

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku NW

nr OWU/HA12/1/2025



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 – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku NW4

Art. 1	Co oznaczają pojęcia, których używamy?	4
Art. 2	Kto może być Ubezpieczonym?	5
Art. 3	Od jakich zdarzeń Cię chronimy?	5
Art. 4	Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego?	5
Art. 5	Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze?	6
Art. 6	Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Operacji?	6
Art. 7	Co musisz zrobić, abyśmy wypłacili Ci Świadczenie?	6
Art. 8	Kiedy wypłacimy Ci Świadczenie?	7
Art. 9	W jakich sytuacjach nie wypłacimy Ci Świadczenia?	7
Art. 10	Jak zawrzeć Umowę dodatkową i od kiedy trwa ochrona?	7
Art. 11	Kiedy można zawrzeć Umowę dodatkową i na jaki okres?	8
Art. 12	Czy możesz kontynuować ubezpieczenie?	8
Art. 13	Kiedy wygasa Umowa dodatkowa?	8
Art. 14	Jak obliczymy wysokość składki za Umowę dodatkową i jak należy ją opłacać?	8
Art. 15	Jak zmienić wysokość Sumy ubezpieczenia?	8
Art. 16	Jakie jest zastosowanie Warunków Umowy podstawowej?	9
Art. 17	Kiedy Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej weszły w życie?	9

Tabela Operacji w wyniku NW nr 1/202410

Informacje dotyczące:

Informacje dotyczące: Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku NW
nr OWU/HA12/1/2025

Informacje zawarte w OWU**Nr artykułu OWU**

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia.	Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 1, Art. 4, Art. 5, Art. 6, 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 – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku NW

nr OWU/HA12/1/2025

Art. 1 Co oznaczają pojęcia, których używamy?

Wszystkie pojęcia, które zdefiniowaliśmy, oznaczyliśmy w tekście wielką literą. Niżej napisaliśmy, co oznaczają. Przeczytaj je uważnie. Dzięki temu będzie Ci łatwiej zrozumieć treść całego dokumentu.

Kto jest kim w tej Umowie dodatkowej?

1. **Nationale-Nederlanden** to My. Nasza pełna nazwa to Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Nasza siedziba mieści się w Warszawie przy ul. Topiel 12.
2. **Właściciel polisy** to osoba, która zawiera Umowę dodatkową. Właściciel polisy będzie też opłacał Składkę za Umowę.
3. **Ubezpieczony** to Ty. To Tobie wypłacimy pieniądze, jeżeli t zostaniesz poddany Leczeniu szpitalnemu, Leczeniu szpitalnemu o długotrwałym charakterze lub Operacji, które obejmujemy ubezpieczeniem.

Jakie są definicje innych pojęć?

4. **Choroba** to zdiagnozowana przez Lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju. W rozumieniu Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu, połogu, skutków Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego.
5. **Choroba psychiczna** to choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (ICD-10, ICD-11).
6. **Dzień leczenia szpitalnego** to każdy dzień kalendarzowy Leczenia szpitalnego. Pierwszy dzień Leczenia szpitalnego to dzień przyjęcia do Szpitala, a ostatni dzień Leczenia szpitalnego to dzień wypisu ze Szpitala.
7. **Leczenie szpitalne** to czas, kiedy stale i nieprzerwanie przebywałeś w Szpitalu w wyniku NW w celu zachowania, przywrócenia lub poprawy stanu Twojego zdrowia. W zakresie tej Umowy dodatkowej Leczeniem szpitalnym nie jest hospitalizacja, której celem była rehabilitacja lub rekonwalescencja.
8. **Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze** to Leczenie szpitalne, które trwało nieprzerwanie co najmniej 14 dni.
9. **Nieszczęśliwy wypadek** albo **NW** to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które:
 - jest niezależne od Twojej woli oraz
 - nastąpiło w czasie, gdy obowiązywała Umowa dodatkowa, oraz
 - spowodowało obrażenia ciała, które jest bezpośrednią i wyłączną przyczyną Leczenia szpitalnego, Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze lub Operacji.

Za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek, nie uważa się Choroby ani Choroby psychicznej.

