



KARTA PRODUKTU „Ubezpieczenie na przyszłość”

W Karcie produktu zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu „Ubezpieczenie na przyszłość”. Karta produktu została przygotowana przez Ubezpieczającego we współpracy z Open Life Towarzystwem Ubezpieczeń Życie S.A. na podstawie Warunków ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie Kredytobiorców Getin Noble Banku Spółka Akcyjna „Ubezpieczenie na przyszłość”, zwane dalej „Warunkami Ubezpieczenia „Ubezpieczenie na przyszłość”, z uwzględnieniem zasad zawartych w Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r., dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego.

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 „Ubezpieczenie na przyszłość” świadczona jest przez Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. na podstawie Umowy ubezpieczenia, zawartej z Expert Ubezpieczenia Sp. z o.o.

FORMA UBEZPIECZENIA:

Ubezpieczenie grupowe na podstawie Umowy ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie Kredytobiorców Getin Noble Bank SA „Ubezpieczenie na przyszłość” (zwanej dalej Umową ubezpieczenia).

CHARAKTER UBEZPIECZENIA:

Ubezpieczenie życia i zdrowia Kredytobiorców Getin Noble Banku Spółka Akcyjna.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ:

Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A.

UBEZPIECZAJĄCY:

Expert Ubezpieczenia Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu.

UBEZPIECZONY:

Kredytobiorca, objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia.

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 Open Life Towarzystwo Ubezpieczeń Życie S.A. Informacje o wpisie Banku do rejestru agentów można sprawdzić poprzez złożenie wniosku do KNF lub poprzez stronę internetową: https://au.knf.gov.pl/Au_online/.



PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIU

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Śmierć Ubezpieczonego, albo Całkowita niezdolność do pracy Ubezpieczonego albo Niezdolność do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia, w zależności od tego, które z tych zdarzeń wystąpi jako pierwsze.

Warunki objęcia ochroną ubezpieczeniową:

Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty Kredytobiorca, który:

- 1) na dzień złożenia podpisanej Deklaracji zgody ukończył 18. rok życia oraz jego wiek powiększony o pierwszy okres ubezpieczenia nie przekracza 65. roku życia, oraz
- 2) zawarł z Getin Noble Bankiem S.A. Umowę kredytu, w ramach której kwota kapitału Kredytu łącznie z Sumą ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie przekracza kwoty 1 000 000 zł, a w przypadku, gdy posiada kilka Umów kredytu objętych ochroną na podstawie Umowy ubezpieczenia – łączna kwota kapitału Kredytu wraz z Sumami ubezpieczenia nie może przekroczyć 1 000 000 zł;
- 3) złożył podpisaną Deklarację zgody, oraz
- 4) w dniu złożenia Deklaracji zgody nie ma orzeczonej całkowitej niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji na podstawie przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach przez właściwego lekarza orzecznika, właściwą komisję lekarską, organ rentowy lub prawomocny wyrok sądu, oraz
- 5) zgłoszony został do Towarzystwa Ubezpieczeń przez Ubezpieczającego w celu objęcia go ochroną ubezpieczeniową.

Objęcie ochroną ubezpieczeniową Kredytobiorców, którzy nie spełniają warunków określonych w pkt 1) lub 2) powyżej, możliwe jest za zgodą Towarzystwa Ubezpieczeń wyrażoną na podstawie:

- 1) dostarczonego wypełnionego kwestionariusz medycznego;
- 2) wykonanych badań lekarskich wskazanych i sfinansowanych przez Towarzystwo Ubezpieczeń lub dostarczonej dodatkowej dokumentacji medycznej.

Objęcie ochroną ubezpieczeniową Kredytobiorcy, o którym mowa powyżej będzie możliwe dopiero po uzyskaniu akceptacji Towarzystwa Ubezpieczeń.

