

Ubezpieczenie „Wybieram Zdrowie”

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
Przedsiębiorstwo: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są w Ogólnych warunkach ubezpieczenia „Wybieram Zdrowie” dla klientów detalicznych – Posiadaczy rachunków oszczędnościowych lub oszczędnościowo-rozliczeniowych lub rachunków rozliczeniowych prowadzony przez Alior Bank S.A. nr OWU/NAB10/1/2017

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Wybieram Zdrowie jest ubezpieczeniem indywidualnym (Dział II, grupa 2)



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ wystąpienie zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór złośliwy, Rak przedinwazyjny, Niezłośliwy guz mózgu albo Nowotwór skóry.

Sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity odpowiedzialności:

- ✓ Suma ubezpieczenia:

Wariant podstawowy	Wariant rozszerzony	Wariant pełny
25 000 zł	50 000 zł	75 000 zł

- ✓ zachorowanie Ubezpieczonego na Nowotwór złośliwy – 100% Sumy ubezpieczenia;
- ✓ zachorowanie Ubezpieczonego na Rak przedinwazyjny – 25% Sumy ubezpieczenia;
- ✓ zachorowanie Ubezpieczonego na Niezłośliwy guz mózgu – 25% Sumy ubezpieczenia;
- ✓ zachorowanie Ubezpieczonego na Nowotwór skóry – 10% Sumy ubezpieczenia;
- ✓ w przypadku zajścia dwóch lub więcej zachorowań Ubezpieczonego na Raka przedinwazyjnego, Niezłośliwy guze mózgu lub Nowotwór skóry, Nationale Nederlanden wypłaci Świadczenie pieniężne łącznie z tytułu tylko jednego takiego zachorowania;
- ✓ W przypadku zajścia dwóch lub więcej zachorowań Ubezpieczonego na Nowotwór złośliwy, Nationale Nederlanden wypłaci tylko jedno Świadczenie pieniężne z tego tytułu.
- ✓ Wypłata z tytułu zachorowania Ubezpieczonego na Nowotwór złośliwy kończy Umowę ubezpieczenia.
- ✓ Za każdym razem, gdy Nationale-Nederlanden wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie pieniężne, Ubezpieczony może skorzystać z jednej Zagranicznej konsultacji medycznej.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ zachorowania na nowotwór rozpoznanego przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej przypadającym w pierwszym roku polisowym po zawarciu umowy ubezpieczenia;
- ✗ Nationale-Nederlanden nie pokrywa kosztów związanych z przesyłaniem próbek histopatologicznych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Nationale-Nederlanden nie wypłaci świadczenia w przypadku zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym;
- ! Nationale-Nederlanden nie wypłaci świadczenia w przypadku zachorowania na nowotwór, które zostało spowodowane chorobą zdiagnozowaną lub leczoną w okresie 12 miesięcy przed dniem rozpoczęcia ochrony, przypadającym w pierwszym roku polisowym (ograniczenie to stosuje się jeżeli dzień zachorowania na nowotwór nastąpił przed upływem 12 miesięcy licząc od dnia rozpoczęcia ochrony w pierwszym roku polisowym);
- ! Nationale-Nederlanden nie odpowiada za opóźnienie w realizacji zagranicznej konsultacji medycznej, jeżeli jest ono wynikiem działania siły wyższej.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie, 24 godziny na dobę.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony jest obowiązany między innymi do poddania się na wniosek Nationale Nederlanden badaniom w autoryzowanych przez Nationale Nederlanden placówkach medycznych na koszt Nationale Nederlanden w celu ustalenia prawa do Świadczenia pieniężnego.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest za pośrednictwem Banku, do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego z góry za następny miesiąc kalendarzowy ochrony ubezpieczeniowej (Miesiąc polisowy).



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona rozpoczyna się z miesiącem kalendarzowym następującym po opłaceniu pierwszej Składki. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na czas do upływu pięciu pełnych lat polisowych, z możliwością przedłużenia na kolejny taki okres.

Umowa ubezpieczenia wygasa:

- z dniem odstąpienia od Umowy ubezpieczenia;
- z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia;
- z dniem wypłaty Świadczenia pieniężnego z tytułu zachorowania na nowotwór złośliwy;
- z ostatnim dniem miesiąca polisowego, za który została opłacona ostatnia Składka, w przypadku rozwiązania umowy Rachunku;
- z dniem śmierci Ubezpieczonego;
- z ostatnim dniem miesiąca polisowego, za który została opłacona ostatnia Składka, jeżeli pomimo wyznaczenia dodatkowego terminu na opłacenie zaległej Składki, Składka ta nie zostanie opłacona w tym terminie.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczony ma prawo do rezygnacji z umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie telefonicznie pod numerem: +48 22 522 09 90. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem miesiąca polisowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o rezygnacji.