10. **Operacja** to zabieg medyczny wymieniony w Tabeli Operacji w wyniku NW nr 1/2024, przeprowadzony w znieczuleniu przez Lekarza uprawnionego do jego wykonania. Z medycznego punktu widzenia Operacja musi być konieczna w celu złagodzenia skutków obrażeń spowodowanych Nieszczęśliwym wypadkiem lub Wypadkiem komunikacyjnym.
W rozumieniu Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej Operacją nie jest operacja przeprowadzona jedynie w celach diagnostycznych, z wyjątkiem zabiegu obejmującego jedną lub więcej Operacji wymienionych w Tabeli Operacji w wyniku NW nr 1/2024.
11. **Sport motorowodny** to aktywność sportowa, w której używa się silnikowych jednostek pływających do rywalizacji w różnych konkurencjach sportowych.
12. **Sport motorowy** to aktywność sportowa, w której używa się pojazdów silnikowych do rywalizacji w różnych konkurencjach sportowych.
13. **Suma ubezpieczenia** to kwota, którą podaliśmy w Dokumencie ubezpieczenia. Na podstawie Sumy ubezpieczenia wyliczymy, jakie Świadczenie Ci wypłacić, w razie Leczenia szpitalnego, Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze lub Operacji. Minimalną i maksymalną wysokość Sumy ubezpieczenia określiliśmy w Tabeli Limitów i opłat. Wysokość Sumy ubezpieczenia określa Właściciel polisy, gdy wypełnia wniosek o zawarcie Umowy dodatkowej.
14. **Szpital** to zamknięty zakład opieki zdrowotnej, który zgodnie z przepisami prawa kraju, na terenie którego prowadzi działalność, uprawniony jest do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. W rozumieniu tej Umowy dodatkowej Szpitalem nie jest dom opieki, ośrodek dla psychicznie chorych, hospicjum, placówka, której zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień, szpital rehabilitacyjny, szpitalny oddział rehabilitacyjny,

ośrodek rekonwalescencyjny, rehabilitacyjny, sanatoryjny, szpital sanatoryjny, ośrodek wypoczynkowy, zakład leczenia uzdrowiskowego, zakład opieki paliatywnej.

15. Środek lokomocji jest to:

- zdefiniowany w przepisach prawa o ruchu drogowym pojazd, w tym pojazd silnikowy, pojazd szynowy, motorower, rower, rower elektryczny, hulajnoga elektryczna, wózek inwalidzki, czterokołowiec (quad),
- zdefiniowane w przepisach prawa o ruchu drogowym urządzenie wspomagające ruch, w tym hulajnoga,
- samolot pasażerski licencjonowanych linii lotniczych w czasie regularnego przewozu lotniczego lub przewozu czarterowego,
- pasażerski statek wodny.

16. Świadczenie to pieniądze, które Ci wypłacimy w razie Leczenia szpitalnego, Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze lub Operacji.

17. Umowa dodatkowa to Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku NW. Umowa dodatkowa zapewni Ci dodatkową ochronę ubezpieczeniową i jest uzupełnieniem Umowy podstawowej.

18. Wypadek komunikacyjny to Nieszczęśliwy wypadek zaistniały w ruchu drogowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległeś korzystając ze Środka lokomocji lub jako pieszy.

19. Zdarzenie ubezpieczeniowe to Leczenie szpitalne, Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze i Operacja.

Art. 2 Kto może być Ubezpieczonym?

Możemy ubezpieczyć osobę, która ukończyła 1. rok i nie ukończyła 71 lat.

Art. 3 Od jakich zdarzeń Cię chronimy?

1. Możesz być objęty ochroną w ramach jednego z dwóch dostępnych wariantów ochrony:
 - a) wariant podstawowy (kod HN12),
 - b) wariant premium (kod HA12).
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej:
 - a) Leczenie szpitalne,
 - b) Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze,
 - c) Operację.

Art. 4 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego?

1. Jeśli trafisz do Szpitala i Leczenie szpitalne będzie trwało min. 2 dni wypłacimy Ci jedno ze Świadczeń opisanych poniżej:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Świadczenie
Leczenie szpitalne, o ile trwało nieprzerwanie 2 lub 3 dni	0,5% Sumy ubezpieczenia za jedno Leczenie szpitalne
Leczenie szpitalne, o ile trwało nieprzerwanie min. 4 dni	1% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień Leczenia szpitalnego
Leczenie szpitalne, o ile trwało nieprzerwanie min. 4 dni, jeśli leczenie to dotyczy obrażeń doznanych wskutek Wypadku komunikacyjnego	1,5% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień Leczenia szpitalnego

2. Kwotę Świadczenia obliczymy w oparciu o Sumę ubezpieczenia, jaka obowiązywała w pierwszym Dniu leczenia szpitalnego.
3. Przysługuje Ci tylko jedno Świadczenie za te same Dni leczenia szpitalnego.
4. Przysługuje Ci Świadczenie tylko za jedno Leczenie szpitalne, które trwało nieprzerwanie 2 lub 3 dni w danym Roku polisowym.
5. Leczenia szpitalnego nie przerywa:
 - a) przeniesienie Ciebie do innego Szpitala, zgodnie z zaleceniem uprawnionego Lekarza,
 - b) czasowa nieobecność w Szpitalu, pod warunkiem, że zgodę na nią w formie pisemnej wyraził Lekarz do tego uprawniony oraz nieobecność ta nie trwała dłużej niż 7 dni (wliczając dzień opuszczenia Szpitala) w czasie jednego Leczenia szpitalnego. Dni czasowej nieobecności w Szpitalu nie są liczone jako Dni leczenia szpitalnego i nie jest za te dni wypłacane Świadczenie.

Art. 5 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze?

1. W przypadku Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze wypłacimy Ci dodatkowo 5% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w 14. dniu tego leczenia, nie wliczając w to dni czasowej nieobecności w szpitalu.
2. Przysługuje Ci Świadczenie tylko za jedno Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze w Roku polisowym.

Art. 6 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Operacji?

1. W Tabeli Operacji w wyniku NW nr 1/2024 wskazaliśmy wszystkie Operacje, które obejmujemy odpowiedzialnością. Do każdej z nich przypisaliśmy kategorię, na podstawie której wyliczymy kwotę Świadczenia.
2. Aby obliczyć wysokość Świadczenia, mnożymy Sumę ubezpieczenia przez wskaźnik procentowy przyporządkowany do kategorii Operacji, jakiej zostałeś poddany, zgodnie z poniższą tabelą.

Kategoria Operacji	Wskaźnik procentowy do wyliczenia Świadczenia
I	100%
II	75%
III	50%
IV	25%
V	10%

3. Kwotę Świadczenia obliczymy w oparciu o Sumę ubezpieczenia, jaka obowiązywała w dniu przeprowadzenia Operacji.
4. Jeżeli objęty jesteś ochroną w wariancie premium, to w przypadku gdy zostanie u Ciebie przeprowadzona Operacja, która nie została wymieniona w Tabeli Operacji w wyniku NW nr 1/2024 wypłacimy Ci Świadczenie w wysokości 5% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu przeprowadzenia tej Operacji. Świadczenie to wypłacimy tylko za jedną Operację przeprowadzoną w Roku polisowym.
5. Jeżeli w ciągu 30 dni od przeprowadzenia pierwszej Operacji zostaniesz poddany kolejnej Operacji o takim samym kodzie według Tabeli Operacji w wyniku NW nr 1/2024 wypłacimy Świadczenie wyłącznie za jedną z tych Operacji. Ta zasada nie ma zastosowania, gdy powtórna Operacja zostanie wykonana na drugim narządzie z pary.
6. Jeżeli podczas jednej Operacji zostanie przeprowadzona więcej niż jedna Operacja zawarta w Tabeli Operacji w wyniku NW nr 1/2024 wypłacimy Ci Świadczenie tylko za tę Operację, za którą należne jest najwyższe Świadczenie.

Art. 7 Co musisz zrobić, abyśmy wypłacili Ci Świadczenie?

1. Jeżeli byłeś poddany Leczeniu szpitalnemu, Leczeniu szpitalnemu o długotrwałym charakterze lub Operacji poinformuj nas o tym. W tym celu złóż wniosek o wypłatę Świadczenia.
2. Do wypłaty Świadczenia będziemy potrzebowali też:
 - a) kopii Twojego dowodu osobistego, paszportu albo innego urzędowego dokumentu, który potwierdzi Twoją tożsamość,
 - b) w przypadku składania wniosku w obecności Przedstawiciela lub pracownika Nationale-Nederlanden weryfikacja tożsamości może zostać dokonana na podstawie mobilnego dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - c) dokumentów medycznych, które potwierdzą Leczenie szpitalne, Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze lub Operację:
 - karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - w przypadku przeniesienia do innego Szpitala, kart informacyjnych leczenia szpitalnego ze wszystkich Szpitali, w których przebywałeś,
 - d) dokumentów, które potwierdzą zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego, np. notatki urzędowej z policji,
 - e) dodatkowych dokumentów, które są niezbędne do określenia tytułu wypłaty Świadczenia lub jego wysokości – poprosimy o nie, jeśli będą potrzebne.
3. W przypadku gdy Leczenie szpitalne trwało co najmniej 30 dni i trwa nadal, możesz złożyć wniosek o wypłatę Świadczenia za ten 30-dniowy okres.

Art. 8 Kiedy wypłacimy Ci Świadczenie?

1. Wypłacimy Ci Świadczenie, jeśli zajdzie Zdarzenie ubezpieczeniowe i zaakceptujemy Twój wniosek o wypłatę Świadczenia.
2. Świadczenie wypłacimy Ci w ciągu 30 dni po tym, jak otrzymamy wniosek o wypłatę. Jeśli nie będziemy mogli ustalić naszej odpowiedzialności lub wysokości należnego Świadczenia w tym terminie, Świadczenie wypłacimy w ciągu 14 dni, od kiedy to ustalenie będzie możliwe. Jednak kwotę bezsporną wypłacimy zawsze w ciągu 30 dni, od kiedy otrzymamy od Ciebie wniosek o wypłatę.

Art. 9 W jakich sytuacjach nie wypłacimy Ci Świadczenia?

1. Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Leczenie szpitalne, Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze lub Operacja zostały spowodowane lub miały miejsce w następstwie:
 - a) popełnienia przez Ciebie lub usiłowania popełnienia umyślnego przestępstwa,
 - b) próby popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - c) pozostawiania przez Ciebie:
 - w stanie po spożyciu alkoholu albo nietrzeźwości lub
 - pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub
 - pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - d) wykonania rutynowych lub profilaktycznych badań lekarskich lub diagnostycznych niezwiązanych z Nieszczęśliwym wypadkiem,
 - e) prowadzenia przez Ciebie Środka lokomocji, jeśli:
 - nie posiadałeś uprawnień do prowadzenia tego Środka lokomocji lub
 - pojazd lub inny Środek lokomocji nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu drogowego, powietrznego lub wodnego, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
 - f) Twojego udziału w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze:
 - Sporty motorowe, Sporty motorowodne,
 - wspinaczka wysokogórska i skałkowa,
 - nurkowanie,
 - speleologia,
 - sporty walki,
 - skoki do wody.
2. Nie wypłacimy Świadczenia z tytułu Operacji oraz za związane z nimi Leczenie szpitalne lub Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze, jeżeli:
 - a) Operacja dotyczyła jedynie szcicia rany skóry i tkanki podskórnej,
 - b) Leczenie szpitalne lub Operacja zostały zlecone przez Lekarza przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Art. 10 Jak zawrzeć Umowę dodatkową i od kiedy trwa ochrona?

1. Umowę dodatkową zawieramy na podstawie wniosku Właściciela polisy. Wniosek musi być złożony za Twoją wiedzą i zgodą oraz zaakceptowany przez nas.
2. Wniosek o zawarcie Umowy dodatkowej może być złożony razem z wnioskiem o zawarcie Umowy podstawowej. Umowę dodatkową można też dokupić w trakcie trwania Umowy podstawowej.
3. W przypadku dokupienia dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej przypada w pierwszym dniu Miesiąca polisowego po dniu akceptacji wniosku przez nas.
4. Przed zawarciem Umowy dodatkowej możemy poprosić o:
 - a) informacje dotyczące Twojego zawodu, uprawianego sportu i hobby,
 - b) dostarczenie dokumentacji niezbędnej do oceny ryzyka,
 - c) podanie informacji dotyczących sytuacji finansowej Twojej lub Właściciela polisy, Informacje te są nam potrzebne, abyśmy mogli prawidłowo ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
5. Jeżeli po ocenie ryzyka ubezpieczeniowego jego poziom odbiega od standardowego, poinformujemy Właściciela polisy i Ciebie o tym, że:
 - a) możemy zawrzeć Umowę dodatkową na warunkach szczególnych, które odbiegają od wniosku, który złożył Właściciel polisy lub
 - b) nie zawrzemy Umowy dodatkowej.
6. O zawarciu Umowy dodatkowej poinformujemy Właściciela polisy, poprzez wysłanie mu Dokumentu ubezpieczenia.

Art. 11 Kiedy można zawrzeć Umowę dodatkową i na jaki okres?

1. Umowę dodatkową można zawrzeć razem z Umową podstawową lub dokupić ją w trakcie jej trwania.
2. Umowę dodatkową w wybranym wariantcie zawieramy:
 - a) na 5 lat albo
 - b) do najbliższej 5. rocznicy trwania Umowy podstawowej licząc od dokupienia Umowy dodatkowej, jednak na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 Miesiąc polisowy.
3. Umowa dodatkowa trwa maksymalnie do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po dniu ukończenia przez Ciebie 75 lat.

Art. 12 Czy możesz kontynuować ubezpieczenie?

1. Tak, proponujemy przedłużenie Umowy dodatkowej, jeśli łączna kwota świadczeń wypłaconych Tobie w czasie trwania poprzedniej umowy nie wyniosła 500% Sumy ubezpieczenia.
2. Umowę dodatkową przedłużamy na 5 lat. Jeśli do końca Umowy podstawowej lub do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po ukończeniu przez Ciebie 75 lat, zostało mniej niż 5 lat, to przedłużymy tę umowę odpowiednio na okres 4, 3, 2 lat lub 1 roku.

Art. 13 Kiedy wygasa Umowa dodatkowa?

Umowa dodatkowa wygasa:

- a) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy lub Umowy podstawowej,
- b) z upływem okresu na jaki została zawarta,
- c) z dniem rozwiązania tej Umowy dodatkowej na skutek wypowiedzenia przez Właściciela polisy,
- d) z dniem wypłaty Świadczenia, które wraz z dotychczas wypłaconymi Świadczeniami osiągnie poziom 500% Sumy ubezpieczenia.

Limit 500% Sumy ubezpieczenia dotyczy łącznej kwoty Świadczeń wypłaconych z tytułu tej Umowy dodatkowej w okresie, na jaki została zawarta.

Art. 14 Jak obliczymy wysokość składki za Umowę dodatkową i jak należy ją opłacać?

1. Wysokość składki za Umowę dodatkową ustalamy na podstawie Sumy ubezpieczenia, którą wybrał Właściciel polisy, Twojego wieku, okresu, na jaki Umowa dodatkowa jest zawierana oraz zniżek, których udzieliliśmy.
2. Na wysokość Składki mogą mieć też wpływ, takie czynniki jak:
 - a) zawód, który wykonujesz oraz
 - b) sporty i hobby, które uprawiasz.
3. Składkę za Umowę dodatkową opłaca Właściciel polisy razem ze Składką za Umowę.

Art. 15 Jak zmienić wysokość Sumy ubezpieczenia?

1. Suma Ubezpieczenia może zostać zmieniona na podstawie wniosku Właściciela polisy. Wniosek musi być złożony za Twoją wiedzą i zgodą oraz zaakceptowany przez nas.
2. Suma Ubezpieczenia może zostać obniżona po 2 latach od dnia, w którym rozpoczęła się ochrona w ramach tej Umowy dodatkowej. Zmianę taką można przeprowadzić w miesięcznicę zawarcia Umowy podstawowej.
3. Zmiana Sumy ubezpieczenia zostanie przeprowadzona pod warunkiem zachowania minimalnej Składki ochronnej oraz limitów wskazanych w Tabeli Limitów i Opłat.
4. Suma Ubezpieczenia może zostać podwyższona w każdą miesięcznicę zawarcia Umowy podstawowej.
5. Przed podwyższeniem Sumy Ubezpieczenia możemy poprosić o:
 - a) informacje dotyczące stanu Twojego zawodu, uprawianego sportu i hobby,
 - b) dostarczenie dokumentacji niezbędnej do oceny ryzyka,
 - c) podanie informacji dotyczących sytuacji finansowej Twojej lub Właściciela polisy.Informacje te są nam potrzebne, abyśmy mogli prawidłowo ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
6. Jeżeli po ocenie ryzyka ubezpieczeniowego jego poziom odbiega od standardowego, poinformujemy Właściciela polisy i Ciebie o tym, że:
 - a) możemy podwyższyć Sumę ubezpieczenia na warunkach szczególnych, które odbiegają od wniosku, który złożył Właściciel polisy lub
 - b) nie podwyższymy Sumy ubezpieczenia.

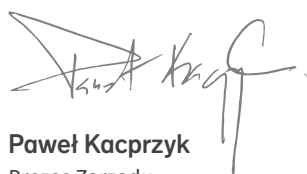
7. Zmiana wysokości Sumy ubezpieczenia oznacza zmianę wysokości Składki za Umowę dodatkową.
8. Nowa Suma ubezpieczenia będzie obowiązywać od 1. dnia Miesiąca polisowego po tym, jak zaakceptujemy wniosek o zmianę. Stanie się tak, jeśli nie będzie zaległości w opłacaniu Składki i zostanie opłacona Składka w nowej wysokości.
9. Zmianę wysokości Sumy Ubezpieczenia potwierdzimy Dokumentem ubezpieczenia.

Art. 16 Jakie jest zastosowanie Warunków Umowy podstawowej?

1. W sprawach, które nie są uregulowane w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy dodatkowej, mają zastosowanie odpowiednie postanowienia Warunków Umowy podstawowej.
2. Pojęcia, które zapisaliśmy wielką literą, a nie zdefiniowaliśmy ich w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy dodatkowej, mają znaczenie zgodne z definicjami, których używamy w Warunkach Umowy podstawowej.

Art. 17 Kiedy Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej weszły w życie?

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej zatwierdził Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 49/2025 z dnia 28 marca 2025 r. Weszły one w życie z dniem 1 kwietnia 2025 r.



Paweł Kacprzyk
Prezes Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Tabela Operacji w wyniku NW nr 1/2024

