

# Szczególne Warunki Dodatkowego Ubezpieczenia Zdrowotnego – Poważne Zachorowanie

## § 1

### Postanowienia ogólne

Niniejsze Szczególne warunki dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego – Poważne zachorowanie, zwane dalej SWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zdrowotnego zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.

## § 2.

### Definicje

Użyty w niniejszych SWU określeniom nadaje się znaczenie przyjęte w OWU, poniższe określenia oznaczają zaś:

- data poważnego zachorowania** – data postawienia diagnozy lub przeprowadzenia operacji,
- poważne zachorowanie** – wymienione i zdefiniowane w ust. 6–22 niniejszego paragrafu schorzenie, stan chorobowy lub konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej w okresie odpowiedzialności INTER Polska.  
Diagnoza musi być jednoznacznie potwierdzona opinią właściwego lekarza specjalisty bądź szpitala prowadzącego leczenie oraz wynikami badań,
- suma ubezpieczenia** – określona w polisie kwota, będąca podstawą do wyznaczenia wysokości świadczenia, które INTER Polska zobowiązuje się wypłacić w przypadku wystąpienia poważnego zachorowania Ubezpieczonego,
- świadczenie** – świadczenie pieniężne wypłacane Ubezpieczonemu (gdy Ubezpieczonym jest osoba małoletnia – jego rodzicom lub opiekunom prawnym) lub Uprawnionemu z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania,
- Uprawniony** – osoba wskazana na piśmie przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, a w razie braku stosownego oświadczenia – osoby określone zapisami Kodeksu cywilnego,
- guz mózgu** – niezłośliwy guz mózgu, wymagający usunięcia lub w przypadku zaniechania operacji powodujący trwały ubytek neurologiczny. Rozpoznanie musi być potwierdzone wynikiem tomografii komputerowej (CT) i/lub rezonansu magnetycznego (MRI). Definicja nie obejmuje krwaków, ziarniaków, torbieli, malformacji naczyniowych, guzów przysadki mózgowej i rdzenia,
- leczenie operacyjne choroby wieńcowej** – zabieg operacyjny z otwarciem klatki piersiowej polegający na wszczepieniu pomostów aortalno-wieńcowych (by-pass) mających na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub kilku tętnic wieńcowych. Definicja nie obejmuje żadnych innych zabiegów na naczyniach wieńcowych, chirurgii tzw. minimalnego dostępu oraz zabiegów PTCA (balonikowanie naczyń wieńcowych za pomocą cewnika),
- niewydolność nerek** – nieodwracalne uszkodzenie mięszu i upośledzenie czynności obu nerek, wymagające stałego stosowania dializ lub wykonania przeszczepu nerki,
- nowotwór złośliwy** – niekontrolowany wzrost komórek nowotworowych z naciekaniem zdrowych tkanek udokumentowany badaniem biopsyjnym i rozpoznaniem histopatologicznym. Termin ten obejmuje również białaczki (z wyłączeniem przewlekłej białaczki limfatycznej) oraz ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina). Definicja nie obejmuje:
  - czerniaka złośliwego w stadium IA (T1a N0 M0);
  - nowotworów skóry poza czerniakiem złośliwym występujących w postaci inwazyjnej;
  - nowotworów w stadium przedinwazyjnym;
  - nowotworów in situ, w tym dysplazji szyjki macicy;
  - nowotworów prostaty w stadium 1 (T1a, 1b, 1c);
  - nowotworów miejscowo złośliwych tj. rak podstawnkomórkowy;
  - choroby Hodgkina w pierwszym stadium IA (T1a N0 M0);
  - nowotworów towarzyszących zakażeniu wirusem HIV,
- operacja aorty** – zabieg operacyjny aorty przeprowadzony na odcinku piersiowym lub brzuszonym (bez odgałęzień) z powodu zagrażającej życiu choroby naczyniowej takiej jak tętniaki lub rozwarstwienie aorty, jeśli ich wystąpienie związane jest z koniecznością wycięcia i zastąpienia odcinka aorty protezą naczyniową. Definicja

nie obejmuje zabiegów z wykorzystaniem metody wewnątrznacyniowego wszczepienia stentgraftu aortalnego,

- paraliż** – całkowita i nieodwracalna utrata władzy w co najmniej dwóch kończynach w wyniku porażenia spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Wystąpienie porażenia musi być potwierdzone dokumentacją medyczną z okresu co najmniej 3 miesięcy od dnia wystąpienia paraliżu. Definicja nie obejmuje paraliżu będącego wynikiem choroby Guillain–Barre,
- poparzenie** – oparzenie III stopnia obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała; wymagane jest przedstawienie dokumentacji medycznej określającej stopień i powierzchnię oparzenia,
- przeszczep narządu** – leczenie operacyjne polegające na przeszczepieniu Ubezpieczonemu jako biorcy jednego z następujących narządów: serca, płuca, wątroby, trzustki, nerki, jelita cienkiego, szpiku kostnego,
- przeszczep zastawki serca** – chirurgiczne usunięcie jednej lub kilku zastawek serca z wszczepieniem protez biologicznych lub mechanicznych, gdy powodem takiej wymiany jest zwężenie, niedomykalność zastawki lub kombinacja obu czynników. Definicja nie obejmuje:
  - walwuloplastyki balonowej,
  - walwulotomii operacyjnej,
  - komisurotomii operacyjnej.
- śpiączka** – trwający nieprzerwanie co najmniej 96 godzin stan całkowitej utraty świadomości z towarzyszącym zniesieniem wszelkich odruchów neurologicznych oraz brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne, wymagający stosowania systemów podtrzymujących podstawowe funkcje życiowe organizmu. Definicja nie obejmuje śpiączki będącej następstwem spożycia środków farmakologicznych oraz stanu śpiączki wywołanego lub przedłużanego sztucznie w celu terapeutycznym,
- udar mózgu** – uszkodzenie tkanki mózgowej przez:
  - niedokrwienie lub zawał mózgu,
  - krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy,
  - zator materiałem pozaczaszskowym wywołujące trwałe następstwa i objawy neurologiczne trwające dłużej niż 24 godziny.
 Wymagane jest przedstawienie dowodów na istnienie neurologicznych objawów ubytkowych przez okres dłuższy niż 3 miesiące. Diagnoza musi być potwierdzona badaniem obrazowym mózgu (CT – tomografia komputerowa lub MRI – rezonans magnetyczny).  
Definicja nie obejmuje:
  - przemijających incydentów niedokrwienych mózgu (TIA) trwających krócej niż 24 godziny,
  - uszkodzeń mózgu w wyniku urazu,
  - zespołów neurologicznych wywołanych migreną,
  - udarów ogniskowych bez neurologicznych objawów ubytków,
- utrata kończyn** – amputacja co najmniej dwóch kończyn w tym samym czasie w przebiegu choroby lub spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:
  - w zakresie kończyn dolnych – amputację na poziomie stawów skokowych lub powyżej,
  - w zakresie kończyn górnych – amputację na wysokości nadgarstków lub powyżej,
- utrata mowy** – całkowita i nieodwracalna utrata funkcji mowy na skutek uszkodzenia krani lub strun głosowych, uszkodzeniem ośrodka mowy w ośrodkowym układzie nerwowym bądź resekcją narządu mowy i niemożliwa do skorygowania żadną dostępną metodą leczenia. Definicja nie obejmuje utraty mowy z powodu zaburzeń psychiatrycznych lub psychologicznych,
- utrata słuchu** – całkowita i nieodwracalna obustronna utrata słuchu spowodowana chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, niemożliwa do skorygowania żadną dostępną metodą leczenia. Rozpoznanie musi być potwierdzone badaniem audiometrycznym,

20. **utrata wzroku** – całkowita i nieodwracalna utrata widzenia w obu oczach wywołana chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem niemożliwa do skorygowania żadną dostępną metodą leczenia,
21. **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym niedokrwieniem, której rozpoznanie potwierdzone musi być wystąpieniem wszystkich wymienionych poniżej objawów:
- typowy ból dławicowy potwierdzony w wywiadzie;
  - nowe, nie występujące dotychczas, zmiany w obrazie EKG charakterystyczne dla przebytego zawału serca;
  - wzrost aktywności enzymów specyficznych dla zawału serca: troponin lub innych markerów biochemicznych.
- Definicja nie obejmuje:
- zawału serca bez uniesienia odcinka ST, z podwyższonym poziomem troponiny I lub T (NSTEMI);
  - ostrych zespołów wieńcowych;
  - zawału niemego: bez dolegliwości albo bez zmian EKG, albo też bez zmian aktywności enzymatycznej.
22. **stwardnienie rozsiane** – choroba ośrodkowego układu nerwowego z występującymi objawami ogniskowej demielinizacji z utrzymującymi się zaburzeniami motorycznymi i zaburzeniami czucia. Rozpoznanie musi być poprzedzone więcej niż jednym epizodem zaburzeń neurologicznych z charakterystycznym obrazem w badaniu rezonansu magnetycznego (MRI) i wynikami badania płynu mózgowo – rdzeniowego.

