

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – Diagnoza cukrzycy

OWU/DX12/1/2020



Kontakt do Nationale-Nederlanden

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

Serwis internetowy

www.nn.pl

Infolinia

801 20 30 40 lub +48 22 522 71 24

Adres e-mail

info@nn.pl

Coś się stało? Jesteśmy tu dla Ciebie

1

Skorzystaj z Moje NN

na stronie www.nn.pl.

2

Po zalogowaniu lub rejestracji konta:

- wygodnie wypełnisz zgłoszenie, a część Twoich danych uzupełnimy automatycznie
- zgłosisz wiele zdarzeń w ramach jednego wniosku
- sprawdzisz na jakim etapie jest Twoje zgłoszenie

Spis treści

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – Diagnoza cukrzycy

OWU/DX12/1/2020	4
Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?.....	4
Art. 2 Kogo ubezpieczamy i co obejmuje ubezpieczenie?	4
Art. 3 Jak ustalimy wysokość składki? Jak długo będzie opłacana?	4
Art. 4 Jak długo trwa Umowa dodatkowa?.....	4
Art. 5 Czy można kontynuować ubezpieczenie po jego wygaśnięciu?	5
Art. 6 Jak podwyższyć lub obniżyć Sumę ubezpieczenia?	5
Art. 7 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Diagnozy cukrzycy?.....	5
Art. 8 Co należy zrobić, abyśmy wypłacili Świadczenie?	5
Art. 9 W jakich sytuacjach nie wypłacimy Świadczenia?	5
Art. 10 Zastosowanie Warunków	6
Art. 11 Wejście w życie Warunków Umowy dodatkowej.....	6

Informacje dotyczące:

Diagnoza cukrzycy

nr OWU/DX12/1/2020 (OWU)

Informacje zawarte w OWU

Nr artykułu OWU

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia.	Art. 1, Art. 2, Art. 7, Art. 8
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 8 , Art. 9
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	Nie dotyczy

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – Diagnoza cukrzycy

nr OWU/DX12/1/2020

Umowa dodatkowa, oznaczona w polisie i innych dokumentach wystawionych przez Nationale-Nederlanden kodem DX12, jest zawierana na podstawie Warunków oraz Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej Diagnoza cukrzycy nr OWU/DX12/1/2020 (dalej: Warunki Umowy dodatkowej).

Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?

1. **Suma ubezpieczenia** – kwota wybrana przez Właściciela polisy, na podstawie której obliczymy wysokość Świadczenia.
2. **Świadczenie** – kwota, jaką wypłacimy w przypadku Diagnozy cukrzycy.
3. **Cukrzyca typu 1** – choroba o etiologii autoimmunologicznej, prowadząca do bezwzględnego niedoboru insuliny, powodująca konieczność stałego jej stosowania. Zakresem ubezpieczenia objęte są tylko te przypadki, w których diagnostyka, rozpoznanie i leczenie cukrzycy insuliną rozpoczęły się Nieprzerwanym okresie ochrony.
4. **Cukrzyca typu 2** – choroba metaboliczna, wymagająca leczenia, charakteryzująca się wysokim stężeniem glukozy we krwi oraz opornością na insulinę lub jej względnym niedoborem i wymagająca leczenia. Zakresem ubezpieczenia objęte są tylko te przypadki, w których diagnostyka, rozpoznanie i leczenie cukrzycy rozpoczęły się w Nieprzerwanym okresie ochrony.
5. **Diagnoza cukrzycy** – rozpoznanie przez Lekarza w Nieprzerwanym okresie ochrony Cukrzycy typu 1 lub Cukrzycy typu 2. Rozpoznanie danego rodzaju cukrzycy musi być wskazane w sposób jednoznaczny przez Lekarza w dokumentacji medycznej. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są wszystkie inne postacie cukrzycy, w tym także postacie związane z ostrym lub przewlekłym zapaleniem trzustki, nawet wtedy, gdy wymagają stałego leczenia insuliną.
6. **Lekarz** – osoba posiadająca wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, do udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności do: badania stanu zdrowia, rozpoznania chorób i zapobiegania im, leczenia i rehabilitacji chorych, udzielania porad lekarskich, a także wydawania opinii i orzeczeń lekarskich
7. **Nieprzerwany okres ochrony** – okres, w którym udzielamy Ci ochrony ubezpieczeniowej z tytułu pierwszej Umowy dodatkowej i wszystkich kolejnych, przedłużonych zgodnie z postanowieniami Warunków i Warunków Umowy dodatkowej.

Art. 2 Kogo ubezpieczamy i co obejmuje ubezpieczenie?

1. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba która ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 61. roku życia.
2. Zakres ochrony obejmuje Diagnozę cukrzycy, której diagnostyka, rozpoznanie i leczenie zostało rozpoczęte w Nieprzerwanym okresie ochrony.

Art. 3 Jak ustalimy wysokość składki? Jak długo będzie opłacana?

1. Składka za Umowę dodatkową jest ustalana zgodnie z obowiązującą u nas taryfą składek i zależy od Sumy ubezpieczenia i wieku Ubezpieczonego. Na wysokość Składki może mieć wpływ stan zdrowia Ubezpieczonego.
2. Składka za Umowę dodatkową jest opłacana regularnie razem ze Składką za Umowę.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa dodatkowa?