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Tkanka mózgowa		A	
1	Rozległe wycięcie tkanki mózgowej	A01	I
2	Stereotaktyczna ablacja tkanki mózgowej	A03	I
3	Drenaż zmiany w tkance mózgowej	A05	II
Komory mózgowe i przestrzeń podpajęczynówkowa		A	
4	Wytworzenie przetoki komory mózgowej (wentrykulostomii)	A12	III
5	Rewizja wentrykulostomii	A13	III
6	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne na komorach mózgowych	A17	III
7	Zabiegi dotyczące przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	A22	II
Nerwy czaszkowe		A	
8	Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	A30	I
9	Wewnątrzczaszkowe stereotaktyczne uwolnienie nerwu czaszkowego	A31	II
Opony mózgowe		A	
10	Operacja naprawcza opony twardej	A39	I
11	Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	A40	I
12	Drenaż przestrzeni podoponowej	A41	I
13	Operacje krwaka nad- lub podoponowego	A42	II
Rdzeń kręgowy i inne struktury kanału kręgowego		A	
14	Częściowe wycięcie rdzenia kręgowego	A44	I
15	Operacje na korzeniach nerwów rdzeniowych	A57	I
Nerwy obwodowe		A	
16	Wycięcie nerwu obwodowego	A59	IV
17	Zniszczenie nerwu obwodowego	A60	IV
18	Mikrochirurgiczna operacja naprawcza nerwu obwodowego	A62	III
19	Odbarczenie nerwu obwodowego	A67	IV
Inne części układu nerwowego		A	
20	Wycięcie nerwu współczulnego (sympatektomia) w odcinku szyjnym	A75	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego		B	
21	Wycięcie nadnercza lub nadnerczy	B22	III
Oczodół		C	
22	Usunięcie oka (gałki ocznej) – enukleacja	C01	III
23	Wszczepienie protezy oka	C03	IV
24	Rewizja protezy oka	C04	IV
25	Plastyczna operacja naprawcza oczodołu	C05	III
26	Nacięcie oczodołu	C06	IV
Mięśnie oka		C	
27	Połączone operacje mięśni oka	C31	III
28	Cofnięcie mięśnia oka	C32	IV
29	Wycięcie mięśnia oka	C33	IV
30	Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia oka	C34	IV
Spojówka i rogówka		C	
31	Zeszycie rogówki	C47	IV
32	Nacięcie rogówki	C49	IV
Twardówka i tęczówka		C	
33	Operacje odklejającej się siatkówki z założeniem plomby lub opaski nadtwardówkowej	C54	III
34	Nacięcie twardówki	C55	IV
35	Wycięcie tęczówki	C59	IV
36	Operacje filtrujące tęczówki	C60	III
37	Nacięcie tęczówki	C62	IV
Komora przednia gałki ocznej i soczewka		C	
38	Wycięcie ciała rzęskowego	C66	IV
39	Zewnątrztorebkowe wycięcie soczewki	C71	IV
40	Wewnątrztorebkowe wycięcie soczewki	C72	IV
41	Nacięcie torebki soczewki	C73	V
Siatkówka i inne części oka		C	
42	Operacje ciała szklistego	C79	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
43	Odklejenie siatkówki – leczenie fotokoagulacją	C81	IV
Ucho zewnętrzne i przewód słuchowy zewnętrzny		D	
44	Drenaż ucha zewnętrznego	D04	V
Wyrostek sutkowaty i ucho środkowe		D	
45	Operacje naprawcze błony bębenkowej	D14	IV
46	Drenaż ucha środkowego	D15	V
47	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	D16	III
Nos		E	
48	Amputacja (resekcja) nosa	E01	III
49	Operacje plastyczne nosa	E02	III
50	Operacje przegrody nosa	E03	V
51	Operacje małżowiny nosa	E04	V
52	Tamponada tylna nosa	E06	V
53	Operacje nosa zewnętrznego	E09	V
Gardło		E	
54	Wycięcie gardła	E19	I
55	Operacje naprawcze gardła	E21	III
56	Terapeutyczne zabiegi endoskopowe gardła	E24	III
Krtień		E	
57	Wycięcie krtani	E29	III
58	Otwarte wycięcie zmiany krtani	E30	III
59	Odtworzenie krtani	E31	I
60	Endoskopowe zabiegi mikroterapeutyczne krtani	E34	IV
Tchawica i oskrzela		E	
61	Częściowe wycięcie tchawicy	E39	I
62	Operacje plastyczne tchawicy	E40	III
63	Wyłonienie tchawicy (tracheostomia)	E42	IV
64	Otwarte operacje ostrogi tchawicy	E44	III
65	Częściowe wycięcie oskrzela	E46	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
66	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne dolnych dróg oddechowych	E48	III
Płuca i śródpiersie		E	
67	Wycięcie płuca	E54	I
68	Otwarte operacje śródpiersia	E61	IV
69	Terapeutyczne zabiegi endoskopowe w śródpiersiu	E62	III
Wargi, język, migdałki i inne części jamy ustnej		F	
70	Wycięcie języka	F22	III
71	Nacięcie języka	F24	V
72	Korekcja zniekształcenia podniebienia (pourazowa)	F29	IV
73	Odtworzenie innej części jamy ustnej	F39	IV
Przełyk		G	
74	Wycięcie przełyku i żołądka	G01	I
75	Całkowite wycięcie przełyku	G02	I
76	Częściowe wycięcie przełyku	G03	III
77	Operacja naprawcza przełyku	G07	I
78	Wytworzenie przetoki przełykowej	G08	III
79	Otwarta implantacja protezy przełyku	G11	III
Żołądek z odźwiernikiem oraz endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego		G	
80	Całkowite wycięcie żołądka	G27	I
81	Częściowe wycięcie żołądka	G28	III
82	Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	G31	III
83	Zespolenie żołądka z przemieszczonym jelitem czczym	G32	III
84	Wytworzenie przetoki żołądkowej (gastrostomii)	G34	III
Dwunastnica		G	
85	Wycięcie dwunastnicy	G49	III
86	Zespolenie omijające dwunastnicę	G51	III
Jelito czcze		G	
87	Wycięcie jelita czczego	G58	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
88	Wytworzenie przetoki jelita czczego (jejunostomia)	G60	III
89	Zespole nie omijające jelita czczego	G61	III
Jelito kręte		G	
90	Wycięcie jelita krętego	G69	III
91	Zespole nie omijające jelita krętego	G71	III
92	Rewizja zespolenia jelita krętego	G73	III
93	Wytworzenie przetoki jelita krętego (ileostomii)	G74	III
94	Operacyjna rewizja przetoki jelita krętego (ileostomii)	G75	III
Okrężnica		H	
95	Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy	H04	I
96	Całkowite wycięcie okrężnicy	H05	I
97	Wycięcie poprzecznej	H08	II
98	Wycięcie ślepej	H10	II
99	Zespole nie omijające okrężnicę	H13	III
100	Wyłonienie kątnicy (cekostomia)	H14	III
101	Nacięcie okrężnicy	H16	III
102	Otwarte operacje okrężnicy z użyciem endoskopu	H18	III
Odbytnica		H	
103	Wycięcie odbytnicy	H33	II
104	Przezwieraczkowe operacje odbytnicy	H40	III
Wątroba		J	
105	Wycięcie płata lub segmentu wątroby	J02	I
106	Operacja naprawcza wątroby	J04	II
107	Nacięcie wątroby	J05	IV
108	Zabiegi terapeutyczne w obrębie wątroby przy użyciu laparoskopu	J08	IV
109	Zabiegi dotyczące naczyń krwionośnych wątroby	J10	IV
Pęcherzyk żółciowy		J	
110	Wycięcie pęcherzyka żółciowego	J18	V

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Przewody żółciowe		J	
111	Wycięcie przewodu żółciowego	J27	II
112	Zespolenie przewodu wątrobowego	J29	I
113	Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego	J30	III
114	Otwarta implantacja protezy przewodu żółciowego	J31	III
115	Operacja naprawcza przewodu żółciowego	J32	II
116	Nacięcie przewodu żółciowego	J33	III
117	Endoskopowe wsteczne (tj. od strony dwunastnicy) protezowanie dróg żółciowych	J40	IV
118	Endoskopowe protezowanie dróg trzustkowych	J42	IV
119	Przejskórna rewizja zespolenia dróg żółciowych	J46	IV
120	Przejskórna implantacja protezy dróg żółciowych	J47	IV
Trzustka		J	
121	Całkowite wycięcie trzustki	J55	I
122	Nacięcie trzustki	J62	III
Śledziona		J	
123	Całkowite wycięcie śledziony	J69	III
Inne części serca i osierdzie		K	
124	Drenaż osierdzia	K68	II
125	Przecięcie osierdzia	K69	IV
Duże naczynia i tętnica płucna		L	
126	Wytworzenie połączenia naczyniowego tętnicy płucnej z tętnicą podobojczykową z użyciem protezy naczyniowej	L07	I
127	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	L10	I
128	Zabiegi operacyjne dotyczące tętnicy płucnej wykonywane od strony światła naczynia	L13	II
Tętnica główna (aorta)		L	
129	Operacja naprawcza aorty	L23	I
Tętnica szyjna, tętnice mózgowe, tętnica podobojczykowa		L	
130	Operacja naprawcza tętnicy szyjnej	L29	I
131	Odtworzenie tętnicy podobojczykowej	L37	I

