



KARTA PRODUKTU

**DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA KREDYTOBIORCÓW
o indeksie NESTBANK/CASHCPI_3_2.1/2018
(dalej: OWU)**

Karta Produktu ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o ubezpieczeniu. Jest to materiał informacyjny. Terminy pisane wielką literą mają znaczenie nadane im w OWU.

Karta Produktu nie jest integralną częścią Umowy ubezpieczenia oraz nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego. Decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z OWU, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz definicje użytych pojęć.

Dane	
1. Ubezpieczyciel	<ul style="list-style-type: none"> Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
2. Ubezpieczający	<ul style="list-style-type: none"> Kredytobiorca wskazany we Wnioskopolisie, który zawarł Umowę ubezpieczenia i który jest zobowiązany do opłacenia Składki.
3. Ubezpieczony	<ul style="list-style-type: none"> Kredytobiorca będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą lub rolniczą, lub osoba fizyczna wskazana przez Kredytobiorcę będącego Spółką, pod warunkiem pozostawania współnikiem, członkiem zarządu lub osobą zajmującą kluczowe stanowisko w Spółce (dyrektor finansowy lub główny księgowy) przez okres co najmniej 3 miesięcy przed Dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia.
4. Rola Banku	<ul style="list-style-type: none"> Bank pełni rolę Agenta ubezpieczeniowego.
5. Typ Umowy ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none"> Indywidualna Umowa ubezpieczenia.
6. Warunki zawarcia Umowy ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none"> Warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia jest, aby Kredytobiorca podpisał Wnioskopolisę oraz zawarł z Kredytodawcą Umowę kredytu, w wysokości nieprzekraczającej: <ul style="list-style-type: none"> 550 000 PLN – w odniesieniu do Ubezpieczonych, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przekracza 65 lat; 420 000 PLN – w odniesieniu do Ubezpieczonych, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia przekracza 65 lat; z zastrzeżeniem, że suma zadłużenia z tytułu udzielonych oraz wnioskowanych kredytów gotówkowych, przy zawieraniu których Ubezpieczony został objęty lub wnioskuje o objęcie Ochroną ubezpieczeniową przez Ubezpieczyciela nie może przekroczyć wskazanych powyżej kwot; Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba fizyczna, spełniająca warunki opisane w definicji Ubezpieczonego, która ukończyła 18 rok życia i której Wiek łącznie z okresem Ochrony ubezpieczeniowej nie przekroczy 75 lat. Ochroną ubezpieczeniową z tytułu jednej Umowy Kredytu mogą być objęte nie więcej niż cztery osoby.

7. Zakres Ochrony ubezpieczeniowej – WAŻNE!

Zakres ubezpieczenia, w zależności od Pakietu obejmuje następujące Zdarzenia, które zaszły w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej (*Pakiet zawiera ryzyka, które w poniższej tabeli są oznaczone znakiem x*):

Nazwa Pakietu	Zgon	Trwała i całkowita niezdolność do pracy	Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	Poważne zachorowanie	Czasowa niezdolność do pracy
Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo	X				
Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo Standard	X	X	X	X	
Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo Max	X	X	X	X	X

Ryzyko Czasowej niezdolności do pracy obejmuje tylko Ubezpieczonego, który nie przekroczył Wiek 67 lat.



8. Wariant ubezpieczenia

Jeden z trzech wariantów trwania Okresu ubezpieczenia, uzależniony od okresu, na jaki została zawarta Umowa Kredytu:

	Okres ubezpieczenia równy:	Dotyczy Kredytów udzielonych na okres:
Wariant Pełny 1	okresowi, na jaki została zawarta Umowa Kredytu	do 60 Miesiący
Wariant Pełny 2	okresowi, na jaki została zawarta Umowa Kredytu	od 61 do 144 Miesiący
Wariant Skrócony	60 miesięcy	od 61 do 144 Miesiący

9. Świadczenie Ubezpieczyciela i zasady ustalania jego wysokości – WAŻNE!