1. Umowa dodatkowa zawierana jest:
 - a) na 5 lat albo
 - b) do najbliższej 5. rocznicy trwania Umowy od dokupienia Umowy dodatkowej, jednak na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 Miesiąc polisowy.
2. Umowa dodatkowa trwa najdłużej do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65 lat.
3. Umowa dodatkowa wygasa:
 - a) z dniem wypłaty Świadczenia,
 - b) z upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa,
 - c) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy,
 - d) z dniem rozwiązania Umowy dodatkowej.

Art. 5 Czy można kontynuować ubezpieczenie po jego wygaśnięciu?

1. Tak, proponujemy przedłużenie Umowy dodatkowej, chyba że umowa ta wygasła w związku z wypłatą Świadczenia.
2. Umowę dodatkową przedłużamy na 5 lat. Jeśli do końca Umowy lub do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65 lat, zostało mniej niż 5 lat, to można przedłużyć tę umowę odpowiednio na okres 4, 3, 2 lat lub 1 roku.

Art. 6 Jak podwyższyć lub obniżyć Sumę ubezpieczenia?

1. Zmiana Sumy ubezpieczenia odbywa się na wniosek Właściciela polisy.
2. Przed podwyższeniem Sumy ubezpieczenia możemy zwrócić się o:
 - a) przekazanie aktualnych badań, opinii lekarza prowadzącego, itp.
 - b) udostępnienie dodatkowych informacji dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego,
 - c) poddanie się Ubezpieczonego badaniom lekarskim, które odbywają się na koszt Nationale-Nederlanden w wyznaczonych placówkach medycznych.
3. Obniżenie Sumy ubezpieczenia jest możliwe po 2 latach od dnia rozpoczęcia ochrony w ramach Umowy dodatkowej, pod warunkiem zachowania minimalnej Składki ochronnej i minimalnej Składki.
4. Zmiana Sumy ubezpieczenia powoduje zmianę wysokości składki za Umowę dodatkową.
5. Nowa Suma ubezpieczenia obowiązuje od 1. dnia Miesiąca polisowego po zaakceptowaniu przez nas wniosku o zmianę, jeśli nie ma zaległości w opłaceniu Składki i zostanie opłacona Składka w nowej wysokości.
6. Zmianę Sumy ubezpieczenia potwierdzamy Dokumentem ubezpieczenia.

Art. 7 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Diagnozy cukrzycy?

1. Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z chwilą Diagnozy cukrzycy.
2. Świadczenie, które wypłacimy równe jest Sumie ubezpieczenia obowiązującej w dniu Diagnozy cukrzycy, z wyjątkiem przypadku gdy zlecona przez Lekarza diagnostyka podwyższonego poziomu cukru we krwi lub Diagnoza cukrzycy nastąpiły w okresie pierwszych 90 dni od dnia rozpoczęcia ochrony z tytułu pierwszej Umowy dodatkowej.
3. W przypadku gdy zlecona przez Lekarza diagnostyka podwyższonego poziomu cukru we krwi lub Diagnoza cukrzycy nastąpią przed upływem 90 dni od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu Umowy dodatkowej wypłacimy Świadczenie równe sumie składek opłaconych za tę Umowę dodatkową. Zasada ta nie ma zastosowania w przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej.
4. Za dzień Diagnozy cukrzycy uznaje się dzień postawienia przez Lekarza jednoznacznej diagnozy cukrzycy objętej zakresem Umowy dodatkowej.

Art. 8 Co należy zrobić, abyśmy wypłacili Świadczenie?

1. Prawo do Świadczenia przysługuje, jeżeli Diagnoza cukrzycy wystąpi w w Nieprzerwanym okresie ochrony.
2. Aby otrzymać Świadczenie należy złożyć wniosek wraz z następującymi dokumentami:
 - a) kopią urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość i datę urodzenia Ubezpieczonego,
 - b) dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego wraz z wynikami badań potwierdzającymi Diagnozę cukrzycy,
 - c) innymi dokumentami niezbędnymi do określenia tytułu wypłaty Świadczenia i jego wysokości – poprosimy o nie, jeśli będą potrzebne.
3. Na wniosek Nationale-Nederlanden Ubezpieczony ma obowiązek poddania się badaniom orzeczniczym, które są przeprowadzane:
 - a) w celu określenia, czy zdiagnozowana choroba jest objęta ubezpieczeniem,
 - b) w autoryzowanych przez Nationale-Nederlanden placówkach medycznych, na koszt Nationale-Nederlanden.
4. Odmowa poddania się badaniom orzeczniczym w terminie określonym przez Nationale-Nederlanden może spowodować odmowę wypłaty Świadczenia.

Art. 9 W jakich sytuacjach nie wypłacimy Świadczenia?

Nie wypłacimy Świadczenia, jeśli cukrzyca objęta zakresem Umowy dodatkowej została spowodowana lub jest następstwem:

- a) okoliczności wyłączających naszą odpowiedzialność, o których mowa w Warunkach,
- b) spożywania alkoholu.

Art. 10 Zastosowanie Warunków

W sprawach nieuregulowanych w Warunkach Umowy dodatkowej mają zastosowanie odpowiednie postanowienia Warunków. Pojęcia pisane wielką literą, a niezdefiniowane w Warunkach Umowy dodatkowej mają znaczenie zgodne z definicjami używanymi w Warunkach.

Art. 11 Wejście w życie Warunków Umowy dodatkowej

Warunki Umowy dodatkowej zatwierdzone przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 13/2020 z dnia 7 lutego 2020 r., wchodzi w życie z dniem 8 lutego 2020 r.



Edyta Fundowicz
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu