



DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE DRUGA OPINIA MEDYCZNA

Kod warunków: OMIP50

Wersja dokumentu z dnia 1 września 2026 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 druga opinia medyczna, kod warunków OMIP50 (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 oraz zdarzenie w życiu ubezpieczonego, którym jest wystąpienie u dziecka poważnego stanu zdrowia.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego lub dziecka poważnego stanu zdrowia, w tym nowotworu złośliwego kwalifikującego się do terapii spersonalizowanej, w okresie ubezpieczenia.
- Poważny stan zdrowia to rozpoznane przez lekarza:
 - choroba, lub
 - następstwa nieszczęśliwego wypadku,które ze względu na swój charakter i przewidywany przebieg powodują zaburzenie funkcji organizmu wymagające opieki lekarskiej i które utrzymują się przez okres dłuższy niż 30 dni.
Nie stanowią poważnych stanów zdrowia:
 - choroby psychiczne,
 - problemy stomatologiczne,
 - choroby lub następstwa nieszczęśliwego wypadku, dla których w okresie 12 miesięcy poprzedzających zawiadomienie o wystąpieniu poważnego stanu zdrowia nie były udzielane świadczenia zdrowotne i nie została wytworzona dokumentacja medyczna.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA

- W razie wystąpienia u ubezpieczonego lub dziecka, w okresie ochrony, poważnego stanu zdrowia, zapewnimy świadczenie drugiej opinii medycznej, która zawiera:
 - opinię lekarza konsultanta dotyczącą postawionej diagnozy i stosowanego leczenia,
 - propozycję planu leczenia,
 - informacje o doświadczeniach i osiągnięciach zawodowych lekarza konsultanta, który ją sporządził.
- W razie wystąpienia u ubezpieczonego lub dziecka, w okresie ochrony, nowotworu złośliwego kwalifikującego się do terapii spersonalizowanej zapewnimy, w zależności od wyboru ubezpieczonego, drugą opinię medyczną albo dostęp do następujących świadczeń:
 - profilowania molekularnego,
 - raportu eksperckiego terapii spersonalizowanej,
 - badania mutacji dziedzicznych ubezpieczonego lub dziecka i uprawnionych członków rodziny,
 - przewodnika dla ubezpieczonego lub dziecka dotyczącego dostępnych badań klinicznych.Szczegółowy zakres świadczeń oraz definicje pojęć 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.

- Umowę możesz zawrzeć na rzecz ubezpieczonego, którego wiek polisowy wynosi co najmniej 18 lat i nie więcej niż 74 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

- 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, z góry, na rachunek bankowy, którego numer wskazujemy w polisie.
- Składkę uważamy za opłaconą, jeśli wpłynęła w pełnej wysokości 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.
- 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 umowa podstawowa zamieni się na umowę bezskładową,
 - w którym zakończy się ochrona w umowie terminowej zawartej na rzecz współmałżonka/partnera z umowy podstawowej,
 - w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę z jednorazową płatnością składki – jeśli opłacisz składkę za umowę podstawową jednorazowo do końca okresu ubezpieczenia.

GŁÓWNE OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI – CZYLI W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH NASZA ODPOWIEDZIALNOŚĆ JEST OGRANICZONA LUB WYŁĄCZONA

- Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, których ubezpieczający lub ubezpieczony nie podali do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy we wniosku o ubezpieczenie, ankiecie medycznej lub innym piśmie przed zawarciem umowy.
- Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie nie podali do naszej wiadomości wszystkich znanych im okoliczności, o które pytaliśmy we wniosku o ubezpieczenie, ankiecie medycznej lub w innym piśmie przed zawarciem umowy to, w razie wątpliwości, przyjmuje się, że zdarzenie i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
- Nie odpowiadamy za:
 - medyczną poprawność drugiej opinii medycznej, raportu eksperckiego terapii spersonalizowanej ani za skutki działań lub zaniechań na podstawie informacji zawartych w tych dokumentach,
 - krzywdy, ból, cierpienie fizyczne lub psychiczne, które są skutkiem poważnego stanu zdrowia.
- Nie pokrywamy następujących kosztów:
 - wykonania biopsji w celu pobrania płynu lub wycięcia tkanki, która będzie źródłem próbki niezbędnej do profilowania molekularnego, za wyjątkiem pobrania krwi do płynnej biopsji,
 - jakichkolwiek leków i leczenia zaleconego w drugiej opinii medycznej bądź raporcie eksperckim terapii spersonalizowanej ani uczestnictwa w wybranym badaniu klinicznym,
 - kosztów podróży lub zakwaterowania poniesionych przez ubezpieczonego lub członków jego rodziny w związku ze stawieniem się na zaplanowane wizyty w celu pobrania próbki do badań,
 - opłat administracyjnych lub kosztów związanych z przystąpieniem do badania klinicznego.
- Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu wszelkich niepożądanych działań produktów leczniczych zastosowanych w ramach badania klinicznego w leczeniu nowotworu złośliwego kwalifikującego się do terapii spersonalizowanej.
- Stosujemy karencję, która polega na tym, że nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu wystąpienia poważnego stanu zdrowia, który wystąpił w okresie 90 dni od dnia zawarcia pierwszej umowy. W okresie karencji ponosimy jednak odpowiedzialność z tytułu wystąpienia poważnego stanu zdrowia, jeśli jest on następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w tym okresie.
- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli poważny stan zdrowia 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.