ZAKRES UBEZPIECZENIA		WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	SUMA UBEZPIECZENIA Maksymalna kwota Świadczenia z tytułu jednej Umowy kredytu
Zgon	Wariant Pełny 1	120% Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia	660.000 PLN – w odniesieniu do Kredytobiorców, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przekracza 65 lat 500.000 PLN – w odniesieniu do Kredytobiorców, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia przekracza 65 lat
	Wariant Pełny 2 oraz Wariant Skrócony	100% Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia	550.000 PLN – w odniesieniu do Kredytobiorców, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przekracza 65 lat 420.000 PLN - w odniesieniu do Kredytobiorców, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia przekracza 65 lat
Trwała i całkowita niezdolność do pracy		100% Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia	550.000 PLN – w odniesieniu do Kredytobiorców, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia nie przekracza 65 lat 420.000 PLN - w odniesieniu do Kredytobiorców, których Wiek w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia przekracza 65 lat
Pobyt w Szpitalu w następstwie Niez szczęśliwego wypadku Czasowa niezdolność do pracy		12 Świadczeń miesięcznych równych: – 100% Raty kredytu - w przypadku Pakietu BIZNEST Bezpieczeństwo Standard – 180% Raty kredytu - w przypadku Pakietu BIZNEST Bezpieczeństwo Max jednak nie więcej niż 6 Świadczeń miesięcznych na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	6.000 PLN na jedno Świadczenie miesięczne 36.000 PLN ja jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe 72.000 PLN w całym Okresie ubezpieczenia
Poważne zachorowanie	Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo Standard	20% Salda zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia	110.000 PLN
	Pakiet BIZNEST Bezpieczeństwo Max	Saldo zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia	550.000 PLN

9.1. W przypadku podjęcia pozytywnej decyzji o wypłacie Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałej i Całkowitej niezdolności do pracy lub Poważnego zachorowania po wypłacie Świadczenia z tytułu Zgonu, Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie pomniejszone o kwotę wypłaconego Świadczenia z tytułu Zgonu.

W odniesieniu do Pakietu BIZNEST Bezpieczeństwo Standard, w przypadku podjęcia pozytywnej decyzji o wypłacie Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Zgonu lub Trwałej i Całkowitej niezdolności do pracy po wypłacie Świadczenia z tytułu Poważnego zachorowania, Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Zgonu lub Trwałej i Całkowitej niezdolności do pracy zostanie pomniejszone o 20%



Dane	
10. Składka ubezpieczeniowa	<ul style="list-style-type: none">• Składka za danego Ubezpieczonego opłacana jest jednorazowo za Okres ubezpieczenia i zależy od wysokości początkowej kwoty Kredytu, Okresu ubezpieczenia oraz Wariantu ubezpieczenia i Pakietu (zakresu ubezpieczenia).• W przypadku wygaśnięcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela przed upływem Okresu Ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za niewykorzystany okres Ochrony ubezpieczeniowej.
11. Okres ochrony ubezpieczeniowej	<ul style="list-style-type: none">• Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu uruchomienia Kredytu, nie wcześniej niż w Dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.• Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela względem Ubezpieczonego rozpoczyna się:<ul style="list-style-type: none">– w Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej w przypadku ubezpieczenia na wypadek Zgonu, Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy, Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku oraz Poważnego zachorowania;– sześćdziesiątego pierwszego dnia po Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej dla ryzyka Czasowej niezdolności do pracy.• Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu Ochrony ubezpieczeniowej w zakresie i na zasadach opisanych w OWU oraz w okresie za jaki została opłacona Składka, jednak nie dłuższy niż 144 miesiące.• Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:<ul style="list-style-type: none">a) w stosunku do danego Ubezpieczonego:<ul style="list-style-type: none">– w dniu zgonu Ubezpieczonego;– w przypadku Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy - w Dniu zajścia Zdarzenia, pod warunkiem wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego;– w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 75 lat;– w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 67 lat – w odniesieniu do ubezpieczenia na wypadek Czasowej niezdolności do pracy; w zależności, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.b) Ochrona ubezpieczeniowa w związku z daną Umową kredytu wygasa w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych:<ul style="list-style-type: none">– w przypadku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego z dniem, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył Ubezpieczycielowi lub Agentowi ubezpieczeniowemu oświadczenie o wypowiedzeniu;– w przypadku rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej przez któregokolwiek z Ubezpieczonych – z dniem, w którym Ubezpieczony skutecznie złożył Ubezpieczycielowi lub Agentowi ubezpieczeniowemu oświadczenie o rezygnacji;– w dniu w którym Ubezpieczający skutecznie odstąpił od Umowy ubezpieczenia;– z upływem Okresu ubezpieczenia;– z dniem określonym w Umowie kredytu jako dzień zapadalności ostatniej Raty kredytu;– z upływem 144 miesięcy od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia;– w przypadku nie opłacenia w terminie Składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego, z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, za który przypadała nieopłacona Składka; w zależności, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.• W przypadku Wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu, jeżeli Ubezpieczający nie złożył wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia lub Ubezpieczony nie złożył oświadczenia o rezygnacji, Ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca Okresu ubezpieczenia.• W przypadku skutecznego odstąpienia od Umowy Kredytu, wszystkie osoby objęte Ochroną ubezpieczeniową w ramach tej Umowy Kredytu będą traktowane jako osoby nieubezpieczone. W takim przypadku Składka z tytułu Umowy ubezpieczenia zostanie zwrócona w całości.



12. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA - WAŻNE!		Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpiło w związku: (Znak „x” oznacza wyłączenie z Ochrony ubezpieczeniowej)				
PRZYCZYNA POWSTANIA ZDARZENIA	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	Zgon	Trwała i całkowita niezdolność do pracy	Czasowa niezdolność do pracy	Pobyt w szpitalu w następstwie nieszczerliwego wypadku	Powazne zachorowanie
		czynnym udziałem Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, aktywnym udziałem w zamieszkach, świadomym i dobrowolnym uczestnictwem w aktach przemocy, chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej		x	x	x
samobójstwem, które miało miejsce w ciągu dwóch pierwszych lat od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia		x				
usiłowaniem lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa		x	x	x	x	x
zdarzeniem związanym bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość		x	x	x	x	x
próbą samobójstwa			x	x		
samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności			x	x	x	x
ciążą, porodem, powikłaniami ciąży, poronieniem samoistnym lub sztucznym				x		

13. Wypowiedzenie i odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none"> • Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie trwania Okresu ubezpieczenia składając Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie. Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia może być złożone Ubezpieczycielowi również za pośrednictwem Agenta; • Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia uznaje się za skuteczne z dniem, w którym Ubezpieczyciel otrzymał od Ubezpieczającego pisemne wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia; • Otrzymanie przez Agenta ubezpieczeniowego wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia jest równoznaczne z jego otrzymaniem przez Ubezpieczyciela; • Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od zawarcia Umowy ubezpieczenia, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od Dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia Składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej (zapłacona Składka nie podlega zwrotowi za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej). • Wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia Składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej;
14. Zasady i tryb zgłaszania Zdarzenia	<ul style="list-style-type: none"> • W przypadku zajścia Zdarzenia, Ubezpieczony lub inna osoba powinna niezwłocznie zgłosić bezpośrednio Ubezpieczycielowi lub za pośrednictwem Agenta ubezpieczeniowego, zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego w formie pisemnej np. na Formularzu Zgłoszenia Roszczenia oraz dołączyć do niego wymagane dokumenty wskazane w art. 12 ust. 10 OWU. • Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu.



14. Zasady i tryb zgłaszania Zdarzenia	<ul style="list-style-type: none">• Jeżeli w terminie określonym powyżej Ubezpieczyciel nie wypłaci Świadczenia, powinien zawiadomić na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część Świadczenia.• W przypadku, gdy Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, w przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty Świadczenia. Informacja Ubezpieczyciela zawierać będzie pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
15. Zasady i tryb zgłaszania Reklamacji oraz ich rozpatrywania	<ul style="list-style-type: none">• Reklamacje mogą być składane pisemnie w siedzibie Ubezpieczyciela przy pl. Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa, przesyłką pocztową, telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym na stronie internetowej www.cardif.pl, e-mailem pod adresem: reklamacje@cardif.pl lub za pośrednictwem formularza zgłoszeniowego zamieszczonego na stronie internetowej www.cardif.pl.• Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na Reklamację w formie papierowej lub na trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji w formie oraz w miejscu wskazanym powyżej. Na żądanie Osoby składającej Reklamację Ubezpieczyciel może udzielić odpowiedzi, o której mowa w zdaniu poprzednim, za pośrednictwem poczty elektronicznej.• W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa powyżej, Ubezpieczyciel wyjaśnia przyczynę opóźnienia, wskazuje okoliczności od ustalenia których zależy rozpatrzenie Reklamacji, a także określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.• Osobie składającej Reklamację przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie Reklamacji do Rzecznika Finansowego lub wniesienia Reklamacji do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
16. Podmiot uprawniony do otrzymania Świadczenia	<ul style="list-style-type: none">• Uposażony – osoba fizyczna lub prawna wskazana przez Ubezpieczonego we Wnioskopolisie albo określona w OWU, uprawniona do otrzymania Świadczenia z tytułu Zgonu.• Uprawniony – osoba fizyczna lub prawna wskazana przez Ubezpieczonego we Wnioskopolisie albo określona w OWU, uprawniona do otrzymania Świadczenia w przypadku zajścia Zdarzeń innych niż Zgon.• W przypadku, gdy należne Świadczenie przewyższa 100% Salda zadłużenia oraz w przypadku wypłaty Świadczenia w związku ze Zdarzeniem jakie zaszło w okresie Kontynuacji Ochrony ubezpieczeniowej po Wcześniejszej całkowitej spłacie Kredytu, kwota nadwyżki wypłacana jest następującym osobom uprawnionym w kolejności: 1) Ubezpieczony, 2) współmałżonek Ubezpieczonego – jeśli brak Ubezpieczonego; 3) w równych częściach dzieci Ubezpieczonego - jeśli brak Ubezpieczonego i współmałżonka; 4) w równych częściach rodzice Ubezpieczonego - jeśli brak Ubezpieczonego, dzieci i współmałżonka; 5) w równych częściach rodzeństwo Ubezpieczonego - jeśli brak Ubezpieczonego, rodziców, dzieci i współmałżonka; 6) spadkobiercy Ubezpieczonego, z wyłączeniem Skarbu Państwa, jeżeli brak osób wymienionych powyżej.• Wypłata Świadczenia realizowana jest przelewem na rachunki bankowe Uposażonych lub rachunek Uprawnionego.
17. Sąd właściwy i rozstrzyganie sporów	<ul style="list-style-type: none">• W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego.• Sprawy sporne wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.



18. Opodatkowanie Świadczeń Ubezpieczyciela	Wszelkie podatki związane z Umową Ubezpieczenia powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie OWU o indeksie NESTBANK/CASHCPI_3_2.1/2018 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 2012 r., poz. 361 j.t. z późn. zm.) i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 74, poz. 397 j.t. z późn. zm.).
19. Terminy i pojęcia użyte w Karcie Produktu przyjmują znaczenie nadane im w OWU.	
20. Informacje zawarte w Karcie Produktu nie stanowią samodzielnie oferty zawarcia Umowy ubezpieczenia i mogą ją stanowić wyłącznie z uwzględnieniem treści OWU.	

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia o indeksie NESTBANK/CASHCPI_3_2.1/2018 z dnia 25 maja 2018 roku, które są ogólnodostępne na stronie Banku (www.nestbank.pl) i Ubezpieczyciela (www.cardif.pl)