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Odgałęzienia aorty brzusznej		L	
132	Odtworzenie tętnicy nerkowej	L41	I
133	Odtworzenie innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	L45	I
Tętnica biodrowa i tętnica udowa		L	
134	Odtworzenie tętnicy biodrowej	L52	I
Inne tętnice i żyły		L	
135	Wycięcie innej tętnicy	L67	II
136	Operacja naprawcza innej tętnicy	L68	II
Nerki		M	
137	Całkowite wycięcie nerki	M02	II
138	Częściowe wycięcie nerki	M03	III
139	Operacja naprawcza nerki	M05	III
140	Nacięcie nerki	M06	III
Moczowód		M	
141	Wycięcie moczowodu	M18	III
142	Odprowadzenie moczu przez przetokę	M19	II
143	Ponowne wszczepienie moczowodu	M20	III
144	Operacja naprawcza moczowodu	M22	III
145	Nacięcie moczowodu	M23	III
Pęcherz moczowy		M	
146	Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	M34	I
147	Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	M35	III
148	Otwarty drenaż pęcherza moczowego	M38	IV
Cewka moczowa i inne części układu moczowego		M	
149	Operacja naprawcza cewki moczowej	M73	III
Moszna i jądra		N	
150	Wycięcie moszny	N01	IV
151	Obustronne wycięcie jąder	N05	III
152	Jednostronne usunięcie jądra	N06	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
153	Obustronna implantacja jąder do moszny	N08	III
154	Proteza jądra	N10	IV
155	Operacja wodniaka jądra	N11	IV
Powróżek nasienny i krocze (mężczyźni)		N	
156	Operacja naprawcza powróżka nasienne	N18	II
157	Operacje krocza u mężczyzn	N24	V
Prącie i inne męskie narządy płciowe		N	
158	Amputacja prącia	N26	III
159	Operacja plastyczna prącia	N28	IV
160	Proteza prącia	N29	V
Srom i krocze kobiece		P	
161	Operacja naprawcza sromu	P07	V
Macica		Q	
162	Wycięcie macicy	Q07	III
163	Obustronne wycięcie przydatków macicy	Q22	III
Jajowód		Q	
164	Częściowe wycięcie jajowodu	Q25	V
Jajnik		Q	
165	Częściowe wycięcie jajnika	Q43	V
166	Operacja naprawcza jajnika	Q45	V
Ściana klatki piersiowej, opłucna i przepona		T	
167	Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej	T01	II
168	Odtworzenie ściany klatki piersiowej	T02	II
169	Drenaż opłucnej	T08	III
170	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne opłucnej	T10	IV
171	Wprowadzenie substancji do opłucnej	T13	V
172	Operacja naprawcza pęknięcia przepony	T15	I
Otrzewna		T	
173	Drenaż otrzewnej	T34	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
174	Operacje krezki jelita cienkiego	T37	III
175	Operacje dotyczące otrzewnej ściennej tylnej ściany brzucha	T39	IV
	Powięź, pochewka ścięgna i kaletka	T	
176	Wycięcie powięzi brzucha	T51	V
	Ścięgna i mięśnie	T	
177	Operacja naprawcza ścięgna	T67	IV
178	Operacja naprawcza mięśnia	T79	III
	Kości i stawy czaszki i twarzy	V	
179	Plastyka czaszki	V01	II
180	Otwarcie czaszki	V03	I
181	Wycięcie kości twarzy	V07	IV
182	Nastawienie złamania szczęki	V08	IV
183	Nastawienie złamania innej kości twarzy	V09	III
184	Stabilizacja kości twarzy	V11	IV
185	Nastawienie złamania kości nosa	V13	V
186	Wycięcie żuchwy	V14	III
187	Nastawienie złamania żuchwy	V15	IV
188	Stabilizacja żuchwy	V17	IV
189	Plastyka stawu skroniowo-żuchwowego	V20	III
	Kości i stawy kręgosłupa	V	
190	Pierwotne odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym	V22	II
191	Kontrolna operacja odbarczenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym	V23	II
192	Odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku piersiowym	V24	III
193	Odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym	V25	III
194	Kontrolna operacja odbarczenia rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym	V26	I
195	Odbarczenie rdzenia kręgowego w nieokreślonym odcinku	V27	II
196	Pierwotne zespolenie kręgów (artrodeza) w odcinku szyjnym	V37	I
197	Pierwotne zespolenie kręgów (artrodeza) w innym odcinku	V38	II
198	Rewizja zespolenia kręgów (artrodezy)	V39	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
199	Odbarczenie złamania kręgosłupa	V44	II
200	Stabilizacja złamania kręgosłupa	V46	II
Kości		W	
201	Całkowita rekonstrukcja kciuka	W01	III
202	Całkowita rekonstrukcja przodostopia	W03	III
203	Całkowita rekonstrukcja tyłostopia	W04	III
204	Całkowite wycięcie kości	W06	IV
205	Złamanie kończyny górnej z nastawieniem chirurgicznym w znieczuleniu ogólnym	W11	V
206	Pierwotnie otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją odłamów kostnych metodą śródszpikową	W19	IV
207	Pierwotnie otwarte nastawienie złamania kości z założeniem zewnętrznego stabilizatora na odłamy kostne	W20	IV
208	Pierwotne nastawienie śródstawowego złamania kości	W21	III
209	Wtórne otwarte nastawienie złamania kości	W23	III
210	Zamknięte operacyjne nastawienie złamania kości ze stabilizacją odłamów kostnych metodą śródszpikową	W24	IV
211	Zamknięte operacyjne nastawienie złamania kości z założeniem zewnętrznego stabilizatora na odłamy kostne	W25	IV
212	Stabilizacja oddzielonej nasady kości	W27	IV
213	Wyciąg szkieletowy kości	W29	V
214	Pierwotne międzypaliczkowe usztywnienie stawu (artrodeza)	W59	IV
215	Pierwotne usztywnienie stawu skokowego (artrodeza)	W60	III
216	Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwinięcia stawu	W65	III
217	Wtórne operacyjne nastawienie urazowego zwinięcia stawu	W67	III
Operacje dotyczące wielu układów		X	
218	Replantacja kończyny górnej	X01	III
219	Replantacja kończyny dolnej	X02	III
220	Replantacja innego organu	X03	III
221	Wszczepienie protezy kończyny	X05	I
222	Amputacja w zakresie ramienia	X07	III
223	Amputacja ręki	X08	IV
224	Amputacja nogi	X09	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
225	Amputacja stopy	X10	IV
226	Amputacja palucha	X11	IV
227	Operacje w zakresie kikuta po amputacji	X12	IV
228	Amputacja palców częściowa lub całkowita	X13	V
229	Amputacja brzuszno-miednicza	X14	II