

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa Niezdolność do samodzielnego życia lub pracy dla osób z cukrzycą

OWU/DP12/1/2025



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 Niezdolność do samodzielnego życia lub pracy dla osób z cukrzycą

OWU/DP12/1/2025	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?.....	5
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 Niezdolności do samodzielnego życia lub Niezdolności do pracy?.....	5
Art. 8 Co należy zrobić, abyśmy wypłacili Świadczenie?	6
Art. 9 W jakich sytuacjach nie wypłacimy Świadczenia?	6
Art. 10 Zastosowanie Warunków	6
Art. 11 Wejście w życie Warunków Umowy dodatkowej	6

Informacje dotyczące:

Niezdolność do samodzielnego życia lub pracy dla osób z cukrzycą
nr OWU/DP12/1/2025 (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 Niezdolność do samodzielnego życia lub pracy dla osób z cukrzycą

nr OWU/DP12/1/2025

Umowa dodatkowa oznaczona w polisie i innych dokumentach wystawionych przez Nationale-Nederlanden kodem DP12, jest zawierana na podstawie Warunków oraz Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej – niezdolność do samodzielnego życia lub pracy dla osób z cukrzycą nr OWU/DP12/1/2025 (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 Niezdolności do samodzielnego życia lub Niezdolności do pracy.
3. **Niezdolność do samodzielnego życia** – trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy stwierdzona przez Lekarza:
 - a) niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnego wykonywania przynajmniej trzech z wymienionych czynności życiowych: mycie się, ubieranie się, poruszanie się, korzystanie z toalety, odżywianie się,
 - b) całkowita i nieodwracalna utrata wzroku lub co najmniej dwóch kończyn przez Ubezpieczonego, przy czym za utratę dwóch kończyn uważa się także utratę dwóch stóp lub stopy i dłoni lub dwóch dłoni, która rozpoczęła się w Nieprzerwanym okresie ochrony.
4. **Niezdolność do pracy** – trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy, która rozpoczęła się w Nieprzerwanym okresie ochrony. Za Niezdolność do pracy uważa się także Niezdolność do samodzielnego życia.
5. **Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (ICD10).
6. **Nieprzerwany okres ochrony** – okres, w którym udzielamy Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu pierwszej Umowy dodatkowej i wszystkich kolejnych, przedłużonych zgodnie z postanowieniami Warunków i Warunków Umowy dodatkowej.
7. **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.
8. **Cukrzyca** – grupa chorób metabolicznych charakteryzująca się hiperglikemią wynikającą z defektu wydzielania i/lub działania insuliny.
9. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – trwająca nieprzerwanie, przez okres co najmniej 12 miesięcy Niezdolność do samodzielnego życia, która rozpoczęła się w Nieprzerwanym okresie ochrony lub trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy Niezdolność do pracy, która rozpoczęła się w Nieprzerwanym okresie ochrony.
10. **Umowa dodatkowa** – Umowa dodatkowa - niezdolność do samodzielnego życia lub pracy dla osób z cukrzycą.

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 u której przed zawarciem Umowy dodatkowej Lekarz zdiagnozował Cukrzycę.
2. Zakres ochrony obejmuje Niezdolność do samodzielnego życia albo Niezdolności do pracy, która rozpoczęła się w Nieprzerwanym okresie ochrony, pod warunkiem że stan ten utrzymywał się co najmniej 12 miesięcy i trwa nadal.
3. Dniem zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego jest ostatni dzień 12-miesięcznego okresu Niezdolności do samodzielnego życia lub Niezdolności do pracy, choćby dzień ten wystąpił po rozwiązaniu lub wygaśnięciu Umowy dodatkowej. Jeżeli jednak po upływie pierwszych 6 miesięcy od dnia wystąpienia Niezdolności do samodzielnego życia albo Niezdolności do pracy Ubezpieczony nie rokuje odzyskania zdolności do samodzielnego życia lub podjęcia pracy, to za dzień zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem Nationale-Nederlanden może uznać dzień wcześniejszy.

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

1. Składka za Umowę dodatkową jest ustalana zgodnie z obowiązującą w Nationale-Nederlanden taryfą składek i zależy od Sumy ubezpieczenia i wieku Ubezpieczonego. Na wysokość Składki mogą mieć wpływ stan zdrowia, wykonywany zawód oraz uprawniany przez Ubezpieczonego sport i hobby.
2. Składka za Umowę dodatkową jest opłacana regularnie razem ze Składką za Umowę.

3. Nie będziemy pobierać składki za Umowę dodatkową od dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego pod warunkiem, że zaakceptujemy Twój wniosek o wypłatę.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa dodatkowa?

