

Ubezpieczenie Ochrona na jutro

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (Karta Produktu Ubezpieczeniowego)

Ubezpieczyciel: **Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (Ubezpieczyciel)**

Produkt: **Ochrona na jutro**

Ten dokument zawiera tylko podsumowanie kluczowych informacji dotyczących tego produktu ubezpieczeniowego. Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy i informacje umowne podane są w innych dokumentach przekazywanych klientom.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to indywidualne ubezpieczenie na wypadek czasowej niezdolności do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby, lub pobytu w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku. W zależności od wybranego pakietu ubezpieczenia, wieku Ubezpieczonego oraz statusu aktywności zawodowej Ubezpieczonego zapewnia ono dodatkowe środki finansowe dla Ubezpieczonego, gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby Ubezpieczony będzie czasowo niezdolny do pracy lub jeśli wskutek nieszczęśliwego wypadku będzie przebywał w szpitalu, zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Pakiet Standard:

- **Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek NW lub choroby** dla osób, które w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie ukończyły 65. roku życia oraz są aktywne zawodowo – z sumą ubezpieczenia 600 zł za każdy okres 30 dni nieprzerwanego stanu czasowej niezdolności do pracy, przy czym świadczenie za pierwszy okres 30-dniowy wynosi 1200 zł.

Lub

- **Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW** z dziennym świadczeniem szpitalnym w wysokości 150 zł – dla osób, które w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie są aktywne zawodowo lub ukończyły 65. rok życia.

Pakiet Premium:

- **Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek NW lub choroby** dla osób, które w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie ukończyły 65. roku życia oraz są aktywne zawodowo – z sumą ubezpieczenia 1000 zł za każdy okres 30 dni nieprzerwanego stanu czasowej niezdolności do pracy, przy czym świadczenie za pierwszy okres 30-dniowy wynosi 2000 zł.

Lub

- **Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW** z dziennym świadczeniem szpitalnym w wysokości 200 zł – dla osób, które w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie są aktywne zawodowo lub ukończyły 65. rok życia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Pobytu w szpitalu w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrowiskowego.
- Zdarzeń ubezpieczeniowych innych niż te wskazane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, np.: operacji, trwałej niezdolności do pracy.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochronę ubezpieczeniową nie mogą zostać objęci Abonenci, którzy w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej nie ukończyli 18. roku życia albo ukończyli 65. rok życia lub mają miejsce zamieszkania poza Polską.

Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy powstałej w wyniku:

- zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania,
- niesprawności stwierdzonej wyłącznie na podstawie subiektywnych objawów, niepotwierdzonych wynikami badań,
- przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, a także przebywania pod wpływem wyżej wymienionych czynników w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli pozostawanie pod wpływem takich czynników było bezpośrednią przyczyną danego zdarzenia ubezpieczeniowego,
- nieudanej próby samobójstwa Ubezpieczonego oraz samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych, lub promieniowania radioaktywnego,
- obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania.

Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu wskutek NW, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały w wyniku:

- choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgozmyku, przepukliny krążka miążdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia),
- wypadku wynikłego z faktu pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu ich 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 czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- wykonywania czynności służbowych/zawodowych właściwych dla policji, wojska, Straży Granicznej, straży pożarnej, straży gminnej (miejskiej), bądź jednostki pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, niezależnie od formy zatrudnienia lub pełnienia służby,
- zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Na całym świecie, 24 godziny na dobę.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- Podanie prawdziwych informacji, o które Ubezpieczyciel pytał przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.
- Niezwłoczne informowanie Ubezpieczyciela o zmianach danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu, e-mail) oraz danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL) pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o. o., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom, lub w innej formie zaakceptowanej przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczonego.
- Po wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłoczne zgłoszenie do Ubezpieczyciela w wybrany sposób:
 - **telefonicznie:** +48 881 971 001 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
 - **pisemnie na adres:** Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o. o., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom.
- Poddawanie się, na koszt Ubezpieczyciela, w trakcie rozpatrywania roszczenia, badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia, z częstotliwością uzasadnioną względami medycznymi i treścią OWU.
- Opłacanie w terminie składki ubezpieczeniowej wskazanej na fakturze za świadczenie usług telekomunikacyjnych, ponieważ bez opłacenia składki nie będzie udzielana ochrona ubezpieczeniowa.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest przez Ubezpieczonego z góry za okres rozliczeniowy w T-Mobile, w wysokości określonej w Polisie, na rachunek bankowy T-Mobile (agenta ubezpieczeniowego Ubezpieczyciela), który jest wskazany na fakturze za świadczenie usług telekomunikacyjnych Ubezpieczonego.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Umowa zostaje zawarta 10. dnia po dniu, w którym Abonent zgodził się na zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest pod warunkiem opłacenia składki.
- Pierwszy okres obowiązywania Umowy rozpoczyna się od daty jej zawarcia i trwa do końca okresu rozliczeniowego, który rozpoczyna się po dacie zawarcia Umowy. Umowa zostaje przedłużona na kolejny okres rozliczeniowy, jeśli Ubezpieczony opłaci składkę przed upływem 14 dni liczonych od terminu płatności składki.
- Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa lub nie jest przedłużana zgodnie z artykułem 12 OWU.



Jak rozwiązać Umowę?

Ubezpieczony może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w Polisie lub wypowiedzieć Umowę w dowolnym momencie jej obowiązywania:

- **telefonicznie:** +48 881 971 001 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) lub
- **pisemnie na adres:** Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o. o., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom, lub T-Mobile Polska S.A.

Oświadczenie Ubezpieczonego o odstąpieniu od Umowy lub wypowiedzeniu Umowy powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL oraz numer Polisy.