



DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE LECZENIE ZA GRANICĄ

Kod warunków: LZIP51

Wersja dokumentu z dnia 1 grudnia 2020 r.

To jest materiał zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia leczenia za granicą, kod warunków LZIP51 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, 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 UBEZPIECZENIA – CO UBEZPIECZAMY?

Ubezpieczamy zdrowie ubezpieczonego.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA?

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego poniższych poważnych stanów chorobowych w okresie ubezpieczenia lub wystąpienie każdego kolejnego poważnego stanu chorobowego z tej samej grupy w okresie 36 miesięcy liczonym zgodnie z OWU:

- nowotwór (grupa 1):
 - nowotwór złośliwy,
 - nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym tzw. in situ,
 - ciężka dysplazja nowotworowa;
- stan, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia operacji kardiochirurgicznej (grupa 2):
 - pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass) lub
 - zastawki serca;
- stan, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia operacji neurochirurgicznej (grupa 3):
 - mózgu lub
 - łagodnego guza rdzenia kręgowego;
- stan, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia przeszczepu (grupa 4):
 - narządów lub
 - szpiku kostnego.
- Pojęcia wymienione powyżej zdefiniowaliśmy w OWU.
- W razie wystąpienia u ubezpieczonego poważnego stanu chorobowego w okresie ochrony, zapewnimy następujące świadczenia:
 - drugą opinię medyczną;
 - opiekę medyczną za granicą;
 - kontrolę stanu zdrowia po leczeniu za granicą.
- Świadczenia opieki medycznej za granicą oraz kontroli stanu zdrowia po leczeniu za granicą są realizowane nie dłużej niż przez okres 36 miesięcy, liczony odrębnie dla każdej z grup poważnych stanów chorobowych. Szczegółowy zakres świadczeń wskazujemy w OWU.
- 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 albo
 - współmałżonek/partner ubezpieczonego z umowy podstawowej – w takiej sytuacji współmałżonek/partner musi być objęty ochroną w ramach umowy dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia terminowego na życie.
- Ubezpieczony musi mieć miejsce zamieszkania na terenie Polski.
- Umowę możesz zawrzeć na rzecz ubezpieczonego, którego wiek polisowy wynosi co najmniej 18 lat i nie więcej niż 64 lata, przy czym wiek ubezpieczonego w chwili końca okresu ubezpieczenia nie może przekroczyć 65 lat.
- Możemy odmówić zawarcia umowy, w szczególności z powodu wyników naszej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA?

- Umowę zawieramy na:
 - rok, jeśli zawierasz umowę wraz z umową podstawową albo w rocznicę umowy podstawowej,
 - albo
 - taką liczbę miesięcy, jaka pozostanie do najbliższej rocznicy umowy podstawowej, nie mniej niż 3 miesiące – jeśli umowę zawierasz po zawarciu umowy podstawowej.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

- Świadczenia w ramach umowy realizujemy w placówkach na całym świecie wyspecjalizowanych w leczeniu objętych ochroną poważnych stanów chorobowych, pod warunkiem, że w całym okresie ubezpieczenia Ubezpieczony ma miejsce zamieszkania w Polsce oraz w okresie

12 miesięcy poprzedzających wystąpienie poważnego stanu chorobowego nie przebywał poza Polską więcej niż 183 dni kalendarzowe.

Uwaga! miejsce zamieszkania – to miejscowość, w której ubezpieczony mieszka z zamiarem stałego pobytu.

- Jeśli w trakcie trwania okresu ubezpieczenia ubezpieczony zmieni miejsce zamieszkania na miejscowość znajdującą się za granicą, ochrona w stosunku do niego wygasa – dlatego ważne jest, abyśmy zostali niezwłocznie powiadomieni o takiej okoliczności.

JAK I KIEDY OPŁACASZ SKŁADKĘ?

- Składkę opłacasz regularnie (miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie) wraz ze składką za umowę podstawową, w polskich złotych, na rachunek bankowy, którego numer wskazujemy w polisie.
- Składkę uważamy za opłaconą, jeśli wpłynęła na wskazany przez nas rachunek bankowy.

