



DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE LECZENIE ZA GRANICĄ

Kod warunków: LZIP52

Wersja dokumentu z dnia 1 października 2025 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 LZIP52 (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.
- Zakres ubezpieczenia, w zależności od wybranego przez ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia, obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego 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.
- Wykaz poważnych stanów chorobowych objętych naszą ochroną w poszczególnych wariantach ubezpieczenia:
 - nowotwór (grupa 1):
 - nowotwór złośliwy,
 - nowotwór złośliwy kwalifikujący się do terapii spersonalizowanej,
 - nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym tzw. in situ,
 - ciężka dysplazja nowotworowa,
 - stan, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia operacji kardiochirurgicznych (grupa 2):
 - pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass),
 - zastawki serca,
 - stan, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia operacji neurochirurgicznych (grupa 3):
 - mózgu,
 - łagodnego guza rdzenia kręgowego,
 - stan, co do którego stwierdzono konieczność przeprowadzenia przeszczepów (grupa 4):
 - narządów,
 - szpiku kostnego.

Pojęcia wymienione powyżej zdefiniowaliśmy w OWU.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA

- Umowę możesz zawrzeć w jednym z dwóch wariantów:
 - w wariantcie Standard, który obejmuje zakresem nowotwór złośliwy i nowotwór złośliwy kwalifikujący się do terapii spersonalizowanej z grupy 1 lub
 - w wariantcie Premium, który obejmuje zakresem poważne stany chorobowe z grupy 1, 2, 3 i 4 wymienione powyżej.
- Warianty ubezpieczenia różnią się zakresem poważnych stanów chorobowych oraz zakresem poszczególnych świadczeń.
- W razie wystąpienia u ubezpieczonego poważnego stanu chorobowego w okresie ochrony, zapewnimy następujące świadczenia:
 - drugą opinię medyczną, chyba że wystąpił nowotwór złośliwy kwalifikujący się do terapii spersonalizowanej i zapewnimy raport ekspercki terapii spersonalizowanej,
 - opiekę medyczną za granicą – bez terapii spersonalizowanej (medycyny precyzyjnej),
 - kontrolę stanu zdrowia po leczeniu za granicą.
- W razie wystąpienia nowotworu złośliwego kwalifikującego się do terapii spersonalizowanej, zapewnimy świadczenia terapii spersonalizowanej (medycyny precyzyjnej), uzupełniające w stosunku do świadczeń wskazanych powyżej. W ramach tego świadczenia zapewnimy:
 - profilowanie molekularne,
 - badanie mutacji dziedzicznych ubezpieczonego i uprawnionych członków rodziny wskazanych w OWU,
 - opiekę medyczną za granicą wynikającą z rekomendacji raportu eksperckiego terapii spersonalizowanej – zgodnie z zakresem świadczeń określonym w OWU,
 - przewodnik ubezpieczonego w ramach badań klinicznych,
 - pomoc w organizacji leczenia w ramach badań klinicznych:
 - w Polsce (powyżej 100 km od miejsca zamieszkania ubezpieczonego):
 - organizację i pokrycie kosztów podróży lub transportu medycznego oraz zakwaterowania,

- dzienne świadczenie dla badań klinicznych,
- organizację i pokrycie kosztów repatriacji zwłok do miejsca pochówku,
- poza Polską:
 - organizację i pokrycie kosztów podróży lub transportu medycznego oraz zakwaterowania,
 - organizację i pokrycie kosztów leczenia za granicą pod warunkiem, że:
 - jest przeprowadzane w tej samej placówce medycznej, w której jest przeprowadzane badanie kliniczne,
 - koszty te nie są finansowane przez ośrodek badawczy prowadzący badanie kliniczne,
 - dzienne świadczenie dla badań klinicznych,
 - organizację i pokrycie kosztów repatriacji zwłok do miejsca pochówku.
- Świadczenia:
 - opieki medycznej za granicą – bez terapii spersonalizowanej (medycyny precyzyjnej),
 - świadczenia terapii spersonalizowanej (medycyny precyzyjnej), 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 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.
- 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.
- 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:
 - 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 i opłacasz składki z częstotliwością miesięczną, kwartalną lub półroczną.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE

- Świadczenia w ramach umowy realizujemy w placówkach na całym świecie (poza Polską i z wyłączeniem USA w wariantcie Standard) wyspecjalizowanych w leczeniu objętych ochroną poważnych stanów chorobowych oraz w Polsce (powyżej 100 km od miejsca zamieszkania ubezpieczonego) w zakresie pomocy w organizacji leczenia w ramach badań klinicznych.
- Świadczenia realizujemy 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, z góry, 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 przez nas zgody na zawarcie umowy – jeśli umowę zawierasz w trakcie trwania umowy podstawowej.
- W okresie 90 dni od daty zawarcia pierwszej umowy dodatkowej odpowiadamy wyłącznie za wystąpienie poważnego stanu chorobowego, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w tym okresie.
- W przypadku zmiany wariantu ze Standard na Premium, w odniesieniu do poważnych stanów chorobowych, które obejmujemy ochroną wyłącznie w wariantcie Premium, w okresie 90 dni od daty zawarcia kolejnej umowy, odpowiadamy wyłącznie za wystąpienie poważnego stanu chorobowego będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w tym okresie.

- Nasza ochrona kończy się:
 - w dniu, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy,
 - w dniu, w którym upłynie 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, dla każdego z dostępnych w danym wariantcie poważnych stanów chorobowych,
 - w dniu, w którym zakończy się ochrona w umowie podstawowej,
 - w dniu, w którym zakończy się ochrona w umowie terminowej zawartej na rzecz współmałżonka/partnera z umowy podstawowej,
 - w dniu, w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę bezskładową,
 - 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.

GLÓWNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI – CZYLI W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH NIE ZREALIZUJEMY ŚWIADCZENIA

- Nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli wystąpienie poważnego stanu chorobowego było skutkiem okoliczności znanych ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu, których ubezpieczający lub ubezpieczony nie podali do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy ich we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach 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 ciągu 12 miesięcy przed wystąpieniem poważnego stanu chorobowego ubezpieczony przebywał poza Polską dłużej niż 183 dni kalendarzowe.
- Nasza ochrona nie obejmuje:
 - nowotworów związanych z AIDS i zakażeniem wirusem HIV,
 - nowotworów skóry, które zostały sklasyfikowane histopatologicznie jako nowotwory nie powodujące inwazji poza naskórek, z wyjątkiem czerniaków skóry,
 - leczenia metodami radioterapii innej niż promieniowanie wysokoenergetyczne do zmniejszania guzów i niszczenia komórek nowotworowych promieniami rentgenowskimi, promieniami gamma i naładowanymi cząstkami, dostarczającymi przez urządzenie zlokalizowane poza ciałem (promieniowanie wiązką zewnętrzną) lub przez materiał radioaktywny umieszczony w organizmie w pobliżu komórek nowotworowych (wewnętrzna radioterapia),
 - poważnego 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 miałby być zakupiony 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:
 - postępowania profilaktycznego,
 - leczenia alternatywnego,
 - leczenia eksperymentalnego nawet, jeśli zaleca je lekarz konsultant podczas leczenia poważnego stanu chorobowego, za wyjątkiem leczenia off-label oraz badań klinicznych realizowanych zgodnie z OWU,
 - leczenia z wykorzystaniem terapii genowej, terapii komórkami somatycznymi, inżynierii tkankowej,
 - leczenia z wykorzystaniem terapii Limfocytami CAR-T (Chimeric Antigen Receptor CAR T-cell therapy), chyba że terapia ta została zalecona w raporcie eksperckim terapii spersonalizowanej oraz spełnia definicję zaaprobowanego protokołu terapii CAR-T,
 - leczenia poza wskazaniami rejestracyjnymi leków („off-label”) niezarekomendowanego w raporcie eksperckim terapii spersonalizowanej.
- Jeśli z powodu działania siły wyższej lub ograniczeń logistycznych lub operacyjnych nałożonych przez władze lokalne lub międzynarodowe, uniemożliwione będzie podjęcie działań w celu organizacji świadczenia opieki medycznej za granicą, to Further zapewni organizację świadczenia opieki medycznej w Polsce w zakresie określonym w OWU i pokryje jego koszty pod warunkiem, że:
 - te same okoliczności nie uniemożliwiają organizacji tego świadczenia w Polsce,
 - istnieje możliwość realizacji świadczenia w Polsce w takim samym zakresie jak określono w drugiej opinii medycznej lub raporcie eksperckim terapii spersonalizowanej.
 Świadczenia te będą udzielane w Polsce do momentu ustania okoliczności określonych powyżej. Z tą chwilą przystąpimy do organizacji świadczenia opieki medycznej za granicą, o ile stan zdrowia ubezpieczonego będzie umożliwiał kontynuację leczenia poza Polską.
- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dany poważny stan chorobowy nie jest objęty 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,
 - 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.