

Leczenie Dziecka (F)

W tym dokumencie znajdują się kluczowe informacje na temat **umowy dodatkowej** Ubezpieczenie Współubezpieczonego Dziecka od następstw NW lub choroby (F) – **Leczenie Dziecka (F)**.

Celem Karty Produktu jest wyjaśnienie cech produktu. Nie jest ona częścią umowy ubezpieczenia, wzorcem umownym ani materiałem marketingowym. Karta Produktu pełni funkcję informacyjną.

Leczenie Dziecka (F) to indywidualna umowa dodatkowa oferowana w ramach umowy podstawowej **Każdy Ważny** i ma charakter ochronny.

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia należy zapoznać się z **Ogólnymi Warunkami (w skrócie OWU)**, które są dokumentem wiążącym strony.

Kim jest Współubezpieczony w tej umowie?



Współubezpieczony jest dzieckiem, które w momencie zawarcia umowy nie ukończyło 16. roku życia oraz którego zdrowie jest chronione w ramach tej umowy.

Kim jest Ubezpieczyciel?



NNLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (Towarzystwo) z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06.

Jaki jest zakres ubezpieczenia i kto otrzyma świadczenie?



W ramach tej umowy chronione jest dziecko na wypadek:

- **uszkodzenia ciała wskutek wypadku**, które jest wymienione w tabeli dołączonej do OWU. Wtedy Towarzystwo wypłaci Współubezpieczonemu procent sumy ubezpieczenia z tego tytułu, który jest określony w tej tabeli. Jeśli wypadek zdarzy się pomiędzy 1 lipca a 31 sierpnia, świadczenie będzie podwojone,
- **groźnej choroby**, która jest wymieniona w tabeli dołączonej do OWU. Wtedy Towarzystwo wypłaci Współubezpieczonemu sumę ubezpieczenia z tego tytułu lub jej część, określoną w tej tabeli,
- **pobytu w szpitalu wskutek wypadku lub choroby**, wtedy Towarzystwo wypłaci **dzienne świadczenie szpitalne** za każdy dzień pobytu dziecka w szpitalu, jeśli trwał on min. 4 dni. Będzie ono podwojone, jeśli dziecko trafi do szpitala po wypadku w ciągu 30 dni od daty wejścia w życie tej umowy. Jeśli w trakcie minimum 2-dniowego pobytu w szpitalu dziecko przejdzie operację, Towarzystwo wypłaci **świadczenie operacyjne**.

Wysokości sum ubezpieczenia, dziennego świadczenia szpitalnego oraz świadczenia operacyjnego są określone w polisie. Towarzystwo zapewnia ochronę przez 24 godziny na dobę na całym świecie.

Ile wynosi składka?



Składka z tytułu umowy dodatkowej jest podana w polisie. Jej wysokość zależy od wybranego wariantu. Składka z tytułu umowy dodatkowej jest częścią sumy składek za umowę podstawową i umowy dodatkowe. Termin i częstotliwość jej opłacania jest taka sama jak w umowie podstawowej.

Kiedy zawarta jest umowa i rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa?



Data wejścia w życie umowy dodatkowej jest określona w polisie Ubezpieczającemu. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty wejścia w życie umowy dodatkowej, pod warunkiem jej zawarcia i opłacenia składki.

Na jaki okres może być zawarta umowa?



Umowa dodatkowa jest zawarta do daty wygaśnięcia umowy dodatkowej i może być kontynuowana na zasadach określonych w umowie podstawowej.

Kiedy można odstąpić od umowy lub ją rozwiązać?

	Odstąpienie od umowy	Rozwiązanie umowy
Termin	30 dni od daty zawarcia umowy, jeśli Ubezpieczający jest osobą fizyczną lub 7 dni od daty zawarcia umowy, jeśli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą	w dowolnym momencie obowiązywania umowy, po upływie terminu na odstąpienie od umowy
Wygaśnięcie ochrony	w dniu , w którym wniosek Ubezpieczającego o odstąpienie od umowy wpłynął do Towarzystwa	z końcem okresu , za jaki została opłacona ostatnia składka

Wniosek o odstąpienie lub rozwiązanie umowy należy przesłać do Towarzystwa.

Kiedy wygasa umowa?



