

Uszkodzenie Ciała po Wypadku

W Karcie Produktu są zawarte najważniejsze informacje o ubezpieczeniu **Uszkodzenie Ciała po Wypadku**.

Pełne informacje są podane w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU)** oraz polisie.

Karta Produktu nie jest częścią umowy ubezpieczenia, wzorcem umownym ani materiałem marketingowym.

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia należy zapoznać się z OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?



Uszkodzenie Ciała po Wypadku to indywidualna umowa dodatkowa o charakterze ochronnym dla Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, którzy w dniu rozpoczęcia ochrony są w wieku pomiędzy 18. a 70. rokiem życia, z ochroną na wypadek uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku (NW), które są wymienione w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Jaki jest zakres ubezpieczenia i kto otrzyma świadczenie?



Wypłatę świadczenia otrzyma:

- Ubezpieczony, w przypadku uszkodzenia ciała wskutek NW (% sumy ubezpieczenia, która może wynosić od 10 000 zł do 150 000 zł),
- Współubezpieczony, w przypadku uszkodzenia ciała wskutek NW (% sumy ubezpieczenia, która może wynosić od 10 000 zł do 150 000 zł).

Sumy ubezpieczenia dla danej umowy są określone w polisie.

Jakie są wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej?



Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu umowy dodatkowej, jeżeli uszkodzenie ciała Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego nastąpiło w wyniku:

- wypadku wynikłego z zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz skutków ich leczenia,
- wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- prowadzenia jakiegokolwiek pojazdu lub innego środka transportu, jeżeli Ubezpieczony lub Współubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub środkiem transportu,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności,
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- wykonywania czynności zawodowych właściwych dla osób pełniących służbę policyjną lub wojskową, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
- zawodowego uprawiania sportu,
- uprawiania zajęć zwiększonego ryzyka: skoków spadochronowych, lotów szybowcem, paralotniarstwa, speleologii, wyścigów lub rajdów, lub akrobacji motorowych, samochodowych lub motorowodnych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- uprawiania wspinaczki, za wyjątkiem boulderingu, wspinaczki z asekuracją na sztucznych ściankach wspinaczkowych oraz wspinaczki z asekuracją do wysokości 4000 m n.p.m. (w tym tzw. via ferrata),
- nurkowania, za wyjątkiem nurkowania rekreacyjnego bez specjalistycznego sprzętu (tzw. snorkeling) oraz nurkowania zgodnie z posiadanymi uprawnieniami, w asyście, do głębokości 40 m,
- uprawiania sztuk i sportów walki, za wyjątkiem rekreacyjnego udziału w zajęciach nieobjętych rywalizacji o charakterze sportowym,

- n) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- o) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Czego nie ma w zakresie ubezpieczenia?



Zakres ubezpieczenia nie obejmuje stłuczeń, siniaków, ran skóry, które nie zostały zaopatrzone chirurgicznie przez lekarza.

Jakie usługi dodatkowe są w tym ubezpieczeniu?



Posiadając ochronę w ramach umowy dodatkowej w wysokości 50 000 zł lub więcej, osoba ubezpieczona może skorzystać z **Pakietu Rehabilitacyjnego Assistance**.

To assistance z szerokim zakresem usług po wypadku, jak: organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji, konsultacji u lekarzy specjalistów - chirurga i ortopedy, wypożyczenia lub zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz jego dostarczenia, transportu medycznego do i z placówki szpitalnej lub pomiędzy placówkami, infolinia medyczna.

Usługi assistance są realizowane przez naszego partnera – ubezpieczyciela Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, w zakresie limitów wskazanych w Warunkach Ubezpieczenia.

Ile wynosi składka?



Składka z umowy dodatkowej jest podana w polisie. Termin i częstotliwość jej opłacania jest taka sama jak w umowie podstawowej.

Składka ta może być indeksowana, o ile indeksowana jest umowa podstawowa. Wpłacenie zindeksowanej składki powoduje podwyższenie sum ubezpieczenia.

Kiedy jest zawarta dodatkowa 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 dodatkowa?



Umowa dodatkowa jest zawierana na 5 lat i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne 5-letnie okresy, maksymalnie aż do 75. roku życia Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, na zasadach określonych w umowie dodatkowej.

Kiedy kończy się ochrona ubezpieczeniowa?



Umowa dodatkowa wygasa:

- a) w przypadku nieopłacenia składki z końcem okresu prolongaty, ale nie wcześniej niż po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia składki lub z końcem 5-letniego okresu w przypadku, gdy Ubezpieczający nie zaakceptował zmienionych warunków umowy dodatkowej,
- b) w stosunku do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – jeśli suma wypłaconych z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW procentów sumy ubezpieczenia wyniesie 100% – w dniu powstania obowiązku wypłaty ostatniego świadczenia,
- c) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- d) w przypadku wygaśnięcia lub rozwiązania umowy podstawowej, zakończenia okresu opłacania składek w umowie podstawowej, przekształcenia umowy podstawowej w bezskładkową,
- e) w stosunku do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego – w najbliższą rocznicę Umowy po ukończeniu przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego 75 lat.

Kiedy można odstąpić od umowy dodatkowej lub ją rozwiązać?

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

Wniosek o odstąpienie lub rozwiązanie umowy dodatkowej należy przesłać do Towarzystwa.

Jak zgłosić roszczenie?



- **przez portal e-rozszczenie:** www.eroszczenie.nn.pl,
- **telefonicznie:** +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **na piśmie na adres:** NNLife TUnŻiR S.A., Departament Roszczeń, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- **osobiście:** w jednym z biur sprzedaży Towarzystwa (adresy biur znajdują się na stronie internetowej Towarzystwa www.nnlife.pl/zycie).

Dodatkowe informacje



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

W przypadkach i w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 pkt 2 Ustawy z 22.05.2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.