1. Umowa dodatkowa zawierana jest:
 - a) na 1 rok albo
 - b) do najbliższej rocznicy trwania Umowy licząc od dokupienia Umowy dodatkowej, jednak na okres nie krótszy niż 4 Miesiące polisowe.
2. Umowa dodatkowa trwa najdłużej do rocznicy Umowy która nastąpi po ukończeniu przez Ubezpieczonego 61 lat.
3. Umowa wygasa:
 - a) z dniem wypłaty 100% Sumy ubezpieczenia,
 - b) z upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa,
 - c) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy lub Umowy podstawowej,
 - 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 Sumy ubezpieczenia lub jest w trakcie wypłaty Świadczenia.
2. Umowę dodatkową przedłużamy na 1 rok.

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) udostępnienie dodatkowych informacji dotyczących stanu zdrowia, wykonywanego zawodu oraz uprawianego hobby Ubezpieczonego,
 - b) poddanie się Ubezpieczonego badaniom lekarskim, które odbywają się na koszt Nationale-Nederlanden w wyznaczonych placówkach medycznych,
 - c) przekazanie aktualnych wyników badań, opinii lekarza prowadzącego, itp.
3. Możemy poprosić także o informacje dotyczące sytuacji finansowej Właściciela polisy i Ubezpieczonego. Informacje te są nam potrzebne w celu właściwego określenia potrzeb ubezpieczeniowych, ustalenia odpowiedniej Sumy ubezpieczenia oraz prawidłowej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
4. Obniżenie Sumy ubezpieczenia można dokonać przy przedłużaniu Umowy dodatkowej, pod warunkiem zachowania minimalnej Składki ochronnej i minimalnej Składki.
5. Zmiana Sumy ubezpieczenia powoduje zmianę wysokości składki za Umowę dodatkową.
6. 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 opłaconą Składka w nowej wysokości.
7. Zmianę Sumy ubezpieczenia potwierdzamy Dokumentem ubezpieczenia.

Art. 7 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Niezdolności do samodzielnego życia lub Niezdolności do pracy?

1. Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z dniem zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. Nationale-Nederlanden wypłaci Świadczenie także wtedy, gdy dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego nastąpił po rozwiązaniu lub wygaśnięciu Umowy dodatkowej o ile Niezdolność do samodzielnego życia lub Niezdolność do pracy rozpoczęła się w Nieprzerwanym okresie ochrony.
2. Świadczenie wypłacimy w formie regularnych miesięcznych wypłat, przez okres pięciu lat, począwszy od dnia akceptacji wniosku o wypłatę Świadczenia.
3. Łączna kwota Świadczenia wypłaconego w formie regularnych wypłat stanowi 100% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Jeżeli Niezdolność do samodzielnego życia lub Niezdolność do pracy nastąpi po rozwiązaniu lub wygaśnięciu Umowy dodatkowej, podstawą do obliczenia Świadczenia jest Suma ubezpieczenia obowiązująca w ostatnim dniu Umowy dodatkowej.
5. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w trakcie wypłaty Świadczenia niewypłacona część Świadczenia zostanie wypłacona jednorazowo osobom Spadkobiercom.

Art. 8 Co należy zrobić, abyśmy wypłacili Świadczenie?

1. Prawo do Świadczenia przysługuje jeżeli Niezdolność do samodzielnego życia albo Niezdolność do pracy rozpocznie się w Nieprzerwanym okresie ochrony. Wniosek o wypłatę Świadczenia należy złożyć najwcześniej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
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 potwierdzającą wystąpienie Niezdolności do pracy lub Niezdolności do samodzielnego życia (np. kartą informacyjną leczenia szpitalnego, zaświadczeniami lekarskimi, dokumentacją leczenia ambulatoryjnego, wynikami badań, orzeczeniem o całkowitej Niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniach społecznych, o ile Ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem społecznym,
 - 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 Ubezpieczony pozostaje w stanie Niezdolności do samodzielnego życia lub Niezdolności do pracy,
 - 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?

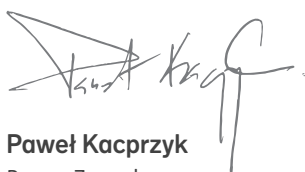
1. Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Niezdolność do samodzielnego życia lub Niezdolność do pracy została spowodowana lub miała miejsce w następstwie:
 - a) okoliczności wyłączających odpowiedzialność Nationale-Nederlanden wskazanych w Warunkach,
 - b) samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę niezależnie od stanu poczytalności,
 - c) spożywania lub pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - d) chorób będących skutkiem spożywania alkoholu takich jak: cukrzyca, choroby wątroby, choroby trzustki, choroby żołądka, padaczka, kardiomiopatia, encefalopatia, miopatia, polineuropatia, zwyrodnienia układu nerwowego, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania,
 - e) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu przez Ubezpieczonego, który nie posiadał uprawnień do jego prowadzenia lub jeżeli pojazd lub inny środek transportu nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu drogowego, powietrznego lub wodnego, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
 - f) Choroby psychicznej.

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 49/2025 z dnia 28 marca 2025 r., weszły w życie z dniem 1 kwietnia 2025 r.



Paweł Kacprzyk
Prezes Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu