



DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK DŁUGOTRWAŁEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

Kod warunków: NTIP50

Wersja dokumentu z 1 października 2026 r.

Ten materiał zawiera informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek długotrwałej niezdolności do pracy, kod warunków NTIP50 (OWU). Zanim zdecydujesz się zawrzeć umowę, zapoznaj się z OWU. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

INFORMACJA O PRODUKCIE:

- jest materiałem informacyjnym,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna być wyłączną podstawą do tego, aby podjąć decyzję o zawarciu umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – CZYLI CO UBEZPIECZAMY I JAKIE ZDARZENIA OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Ubezpieczamy zdrowie ubezpieczonego.
- Umowę możesz zawrzeć w jednym z dwóch wariantów, które różnią się zakresem ochrony:
 - w wariantcie I – Wypadkowym albo
 - w wariantcie II – Chorobowo-Wypadkowym.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje długotrwałą niezdolność do pracy ubezpieczonego spowodowaną:
 - nieszczęśliwym wypadkiem, który wystąpił w okresie ochrony – gdy umowa zawarta jest w wariantcie I;
 - nowotworem złośliwym, zawałem serca, udarem mózgu lub inną chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, które wystąpiły w okresie ochrony – gdy umowa zawarta jest w wariantcie II.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA

- W razie wystąpienia u ubezpieczonego długotrwałej niezdolności do pracy wypłacimy ubezpieczonemu:
 - **pierwsze świadczenie** w wysokości 30% sumy ubezpieczenia, jeśli długotrwała niezdolność do pracy trwa nieprzerwanie przez:
 - 90 dni – gdy jest spowodowana nowotworem złośliwym, zawałem serca lub udarem mózgu, przy czym okres ten musi rozpocząć się w ciągu 12 miesięcy od dnia wystąpienia wskazanej wyżej choroby, albo
 - 182 dni – gdy jest spowodowana inną chorobą niż wskazana powyżej lub nieszczęśliwym wypadkiem, przy czym okres ten musi rozpocząć się w ciągu 12 miesięcy od dnia wystąpienia tej choroby lub nieszczęśliwego wypadku;a po tym okresie ubezpieczony nadal pozostaje niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej i nie rokuje odzyskania tej zdolności przez kolejne 12 miesięcy.
 - **drugie świadczenie** w wysokości 30% sumy ubezpieczenia, jeśli:
 - ubezpieczony jest uprawniony do pierwszego świadczenia oraz
 - długotrwała niezdolność do pracy trwa nieprzerwanie przez 12 miesięcy następujących po upływie odpowiednio 90 dni albo 182 dni (jeden z warunków wypłaty pierwszego świadczenia), oraz
 - po tym okresie ubezpieczony nadal pozostaje niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej i nie rokuje odzyskania tej zdolności przez kolejne 12 miesięcy.
 - **trzecie świadczenie** w wysokości 50% sumy ubezpieczenia, jeśli:
 - ubezpieczony jest uprawniony do drugiego świadczenia oraz
 - długotrwała niezdolność do pracy trwa nieprzerwanie przez 24 miesiące następujące po upływie odpowiednio 90 dni albo 182 dni (jeden z warunków wypłaty pierwszego świadczenia), oraz
 - po tym okresie ubezpieczony nadal pozostaje niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej i nie rokuje odzyskania tej zdolności przez kolejne 12 miesięcy.
- Łączna wysokość świadczeń może wynieść maksymalnie 110% sumy ubezpieczenia.
- Wysokość świadczeń ustalamy na podstawie sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wystąpienia nowotworu złośliwego, zawału serca, udaru mózgu lub innej choroby lub nieszczęśliwego wypadku, które spowodowały długotrwałą niezdolność do pracy.
- W ramach umowy przysługują świadczenia wyłącznie z tytułu jednej długotrwałej niezdolności do pracy objętej ochroną ubezpieczeniową niezależnie od przyczyny jej powstania.
- Umowę możesz zawrzeć wraz z zawarciem umowy podstawowej albo – jeśli już posiadasz umowę podstawową – w dniu najbliższej płatności składki, o ile w umowie podstawowej nie zawiesiłeś opłacania składki regularnej i nie została ona zamieniona na ubezpieczenie bezskładkowe.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ Z NAMI UMOWĘ, KOGO UBEZPIECZAMY

- Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
- Ubezpieczonym w umowie jest:
 - ubezpieczony z umowy podstawowej lub
 - współmałżonek/partner ubezpieczonego z umowy podstawowej – w takiej sytuacji współmałżonek/partner musi być objęty ochroną w ramach umowy dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia terminowego na życie.
- Umowę możesz zawrzeć na rzecz ubezpieczonego, którego wiek polisowy wynosi co najmniej 18 lat i nie więcej niż 60 lat, przy czym wiek polisowy ubezpieczonego w chwili końca okresu ubezpieczenia nie może przekroczyć 65 lat.
- Na rzecz każdego ubezpieczonego zostaje zawarta odrębna umowa.
- Możemy odmówić zawarcia umowy, w szczególności z powodu wyniku naszej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA

Umowę zawieramy na:

- 5 lat, jeśli zawierasz umowę wraz z umową podstawową albo w rocznicę umowy podstawowej, albo
- 4 lata i taką liczbę miesięcy, jaka pozostanie do najbliższej rocznicy umowy podstawowej – jeśli umowę zawierasz po zawarciu umowy podstawowej i opłacasz składki z częstotliwością miesięczną, kwartalną lub półroczną.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie.

JAK I KIEDY OPŁACASZ SKŁADKĘ

- Składkę opłacasz regularnie (miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie) wraz ze składką za umowę podstawową.
- Składkę uważamy za opłaconą, jeśli wpłynęła w pełnej wysokości na wskazany przez nas rachunek bankowy.
- Składka zmienia się, jeśli zdecydujesz się na indeksację, podwyższenie bądź obniżenie sumy ubezpieczenia albo zmianę wariantu umowy.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

- Nasza ochrona rozpoczyna się:
 - zgodnie z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej, jeśli umowę zawierasz razem z umową podstawową,
 - w dniu najbliższej płatności składki, nie wcześniej jednak niż po wyrażeniu przez nas zgody na zawarcie umowy – jeśli umowę zawierasz w trakcie trwania umowy podstawowej.
- Nasza ochrona kończy się w dniu:
 - w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy,
 - w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy,
 - śmierci ubezpieczonego,
 - w którym zakończy się okres ubezpieczenia umowy,
 - w którym zakończy się ochrona w umowie podstawowej,
 - w którym zakończy się ochrona w umowie terminowej zawartej na rzecz współmałżonka/partnera ubezpieczonego z umowy podstawowej,
 - w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę bezskładkową,
 - w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę z jednorazową płatnością składki – jeśli opłacisz składkę za umowę podstawową jednorazowo do końca okresu ubezpieczenia,
 - wystąpienia zdarzenia (nowotworu złośliwego, zawału serca, udaru mózgu lub innej choroby lub nieszczęśliwego wypadku), które spowodowało długotrwałą niezdolność do pracy i z tytułu którego zostało wypłacone pierwsze świadczenie. W takiej sytuacji ubezpieczony nie traci prawa do drugiego i trzeciego świadczenia, o ile spełnione zostaną warunki do ich wypłaty.

GŁÓWNE WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY – CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE

- Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, których Ty lub ubezpieczony nie podaliście do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy we wniosku o ubezpieczenie, ankiecie medycznej lub w innym piśmie przed zawarciem umowy, przed zmianą wysokości sumy ubezpieczenia oraz przed zmianą wariantu umowy.
- Jeśli Ty lub ubezpieczony nie podaliście umyślnie do naszej wiadomości wszystkich znanych Tobie lub ubezpieczonemu okoliczności, o które pytaliśmy we wniosku o ubezpieczenie, ankiecie medycznej lub w innym piśmie przed zawarciem umowy, przed zmianą wysokości sumy ubezpieczenia oraz przed zmianą wariantu umowy to, w razie wątpliwości, przyjmuje się, że zdarzenie objęte naszą ochroną i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
- Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu długotrwałej niezdolności do pracy spowodowanej zdarzeniem (nowotworem złośliwym, zawałem serca, udarem mózgu lub inną chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem), które zaistniało:
 - wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - w wyniku wypadku komunikacyjnego – jeśli ubezpieczony prowadził pojazd:
 - bez uprawnień do prowadzenia pojazdu, które są określone w przepisach prawa lub

- w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub
- po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii
- o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego;
- wskutek nietrzeźwości ubezpieczonego w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, użycia przez niego: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- wskutek zatrucia spożytym alkoholem, użytymi narkotykami, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz wskutek schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;
- wskutek samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- wskutek udziału ubezpieczonego w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, sporty powietrzne (spadochroniarstwo, baloniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo, motolotniarstwo), wspinaczka górską lub skałkową przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem, który umożliwia oddychanie pod wodą (z wyłączeniem fajki nurkowej), skoki do wody, nurkowanie ze skrzydłem (ang. wing diving), skoki na linie (ang. bungee jumping), skoki z wysokich obiektów (ang. base jumping), pokonywanie przeszkód w przestrzeni miejskiej (ang. parkour, free-running, rooftopping), narciarstwo/snowboard poza wyznaczonymi trasami, kajakarstwo górskie, kolarstwo górskie, udział w wyścigach z wyjątkiem biegów i pływania.
- Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu długotrwałej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą psychiczną lub zaburzeniem zachowania.
- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności jeśli dane zdarzenie nie jest objęte zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanych w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność oraz w innych przypadkach, które wskazaliśmy w OWU.

JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ

- Możesz odstąpić od umowy, składając nam oświadczenie w ciągu:
 - 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą,
 - 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
- Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie, zachowując miesięczny okres wypowiedzenia ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca umowy następującego po miesiącu umowy, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie.

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.