

# Poważne Choroby (F)

W tym dokumencie znajdują się kluczowe informacje na temat **umowy dodatkowej** Ubezpieczenie na wypadek zdiagnozowania poważnej choroby (F 35/65) – **Poważne Choroby (F)**.

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

Poważne Choroby (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 Ubezpieczenia (w skrócie OWU)**, które są dokumentem wiążącym strony.

## Kim jest Ubezpieczony, Współubezpieczony w tej umowie?



**Ubezpieczony, Współubezpieczony** jest osobą fizyczną, która w momencie zawarcia umowy jest w wieku 16-60 lat oraz której zdrowie jest chronione w ramach tej umowy dodatkowej.

## 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 zdrowie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w przypadku **zdiagnozowania poważnej choroby**, która jest wymieniona w tabeli dołączonej do OWU tej umowy. Wtedy Towarzystwo wypłaci procent sumy ubezpieczenia z tego tytułu, który ta tabela określa. Wysokość sumy ubezpieczenia jest określona w polisie.

Umowa ta jest oferowana w wariantach **Standard**, który obejmuje zakresem **35 poważnych chorób**, oraz w wariantach **Premium**, który obejmuje **65 poważnych chorób**.

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 m.in. od sumy ubezpieczenia i wieku Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego.

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. Data jej zawarcia jest datą doręczenia polisy 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
<b>Termin</b>	<b>30 dni</b> od daty zawarcia umowy, jeśli Ubezpieczający jest osobą fizyczną lub <b>7 dni</b> od daty zawarcia umowy, jeśli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą	<b>w dowolnym momencie</b> obowiązywania umowy, po upływie terminu na odstąpienie od umowy
<b>Wygaśnięcie ochrony</b>	<b>w dniu</b> , w którym wniosek Ubezpieczającego o odstąpienie od umowy wpłynął do Towarzystwa	<b>z końcem okresu</b> , 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 umowę dodatkową i podstawową do końca okresu prolongaty przewidzianego w umowie podstawowej, lecz 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 stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w dniu powstania obowiązku wypłaty świadczenia w łącznej wysokości 100% sumy ubezpieczenia z tytułu tej umowy, lub
- w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – z dniem powstania obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu zdiagnozowania groźnej choroby w ciągu 90 dni od daty wejścia w życie tej umowy, lub
- w stosunku do Współubezpieczonego – w dniu śmierci Ubezpieczonego, wygaśnięcia lub rozwiązania umowy podstawowej, lub
- w stosunku odpowiednio do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w rocznicę umowy po 70. urodzinach Ubezpieczonego lub 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 poważna choroba jest spowodowana:

- Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), zakażeniem wirusem HIV (wirus ludzkiego niedoboru odporności) lub chorobami współistniejącymi z wirusem HIV: zakażeniami oportunistycznymi, nowotworami, encefalopatią, zespołem wyniszczenia (wyczerpania), przy czym to wykluczenie nie ma zastosowania do zakażenia HIV w wyniku transfuzji krwi oraz zakażenia HIV w wyniku narażenia zawodowego,
- wypadkiem wynikłym z faktu pozostawiania przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookaleczeniem lub okaleczeniem na prośbę Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zdarzeniem związanym z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- działaniami wojennymi, czynnym udziałem w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- obrażeniami odniesionymi na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- podróżą jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

## 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](http://www.nnlife.pl/zycie), Telefoniczne Centrum Informacji: tel. +48 22 523 50 70, e-mail: [lifeinfo@nn.pl](mailto:lifeinfo@nn.pl)