Umowa dodatkowa wygasa:

- jeśli nie wpłynęła składka za tę umowę i umowę podstawową do końca okresu prolongaty przewidzianego w umowie podstawowej, ale nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia składki lub
- jeśli wygasła lub została rozwiązana umowa podstawowa, lub
- w dniu śmierci Współubezpieczonego, lub
- w dniu powstania obowiązku wypłaty 100% sumy ubezpieczenia z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW lub 100% sumy ubezpieczenia z tytułu groźnej choroby, lub
- w dniu powstania obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu zdiagnozowania groźnej choroby, jeśli powstał on w ciągu 90 dni od daty wejścia w życie tej umowy, lub
- w rocznicę umowy dodatkowej po 21. urodzinach Współubezpieczonego, niezależnie od tego, czy umowa podstawowa nadal jest w mocy.

Kiedy Towarzystwo nie wypłaci świadczenia?



Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu tej umowy, jeżeli uszkodzenie ciała lub pobyt w szpitalu wskutek NW nastąpiły w wyniku:

- choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny kręzka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),
- wypadku wynikłego z faktu pozostawiania przez Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych, lub zawodach konnych,

- d) wykonywania jednej z wymienionych czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, sporty walki, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, speleologia,
- e) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Współubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- f) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- g) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- h) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- i) w wyniku fizycznych obrażeń ciała powstałych po raz pierwszy przed datą wejścia w życie umowy dodatkowej.

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu tej umowy, jeżeli groźna choroba:

- a) nastąpiła w wyniku wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
- b) jest spowodowana chorobą, która została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie było prowadzone w ciągu 24 miesięcy przed datą wejścia w życie umowy dodatkowej, i która była przyczyną wystąpienia groźnej choroby w ciągu pierwszych 36 miesięcy od daty wejścia w życie umowy dodatkowej,
- c) nastąpiła w wyniku alkoholizmu lub zespołu zależności alkoholowej (potwierdzone w dokumentacji skutki spożywania alkoholu), nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, a także z faktu pozostawiania przez Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
- d) nastąpiła w wyniku Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażenia wirusem HIV (wirus ludzkiego niedoboru odporności) lub chorób współistniejących z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania).

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu tej umowy, jeżeli pobyt w szpitalu wskutek choroby nastąpił w wyniku:

- a) wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
- b) choroby, która została rozpoznana, procedury diagnostyczne mające na celu jej rozpoznanie zostały rozpoczęte lub której leczenie było prowadzone w ciągu 24 miesięcy przed datą wejścia w życie umowy dodatkowej, i która była przyczyną pobytu w szpitalu wskutek choroby w ciągu pierwszych 36 miesięcy od daty wejścia w życie umowy dodatkowej,
- c) chirurgii stomatologicznej, chirurgii plastycznej lub kosmetycznej, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków objętych umową dodatkową,
- d) rehabilitacji,
- e) wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
- f) zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz w wyniku kuracji wypoczynkowej lub leczenia skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
- g) alkoholizmu lub zespołu zależności alkoholowej (potwierdzone w dokumentacji skutki spożywania alkoholu), nadużycia lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, a także z faktu pozostawiania przez Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
- h) jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie pobytu w szpitalu,
- i) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażenia wirusem HIV (wirus ludzkiego niedoboru odporności) lub chorób współistniejących z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania),
- j) jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji,
- k) leczenia lub operacji migdałków w okresie pierwszych 180 dni od daty wejścia w życie umowy dodatkowej.

Jak zgłosić reklamację i wniosek o mediację?



Informacje o sposobie złożenia reklamacji, trybie jej rozpatrywania oraz wnioskowaniu o mediację (pozasądowe rozstrzygnięcie sporów) znajdują się w OWU i Karcie Produktu umowy podstawowej.

Dodatkowe informacje



Agent ubezpieczeniowy otrzymuje od Towarzystwa prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia, które są uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.

NNLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna (NNLife TUnŻiR S.A., dalej jako Towarzystwo), ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06; wysokość kapitału zakładowego: 21.490.000,00 złotych, wpłacony w całości, działające na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku.

NNLife TUnŻiR S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

NNLife TUnŻiR S.A. jest spółką z Grupy NN.

Strona internetowa Towarzystwa: www.nnlife.pl/zycie, Telefoniczne Centrum Informacji: tel. +48 22 523 50 70, e-mail: lifeinfo@nn.pl