Ubezpieczyciela Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z tytułu zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego. - Maksymalne świadczenie wypłacone przez Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego nie może przekroczyć 500 000 PLN z tytułu wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpiły w ramach ubezpieczenia. - Wysokość Świadczenia Ubezpieczeniowego w odniesieniu do Ubezpieczonego, którego dotyczy Zdarzenie Ubezpieczeniowe, równa jest jego udziałowi w Sumie Ubezpieczenia. - Zgon Ubezpieczonego - 1000 zł. - Zgon w wyniku NW, zgon w wyniku Wypadku Komunikacyjnego, Całkowita Niezdolność do Pracy w wyniku NW, Trwałe inwalidztwo w wyniku NW, Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego: 100% kwoty udzielonego Kredytu – z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień pkt. 2 – z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego; 50% kwoty wskazanej w lit. a) – z tytułu zdarzenia dotyczącego Partnera Życiowego. - W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca Świadczenie Ubezpieczeniowe jako kumulację sumy ubezpieczenia z tytułu: zgonu Ubezpieczonego, zgonu w wyniku NW Ubezpieczonego oraz zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego Ubezpieczonego. - W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego Partnera Życiowego, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczonemu Świadczenie ubezpieczeniowe jako kumulację sumy ubezpieczenia z tytułu: zgonu w wyniku NW Partnera Życiowego oraz zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego Partnera Życiowego. - W przypadku wystąpienia Trwałego inwalidztwa w wyniku NW Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu taki procent sumy ubezpieczenia, który odpowiada procentowi inwalidztwa, zgodnie z Tabelą Świadczeń zawartą w WU. - Suma ubezpieczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Hospitalizacji w wyniku NW wynosi: 18 000 zł – z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego, 50% kwoty wskazanej w pkt. a) – z tytułu zdarzenia dotyczącego Partnera Życiowego, z zastrzeżeniem postanowień pkt. 3 oraz pkt. 10 – 14. - Z tytułu Hospitalizacji w wyniku NW Ubezpieczonemu przysługują miesięczne Świadczenia ubezpieczeniowe. - Ubezpieczony nabywa prawo do: - pierwszego miesięcznego Świadczenia Ubezpieczeniowego po upływie 14 kolejnych dni nieprzerwanej Hospitalizacji w wyniku NW z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego, - kolejnych miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych po każdych 30 kolejnych dniach nieprzerwanej Hospitalizacji w wyniku NW z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego lub Partnera Życiowego. - Wysokość miesięcznego Świadczenia Ubezpieczeniowego równa jest 100% Raty z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego lub 50% Raty z tytułu zdarzenia dotyczącego Partnera Życiowego, z zastrzeżeniem pkt. 3 oraz pkt. 11 zgodnie z aktualnym na 1 dzień Hospitalizacji harmonogramem spłaty Kredytu. - Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłacenia: nie więcej niż 6 miesięcznych Świadczeń Ubezpieczeniowych z tytułu wszystkich Hospitalizacji w okresie ubezpieczenia Ubezpieczonego albo Partnera Życiowego. - Maksymalne miesięczne Świadczenie Ubezpieczeniowe z tytułu Hospitalizacji nie może być większe niż:

- a) 3 000 zł – z tytułu zdarzenia dotyczącego Ubezpieczonego,
b) 50% kwoty wskazanej w pkt. a) – z tytułu zdarzenia dotyczącego Partnera Życiowego.

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Zawiadomienie o zajściu zdarzenia / wniosek o wypłatę świadczenia można złożyć:

1. elektronicznie na stronie: <http://www.tueuropa.pl/>;
2. pisemnie lub osobiście u Ubezpieczyciela, oraz za pośrednictwem Ubezpieczającego lub Agenta.

SKŁADKI I TERMINY PŁATNOŚCI

1. Składka naliczana jest od kwoty Kredytu wskazanej w Umowie kredytu i opłacana jest jednorazowo za cały okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
2. Termin zapłaty składki upływa z dniem uruchomienia Kredytu, ale nie później niż w ciągu 5 dni od dnia podpisania oświadczenia o finansowaniu składki.

PODATEK OD ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

Na dzień przedstawienia oferty ubezpieczeniowej świadczenia ubezpieczeniowe nie podlegają opodatkowaniu.

SKARGI I REKLAMACJE

Reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczonego lub jego pełnomocnika do Agenta lub do Ubezpieczyciela:

1. w formie pisemnej na adres do korespondencji: ul. Gwiazdzysta 62, 53-413 Wrocław lub faksem na numer 71 36 92 707,
2. w formie elektronicznej, wniesionej mailowo lub za pomocą narzędzia komunikacji udostępnionego przez Ubezpieczyciela (np. umieszczonego na stronie www.tueuropa.pl/).

Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich wpływu. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie wskazanej przez zgłaszającego reklamację. W przypadku braku możliwości rozpatrzenia reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany przed upływem terminu wskazanego powyżej o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Łączny czas rozpatrzenia reklamacji nie może przekraczać 90 dni od daty wpływu reklamacji.

Ubezpieczający lub Uprawniony mają prawo do zwrócenia się o pomoc do miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Ubezpieczonych.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Okres odpowiedzialności na wypadek zgonu, zgonu w wyniku NW, zgonu w wyniku Wypadku Komunikacyjnego, Całkowitej Niezdolności do Pracy w wyniku NW rozpoczyna się od dnia następnego po dniu złożenia Deklaracji Zgody jednak nie wcześniej niż od dnia uruchomienia Kredytu.
2. Okres odpowiedzialności w zakresie Hospitalizacji w wyniku NW rozpoczyna się z dniem, w którym odpowiednio Ubezpieczony lub Partner Życiowy przestał spełniać którykolwiek z warunków objęcia ochroną ubezpieczeniową z tytułu Całkowitej Niezdolności do Pracy w wyniku NW.
3. Okres odpowiedzialności trwa przez okres wskazany w Deklaracji Zgody.
4. W przypadku wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu przed upływem okresu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana do końca okresu, za który została opłacona Składka, chyba że Ubezpieczony złoży oświadczenie woli o rezygnacji z ubezpieczenia.

MOŻLIWOŚĆ REZYGNACJI Z UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczony w każdym czasie ma prawo złożenia oświadczenia woli o rezygnacji z ubezpieczenia:
 - a) w przypadku rezygnacji w ciągu 30 dni od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z upływem dnia złożenia oświadczenia woli o rezygnacji. W takiej sytuacji Ubezpieczającemu przysługuje zwrot wpłaconej składki w całości, a Ubezpieczający dokona rozliczeń z Ubezpieczonym z tego tytułu,
 - b) w przypadku rezygnacji powyżej 30 dni od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z upływem dnia złożenia oświadczenia woli o rezygnacji. Za niewykorzystany okres ochrony Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu część opłaconej składki ubezpieczeniowej proporcjonalnie do okresu trwania ochrony, a Ubezpieczający dokona rozliczeń z Ubezpieczonym z tego tytułu.
2. W przypadku złożenia rezygnacji okres ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego kończy się z upływem dnia złożenia Ubezpieczającemu, Agentowi lub Ubezpieczycielowi oświadczenia woli Ubezpieczonego o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

WARUNKI PROMOCYJNE

Istnieje możliwość skorzystania z promocji zgodnie z regulaminem promocji „Kredyt z ochroną za niski procent”.

DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE

Informujemy, że Warunki grupowego ubezpieczenia oraz formularze dotyczące ubezpieczenia Program Ochronny NW znajdują się na stronie internetowej: <https://www.expertubezpieczenia.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 złożeniu Deklaracji Zgody na objęcie ubezpieczeniem powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Warunkami grupowego ubezpieczenia „Program Ochronny NW”, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.