

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa Poważne choroby i powikłania cukrzycy

nr OWU/DI12/1/2020

Poważne choroby i powikłania cukrzycy nr OWU/DI12/1/2020 (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 Poważne choroby i powikłania cukrzycy nr OWU/DI12/1/2020

Umowa dodatkowa, oznaczona w polisie i innych dokumentach wystawionych przez Nationale-Nederlanden kodem DI12, jest zawierana na podstawie Warunków oraz Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej Poważne choroby i powikłania cukrzycy nr OWU/DI12/1/2020 (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 Poważnych chorób lub powikłań cukrzycy.
 3. **Poważna choroba lub powikłanie cukrzycy** – Choroba lub zabieg operacyjny, wymienione poniżej, objęte ubezpieczeniem, które zostały zdiagnozowane lub zostały przeprowadzone w Nieprzerwanym okresie ochrony.
 4. **Choroba** – zdiagnozowana przez Lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, wewnętrznego lub zewnętrznego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
 5. **Nieprzerwany okres ochrony** – okres, w którym udzielamy ochrony ubezpieczeniowej z tytułu pierwszej Umowy dodatkowej i wszystkich kolejnych, przedłużonych zgodnie z postanowieniami Warunków i Warunków Umowy dodatkowej.
 6. **Cukrzyca** – grupa chorób metabolicznych charakteryzująca się hiperglikemią wynikającą z defektu wydzielania i/lub działania insuliny.
 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.
3. Definicje Poważnych chorób lub powikłań cukrzycy:
 - a) **Zawał serca:** martwica części mięśnia sercowego wywołana nagłym przerwaniem lub istotnym zmniejszeniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego. Wystąpienie zawału serca musi zostać potwierdzone przez Lekarza kardiologa lub internistę. Rozpoznanie musi być oparte na znaczącym podwyższeniu stężenia markerów martwicy mięśnia sercowego (troponina T, troponina I, CKMB mass) powyżej wartości referencyjnych dla danego laboratorium i wystąpieniu co najmniej jednego z następujących wykładników:
 - objawy kliniczne niedokrwienia, takie jak ból w klatce piersiowej,
 - wystąpienie świeżych zmian w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) potwierdzających wystąpienie świeżego zawału serca,
 - nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych, takich jak ECHO serca.Z zakresu ubezpieczenia wykluczone są epizody dławicowego bólu w klatce piersiowej (angina pectoris) i wszelkie zespoły wieńcowe oraz pozostałe przyczyny wzrostu stężenia markerów martwicy mięśnia sercowego, takie jak zator tętnicy płucnej czy zapalenie mięśnia sercowego.
 - b) **Udar mózgu:** nagłe, ogniskowe uszkodzenie mózgu powstałe w następstwie zaburzeń krążenia mózgowego, powodujące powstanie trwałych ubytków neurologicznych utrzymujących się przez okres co najmniej 60 dni od chwili rozpoznania udaru mózgu. Rozpoznanie musi zostać poparte świeżymi zmianami w obrazie tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI). Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zawału mózgu lub krwawienia śródczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem. Ubezpieczeniem nie są także objęte jakiegokolwiek epizody przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA).
 - c) **Bypass czyli zabieg chirurgiczny polegający na dokonaniu pomostu omijającego wieńcowego:** przeprowadzenie operacji chirurgicznej mającej na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przez

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 następujące Poważne choroby lub powikłania cukrzycy:
 - a) Zawał serca,
 - b) Udar mózgu,
 - c) Bypass - zabieg chirurgiczny polegający na dokonaniu pomostu omijającego wieńcowego
 - d) Niewydolność nerek
 - e) Utrata wzroku
 - f) Zespół stopy cukrzycowej

wszczepienie pomostu omijającego. Operacja musi być poprzedzona badaniem wykazującym istotne zwężenie tętnicy wieńcowej. Ubezpieczeniem nie są objęte angioplastyka ani jakiegokolwiek inne zabiegi na tętnicach wieńcowych wykonywane od strony światła tętnicy wieńcowej i wykorzystujące techniki cewnikowania naczyń wieńcowych lub techniki laserowe.

- d) **Niewydolność nerek:** schyłkowe stadium choroby nerek, wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii lub przeszczepu nerki.
- e) **Utrata wzroku:** jest to całkowita i nieodwracalna utrata zdolności widzenia w obu oczach, z całkowitą niezdolnością rozróżniania szczegółów obserwowanych przedmiotów, z co najwyżej zachowanym poczuciem światła, zdiagnozowana przez Lekarza okulistę. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje przypadków utraty wzroku możliwych do skorygowania postępowaniem terapeutycznym.
- f) **Zespół stopy cukrzycowej:** zakażenie, owrzodzenie lub martwica tkanek głębokich stopy w połączeniu z zaburzeniami neurologicznymi lub chorobami naczyń obwodowych u chorych na cukrzycę. Ubezpieczenie obejmuje martwicę przodostopia (palców) albo całej stopy ze wskazaniami do amputacji (4 i 5 stopień według klasyfikacji Wagnera).

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

1. Składka za Umowę dodatkową jest ustalana zgodnie z obowiązującą u nas taryfą składek i zależy od Sumy ubezpieczenia i wieku Ubezpieczonego. Na wysokość Składki może mieć wpływ stan zdrowia oraz uprawiany przez Ubezpieczonego sport lub hobby.
2. Składka za Umowę dodatkową jest opłacana regularnie razem ze Składką za Umowę.

Art. 4 Jak długo trwa Umowa dodatkowa?

1. Umowę dodatkową zawieramy:
 - 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 bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego 61 roku życia.
3. Umowa dodatkowa 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,
 - d) z dniem rozwiązania Umowy dodatkowej.

Art. 5 Czy można kontynuować ubezpieczenie po jego wygaśnięciu?

1. Tak, zaproponujemy Właścicielowi polisy przedłużenie Umowy dodatkowej jeżeli w czasie

trwania poprzedniej Umowy dodatkowej nie zostało wypłacone Świadczenie.

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) poddanie się Ubezpieczonego badaniom lekarskim, które odbywają się na koszt Nationale-Nederlanden w wyznaczonych placówkach medycznych,
 - b) dodatkowe informacje dotyczące stanu zdrowia i sportów uprawianych przez Ubezpieczonego,
 - c) przekazanie aktualnych 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 wniosku o zmianę, jeśli nie ma zaległości w opłaceniu Składki i zostanie opłacona Składka w nowej wysokości.
7. Zmianę Sumy ubezpieczenia potwierdzamy Dokumentem ubezpieczenia.

Art. 7 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Poważnych chorób lub powikłań cukrzycy

1. Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z chwilą wystąpienia Poważnej choroby lub powikłania cukrzycy objętego zakresem Umowy dodatkowej.
2. Świadczenie jakie wypłacimy zostanie obliczone według Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu wystąpienia Poważnej choroby lub powikłania cukrzycy i jest odpowiednim procentem Sumy ubezpieczenia – zgodnie z poniższą tabelą:

Poważne choroby lub powikłania cukrzycy	% Sumy ubezpieczenia
Zawał serca	100
Udar mózgu,	100
Bypass - zabieg chirurgiczny polegający na dokonaniu pomostu omijającego wieńcowego	50
Niewydolność nerek	100
Utrata wzroku	100
Zespół stopy cukrzycowej – za każdą stopę	50

3. Za dzień wystąpienia Poważnej choroby lub powikłania cukrzycy objętego zakresem Umowy dodatkowej uznaje się:
 - a) dzień postawienia ostatecznej diagnozy przez Lekarza, o ile zdiagnozowana choroba jest zgodna z definicją Poważnej choroby lub powikłania cukrzycy zawartą w Warunkach Umowy dodatkowej – w przypadku Zawału serca, Udaru mózgu, Niewydolności nerek, Utraty wzroku, Zespołu stopy cukrzycowej,
 - b) dzień przeprowadzenia zabiegu operacyjnego – w przypadku Zabiegu chirurgicznego polegającego na dokonaniu pomostu omijającego wieńcowego (bypass),
4. W przypadku zajścia dwóch lub więcej Poważnych chorób lub powikłań cukrzycy w Nieprzerwanym okresie ochrony wypłacimy maksymalnie 100% Sumy ubezpieczenia.

Art. 8 Co należy zrobić, abyśmy wypłacili Świadczenie?

1. Prawo do Świadczenia przysługuje jeżeli Poważna choroba lub powikłania cukrzycy objętego zakresem Umowy dodatkowej wystąpi/ą w czasie Nieprzerwanego okresu ochrony.
2. Aby otrzymać Świadczenie należy złożyć wniosek wraz z następującymi dokumentami:
 - a) kopię urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość i datę urodzenia Ubezpieczonego,
 - b) dokumentację medyczną z przebiegu leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego wraz z wynikami badań,
 - 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 zdiagnozowana Poważna choroba lub powikłanie cukrzycy jest objęte ubezpieczeniem,
 - 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, jeśli Poważna choroba lub powikłanie cukrzycy jest następstwem:
 - a) okoliczności wyłączających naszą odpowiedzialność, o których mowa w Warunkach,
 - b) próby popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - c) spożywania lub pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem 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 trzustki, padaczka, kardiomiopatia, encefalopatia, miopatia, polineuropatia, zwyrodnienia układu nerwowego, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania.

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 13/2020 z dnia 7 lutego 2020 r., wchodzą w życie z dniem 8 lutego 2020 r.



Edyta Fundowicz
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Skontaktuj się z nami:

**Nationale-Nederlanden
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**

 **www.nn.pl**

 **info@nn.pl**

 **801 20 30 40**

 **22 522 71 24**