W sytuacji, gdy Umowa kredytu została zawarta przez dwóch lub więcej Kredytobiorców, ochrona ubezpieczeniowa może być udzielana wyłączenie w stosunku do jednego Kredytobiorcy – wskazanego we wniosku o udzielenie Kredytu jako pierwszy wnioskodawca lub kolejnemu, jeżeli pierwszy wnioskodawca nie spełnia warunków objęcia ochroną wskazanych powyżej.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń:

Towarzystwo Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego, która zaistniała w wyniku:

- 1) samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanych w ciągu 2 lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia;

- 2) czynnego lub biernego Udziału Ubezpieczonego w aktach wojennych;
- 3) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy;
- 5) czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w rozruchach lub zamieszkach;
- 6) pozostawiania lub działania pod wpływem dobrowolnie spożytego alkoholu, dobrowolnego użycia narkotyków lub leków, zażycia środka halucynogennego, odurzającego, pobudzającego stosowania powyższych środków w dawkach innych niż zalecone przez lekarza w ramach leczenia, a także w wyniku ich spożycia bez zalecenia lekarza lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich co do ich stosowania przy czym przez pozostawianie lub działanie pod wpływem alkoholu rozumie się działanie w stanie, gdy:
 - stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,2‰ lub
 - zawartość alkoholu w organizmie prowadzi do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³,o ile powyższe, wskazane w punktach 1) - 6) powyżej, miało wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Towarzystwo Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnej egzystencji, która powstała w wyniku:

- 1) próby samobójstwa albo samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego;
- 2) czynnego lub biernego Udziału Ubezpieczonego w aktach wojennych;
- 3) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy;
- 5) czynnego i niezgodnego z prawem Udziału Ubezpieczonego w rozruchach lub zamieszkach;
- 6) pozostawiania lub działania pod wpływem dobrowolnie spożytego alkoholu, dobrowolnego użycia narkotyków lub leków, zażycia środka halucynogennego, odurzającego, pobudzającego, stosowania powyższych środków w dawkach innych niż zalecone przez lekarza w ramach leczenia, a także w wyniku ich spożycia bez zalecenia przez lekarza lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich co do ich stosowania przy czym przez pozostawianie lub działanie pod wpływem alkoholu rozumie się działanie w stanie, gdy:
 - stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,2‰ lub
 - zawartość alkoholu w organizmie prowadzi do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 7) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym;
- 8) udziału w następujących zajęciach sportowych lub rekreacyjnych: sporty spadochronowe, szybownictwo,

lotniarstwo, wspinaczka, sporty samochodowe, nurkowanie przy użyciu akwalungu, speleologia, sporty motorowodne, motorowe, sporty jeździeckie, wszelkie skoki i upadki z wysokości powyżej 5 m, w tym wolne spadanie, sporty walki, oraz udział w wyścigach i zawodach w ramach zajęć określonych w niniejszym punkcie;

- 9) profesjonalnego (zawodowego) uprawiania sportów;
- 10) choroby wywołanej przez wirus HIV;
- 11) choroby psychicznej lub choroby umysłowej wg. Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 (F00 – F99),

o ile powyższe, wskazane w punktach 1) - 11) powyżej, miało wpływ na zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego.

Suma ubezpieczenia:

śmierć Ubezpieczonego – 10 000,00 zł

Całkowita niezdolność do pracy oraz Niezdolność do samodzielnej egzystencji:

- 1) Kwota kapitału Kredytu wskazana w Umowie kredytu – w pierwszym Okresie ubezpieczenia;
- 2) Kwota kapitału Kredytu pozostająca do spłaty na dzień odnowienia Okresu ubezpieczenia – w odnowionym Okresie ubezpieczenia.

Świadczenie ubezpieczeniowe:

1. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo Ubezpieczeń, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych powyżej, wypłaci jednorazowe Świadczenie ubezpieczeniowe równe 100% Sumy ubezpieczenia wskazanej powyżej.
2. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Niezdolności do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego, skutkującej wypłatą przez Towarzystwo Ubezpieczeń Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu, Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy nie jest należne.
3. Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci Ubezpieczonego Uposażonym wskazanym w Deklaracji Zgody z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazania w Deklaracji zgody, z zastrzeżeniem pozostałych zapisów w Warunkach Ubezpieczenia „Ubezpieczenie na przyszłość”.
4. Towarzystwo Ubezpieczeń wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy albo Niezdolności do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego Ubezpieczonemu.

W przypadku, gdy cesja praw z Umowy ubezpieczenia stanowi prawne zabezpieczenie Kredytu, jeśli pomimo zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego przewidzianego w Umowie ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń odmówi wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, Getin Noble Bank S.A. na wniosek Kredytobiorcy albo jego następców prawnych w terminie 14 dni od złożenia takiego wniosku, dokona cesji roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego odpowiednio na rzecz Kredytobiorcy albo jego następców prawnych.