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 zgody na zawarcie umowy – jeśli umowę zawierasz w trakcie trwania umowy podstawowej.
- W okresie pierwszych 90 dni od daty zawarcia pierwszej umowy dodatkowej odpowiadamy wyłącznie za poważny stan chorobowy, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie naszej ochrony.
- Nasza ochrona kończy się:
 - w dniu w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - w dniu w którym upływie okres wypowiedzenia umowy;
 - w dniu śmierci ubezpieczonego;
 - w dniu w którym zostanie wykorzystana suma ubezpieczenia;
 - w dniu w którym zakończy się okres ubezpieczenia umowy lub okres 36 miesięcy, liczony zgodnie z OWU;
 - w dniu w którym zakończy się ochrona w umowie podstawowej;
 - w dniu, w którym zakończy się ochrona w umowie terminowej – w stosunku do współmałżonka/partnera ubezpieczonego z umowy podstawowej;
 - w dniu w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę bezskładkową;
 - w dniu w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę z jednorazową płatnością składki – jeśli opłacisz składkę za umowę podstawową jednorazowo do końca okresu ubezpieczenia;
 - z końcem miesiąca umowy, w którym ubezpieczony zmienił miejsce zamieszkania na miejscowość znajdującą się poza Polską.

GŁÓWNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI – CZYLI W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH NIE ZREALIZUJEMY ŚWIADCZENIA?

- Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeśli wystąpienie poważnego stanu chorobowego było skutkiem znanych ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu okoliczności, których ubezpieczający lub ubezpieczony nie podał do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy przed zawarciem umowy.
- Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie nie podali do naszej wiadomości wszystkich znanych im okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy to, w razie wątpliwości, przyjmuje się, że wystąpienie poważnego stanu chorobowego i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
- Nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli w dniu wystąpienia poważnego stanu chorobowego ubezpieczony miał miejsce zamieszkania w Polsce, ale w ciągu 12 miesięcy przed wystąpieniem poważnego stanu chorobowego przebywał poza Polską dłużej niż przez 183 dni kalendarzowe.
- Nasza ochrona nie obejmuje:
 - nowotworów związanych z AIDS i zakażeniem wirusem HIV;
 - nowotworów skóry poza czerniakiem złośliwym;
 - leczenia z wykorzystaniem terapii Limfocytami CAR-T (Chimeric Antigen Receptor CAR T-cell therapy);
 - leczenia metodami radioterapii innej niż promieniowanie wysokoenergetyczne do zmniejszania guzów i niszczenia komórek nowotworowych promieniami rentgenowskimi, promieniami gamma i naładowanymi cząstkami, dostarczonymi przez urządzenie zlokalizowane poza ciałem (promieniowanie wiązką zewnętrzną) lub przez materiał radioaktywny umieszczony w organizmie w pobliżu komórek nowotworowych (wewnętrzna radioterapia);
 - stanu chorobowego, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia przeszczepu:
 - jeżeli konieczność przeprowadzenia przeszczepu wątroby wynika ze skutków alkoholowej choroby wątroby,
 - jeżeli jego wykonanie wymaga leczenia komórkami macierzystymi – w przypadku przeszczepu narządów,
 - jeżeli narząd do przeszczepu został zakupiony lub jest możliwy do zakupu od dawcy;
 - organizacji i pokrycia kosztów znalezienia dawcy dla ubezpieczonego, kosztów badań diagnostycznych potwierdzających zgodność tkankową przeprowadzanych w celu zidentyfikowania odpowiedniego dawcy spoza członków rodziny ubezpieczonego;
 - przeszczepu krwiopochodnych komórek macierzystych z krwi pępowinowej.
- Nie organizujemy, nie pokrywamy i nie zwracamy kosztów:
 - leczenia alternatywnego ani leczenia eksperymentalnego nawet, jeśli zaleca je lekarz konsultant podczas leczenia poważnego stanu chorobowego;
 - leczenia z wykorzystaniem terapii genowej, terapii komórkami somatycznymi, inżynierii tkankowej.
- Nie ponosimy odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczeń z umowy, w tym ewentualne opóźnienia w ich realizacji, jeżeli jest to skutkiem okoliczności, za które nie ponosimy odpowiedzialności, w tym m. in.:
 - siły wyższej,
 - strajków, zamieszek, aktów terrorizmu, sabotażu, wojny (w tym domowej), epidemii, działań władz państwowych, które mają na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się epidemii, wprowadzania ograniczeń w przemieszczaniu.
- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej 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,
 - w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
- Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie, składając nam wypowiedzenie w formie pisemnej.

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.