### § 3.

#### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania w Polsce i na świecie w okresie odpowiedzialności INTER Polska.
- INTER Polska wypłaca 100% sumy ubezpieczenia w przypadku wystąpienia poważnego zachorowania, po czym poważne zachorowanie wyłączone zostaje trwale z ochrony ubezpieczenia udzielanej Ubezpieczonemu.
- W przypadku wystąpienia drugiego i kolejnego poważnego zachorowania w roku ubezpieczeniowym, odpowiedzialność INTER Polska w danym roku ubezpieczeniowym obejmuje poważne zachorowania będące wyłącznie następstwem nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności INTER Polska.
- Wypłata świadczenia z tytułu niewydolności wątroby wyklucza wypłatę świadczenia z tytułu przeszczepu wątroby.
- Wypłata świadczenia z tytułu niewydolności nerek wyklucza wypłatę świadczenia z tytułu przeszczepu nerki.
- Wypłata świadczenia z tytułu udaru mózgu wyklucza wypłatę świadczenia z tytułu paraliżu.

### § 4

#### Karencja

- W ciągu pierwszych 3 miesięcy trwania umowy na rzecz Ubezpieczonego, INTER Polska wypłaca należne świadczenie wyłącznie, jeśli poważne zachorowanie było następstwem nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności INTER Polska.
- INTER Polska nie odpowiada za poważne zachorowania będące następstwem ciąży i porodu przez okres pierwszych 8 miesięcy licząc od daty przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego.

### § 5

#### Czas trwania umowy ubezpieczenia

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia zdrowotnego lub w rocznicę polisy.
- Umową ubezpieczenia dodatkowego mogą zostać objęte osoby, które nie ukończyły 60-tego roku życia.

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego ulega rozwiązaniu niezależnie od innych postanowień umowy ubezpieczenia w ostatnim dniu roku ubezpieczeniowego, w którym przypada 65 rocznica urodzin Ubezpieczonego.
- W celu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający składa wniosek, zgodnie z § 7 OWU.
- Wypowiedzenie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest na zasadach i w terminach określonych w § 18 OWU. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać ponownie zawarta jedynie za zgodą INTER Polska.

### § 6

#### Realizacja świadczeń

- Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć do INTER Polska dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia, w tym w szczególności:
  - pisemne zgłoszenie roszczenia na formularzu INTER Polska,
  - kopię dokumentu tożsamości Ubezpieczonego/ Uprawnionego,
  - kopię dokumentów potwierdzających wystąpienie poważnego zachorowania, takich jak karta wypisu ze szpitala, karta leczenia ambulatoryjnego, wyniki badań potwierdzających diagnozę, opinia lekarza specjalisty,
  - w przypadku śmierci Ubezpieczonego wyciąg aktu zgonu (do wglądu) oraz orzeczenie sądu o nabyciu praw do spadku (w przypadku niewskazania na wnioskodawcę Uprawnionego),
  - inne dokumenty niż wyżej wymienione pośrednio lub bezpośrednio związane z poważnym zachorowaniem, na żądanie INTER Polska.
- Dokumentację, o której mowa w ust. 1 wraz z tłumaczeniem przysięgłym, jeśli poważne zachorowanie wystąpiło poza granicami Polski, Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć do INTER Polska na własny koszt.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego czynności wymienione w ust. 1 i 2 obowiązany jest wykonać Uprawniony.

### § 7

#### Wyłączenia odpowiedzialności

INTER Polska nie odpowiada za poważne zachorowania, które powstały z przyczyn określonych w § 5 OWU. Ponadto INTER Polska nie odpowiada za poważne zachorowania jeśli:

- poważne zachorowanie Ubezpieczonego nastąpiło na skutek okoliczności powstałych przed zawarciem umowy ubezpieczenia dodatkowego,
- diagnoza lub objawy choroby pojawiły się po raz pierwszy przed zawarciem umowy ubezpieczenia dodatkowego,
- Ubezpieczony umyślnie bądź wskutek rażącego zaniedbania nie poddał się zaleceniom lub opiece lekarskiej, co miało wpływ na rozwój choroby,
- przyczyną poważnego zachorowania są wady wrodzone bądź ich następstwa,
- przyczyną poważnego zachorowania jest inne poważne zachorowanie, za które INTER Polska wypłacił należne świadczenie.

### § 8

#### Postanowienia końcowe

- W sprawach nieuregulowanych w niniejszych SWU stosuje się OWU.
- Niniejsze Szczególne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą nr 40/2009 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 24.09.2009 r., zmienione Uchwałą nr 61/2012 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 29.11.2012 r. i zmienione Uchwałą nr 35/2013 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 23.07.2013 r.
- Niniejsze Szczególne warunki ubezpieczenia dodatkowego wchodzi w życie z dniem 01.09.2013 r. i mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 01.09.2013 r.



Janusz Szulik  
Prezes Zarządu



Roberto Svenda  
Członek Zarządu