Zgłoszenie roszczenia:

Zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego można złożyć pisemnie lub osobiście bezpośrednio do Towarzystwa Ubezpieczeń lub za pośrednictwem Ubezpieczającego lub Agenta.

Składki i terminy płatności:

1. **Do zapłaty składki zobowiązany jest Ubezpieczający.**
2. **Składka ubezpieczeniowa za ochronę ubezpieczeniową udzielaną w pierwszym Okresie ubezpieczenia naliczana i opłacana jest jednorazowo, a jej wysokość uzależniona jest od długości trwania Okresu ubezpieczenia i wysokości Kwoty kapitału Kredytu, wskazanej w Umowie kredytu.**
3. **Składka ubezpieczeniowa za ochronę ubezpieczeniową udzielaną w odnowionym Okresie ubezpieczenia naliczana i opłacana jest miesięcznie za każdy Miesiąc okresu ubezpieczenia, a jej wysokość uzależniona jest od Kwoty kapitału Kredytu, pozostałej do spłaty na dzień odnowienia Okresu ubezpieczenia.**
4. **Wysokość składki ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 2 - 3 ustalona jest na poziomie, który zapewnia co najmniej wykonywanie wszystkich zobowiązań wynikających z Umowy oraz pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej Towarzystwa Ubezpieczeń.**

Podatek od świadczeń ubezpieczeniowych:

Na dzień przedstawienia oferty ubezpieczeniowej świadczenia wypłacane z Umowy ubezpieczenia nie podlegają opodatkowaniu.

Skargi i reklamacje:

1. **Zasady i tryb zgłaszania reklamacji:** Klienci mogą zgłaszać Reklamacje:
 - 1) pisemnie w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów albo przesyłką pocztową, adres: ul. Przyokopowa 33, 01-208 Warszawa;
 - 2) w formie elektronicznej: za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres info@openlife.pl albo przy wykorzystaniu formularza na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń;
 - 3) ustnie: telefonicznie pod numerem infolinii 801 222 333 lub +48 22 101 41 60 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów.Reklamacja może być złożona przez pełnomocnika, kuriera lub pościarca.
2. **Sposób i tryb rozpatrywania reklamacji:** Odpowiedź na Reklamacje udzielana jest bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. W przypadku szczególnie skomplikowanych spraw, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni Towarzystwo Ubezpieczeń:
 - 1) poinformuje Klienta o przyczynach opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

Odpowiedź na Reklamację udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.

Pełna informacja o zasadach rozpatrywania Reklamacji oraz dodatkowych uprawnieniach Klienta znajduje się w Warunkach Ubezpieczenia „Ubezpieczenie na przyszłość”.

Okres ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu następnym po dniu złożenia podpisanej Deklaracji zgody, jednak nie wcześniej niż w dniu wypłaty kredytu lub jego pierwszej transzy i może trwać przez 6, 8, 10, 12, 18, 22 albo 24 Miesiące okresu ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa jest odnawiana na kolejne 12 Miesięcy okresu ubezpieczenia na podstawie zgody wyrażonej przez Ubezpieczonego w Deklaracji zgody, na warunkach obowiązujących w dniu jej złożenia.

Możliwość wystąpienia z ubezpieczenia:

Ubezpieczony w każdym czasie może wystąpić z ubezpieczenia lub zrezygnować z odnowienia ochrony ubezpieczeniowej na kolejne Okresy ubezpieczenia, składając do Ubezpieczającego, Agenta bądź Towarzystwa Ubezpieczeń oświadczenie woli w formie pisemnej. W takim przypadku nie ma możliwości ponownego objęcia ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy ubezpieczenia w ramach tej samej Umowy kredytu.

DOKUMENTY UBEZPIECZENIOWE

Informujemy, że Warunki Ubezpieczenia „Ubezpieczenie na przyszłość” oraz formularze dotyczące ubezpieczenia „Ubezpieczenie na przyszłość”, znajdują się na stronie internetowej: www.expertubebezpieczenia.pl oraz www.openlife.pl.

Ubezpieczający, 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 Ubezpieczającego zgodnie z dobrymi praktykami zapewnia między innymi 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 na objęcie ubezpieczeniem.
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 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 Ubezpieczenia „Ubezpieczenie na przyszłość”, gdzie znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Istnieje możliwość zapoznania się z Kartą Informacyjną wydrukowaną większą czcionką, zapytaj pracownika Agenta ubezpieczeniowego.