

# Szczególne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego – Powtórna Opinia Medyczna (Best Doctors)

## § 1

### Postanowienia ogólne

Niniejsze Szczególne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego – Powtórna opinia medyczna (Best Doctors), zwane dalej SWU, stosuje się do umów grupowego ubezpieczenia zdrowotnego zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.

## § 2

### Definicje

Użytym w niniejszych SWU określeniom nadaje się znaczenie przyjęte w Ogólnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego (zwanym dalej OWU), poniższe zaś określenia oznaczają:

1. **Baza Danych Best Doctors** – baza danych lekarzy 420 specjalizacji medycznych, praktykujących w różnych krajach świata, poza granicami RP, wykreowana w procesie gruntownej, wzajemnej oceny ekspertów medycznych;
2. **pierwsza opinia medyczna** – orzeczenie o stanie zdrowia Ubezpieczonego, wydane przez lekarza prowadzącego, pod którego opieką pozostaje na terenie RP oraz dokumentacja medyczna wymagana zgodnie z §4 ust. 4;
3. **poważne zachorowanie** – choroba lub stan chorobowy - krytyczny, chroniczny lub zwyrodnieniowy, które mają niekorzystny wpływ na jakość życia Ubezpieczonego, między innymi:
  - nowotwory,
  - choroby serca,
  - udar,
  - zakażenie wirusem HIV,
  - głuchota,
  - ślepotą,
  - utrata mowy,
  - paraliż,
  - stwardnienie rozsiane,
  - choroba Alzheimera,
  - choroba Parkinsona,
  - niewydolność nerek,
  - poważne poparzenia,
  - transplantacja organów,
  - choroby neuronu ruchowego,
  - śpiączka;
4. **powtórna opinia medyczna** – analiza dokumentacji medycznej, prowadzona przez światowej klasy lekarza z Bazy Danych Best Doctors w celu potwierdzenia, uzupełnienia lub weryfikacji diagnozy poważnego zachorowania wydanej w pierwszej opinii medycznej;
5. **placówka medyczna** – publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, praktyka lekarska.

## § 3

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia Best Doctors

1. INTER Polska udziela ochrony ubezpieczeniowej w przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania.
2. Świadczenie udzielane jest za pośrednictwem Best Doctors i polega na wykonaniu następujących czynności:
  - 1) **InterConsultation**. Świadczenie powtórnej opinii medycznej polegające na dostarczeniu Ubezpieczonemu pisemnego Raportu InterConsultation opartego na analizie dokumentacji medycznej poważnego zachorowania Ubezpieczonego, sporządzanego przez lekarza z Bazy Danych Best Doctors, posiadającego najbardziej odpowiednie dla danego przypadku kwalifikacje zawodowe;

- 2) **FindBestDoc**. Świadczenie polegające na wskazaniu Ubezpieczonemu maksymalnie trzech lekarzy figurujących w Bazie Danych Best Doctors, którzy kwalifikują się do przeprowadzenia zaleconego w powtórnej opinii medycznej leczenia poważnego zachorowania u Ubezpieczonego. INTER Polska dostarcza Raport FindBestDoc zawierający szczegółowe informacje o lekarzach.
- 3) **FindBestCare**.
  - a) Świadczenie polegające na monitorowaniu procesu leczenia, umawianiu wizyt u świadczeniodawców, koordynacji spraw związanych z terapią medyczną, łącznie z organizacją przyjęcia do szpitala i zakwaterowaniem w hotelu;
  - b) Świadczenie FindBestCare jest dostępne tylko poza granicami RP;
  - c) INTER Polska nie pokrywa kosztów w ramach świadczeń FindBestCare;
  - d) Ubezpieczonemu, który korzysta z usługi FindBestCare przysługują, na podstawie umów kontraktowych zawieranych przez Best Doctors ze świadczeniodawcami (cena kontraktowa), rabaty. Opłata za usługę FindBestCare wynosi równowartość 25% oszczędności (rozumianych jako różnica pomiędzy ceną rynkową świadczeniodawcy a ceną kontraktową, w oparciu o którą Ubezpieczony rozlicza się ze świadczeniodawcą za udzielone świadczenia) uzyskanych na podstawie umów kontraktowych. INTER Polska zapewnia udzielenie rzetelnej informacji na temat cen kontraktowych przed udzieleniem świadczeń.

INTER Polska pośredniczy w rozliczaniu udzielonych świadczeń, w tym sprawdza prawidłowość naliczania opłat i rachunków oraz czy udzielone zostały rabaty przysługujące na podstawie umów kontraktowych.

3. Świadczenia wymienione powyżej obejmują w szczególności:
  - 1) udzielanie Ubezpieczonemu lub osobie przez niego upoważnionej informacji o dokumentacji medycznej niezbędnej do wydania powtórnej opinii medycznej oraz trybu jej uzyskania z placówek medycznych, prowadzących leczenie Ubezpieczonego – za pośrednictwem infolinii 0800-DOKTOR, 24 godziny na dobę;
  - 2) tłumaczenie dostarczonej dokumentacji medycznej na język angielski;
  - 3) przekazanie przetłumaczonej dokumentacji medycznej lekarzowi z Bazy Danych Best Doctors;
  - 4) powtórne wykonanie badań histopatologicznych pobranych tkanek Ubezpieczonego, jeżeli zostaną dostarczone Best Doctors, w przypadku chorób, dla których ich wynik może być podstawą do wydania powtórnej opinii medycznej, takich jak m.in. nowotwory;
  - 5) wystawienie powtórnej opinii medycznej;
  - 6) przetłumaczenie powtórnej opinii medycznej na język polski;
  - 7) dostarczenie przetłumaczonej powtórnej opinii medycznej Ubezpieczonemu lub osobie przez niego upoważnionej wraz z podstawowymi informacjami o lekarzu, który ją przygotował (wykształcenie, doświadczenie zawodowe);
  - 8) jeżeli będzie to niezbędne, zapewnienie komunikacji pomiędzy lekarzem prowadzącym leczenie Ubezpieczonego w Polsce a lekarzem wydającym powtórna opinię medyczną.
4. Zakres świadczeń realizowanych na rzecz Ubezpieczonego przez INTER Polska nie obejmuje pokrycia kosztów wizyt lekarskich i badań diagnostycznych zaleconych w powtórnej opinii medycznej lub niezbędnych do jej uzyskania, za wyjątkiem badań histopatologicznych, o których mowa w ust. 3 pkt 4).
5. INTER Polska dostarczy Ubezpieczonemu lub osobie przez niego upoważnionej powtórna opinię medyczną w ciągu przeciętnie 30 dni od daty otrzymania wszystkich dokumentów niezbędnych do realizacji świadczenia.
6. Ubezpieczony ma prawo do uzyskania świadczenia w odniesieniu do każdego poważnego zachorowania pod warunkiem trwania umowy ubezpieczenia.

#### § 4

##### Realizacja świadczeń

1. Wypłata świadczenia z tytułu umowy dodatkowego ubezpieczenia następuje na podstawie:
  - 1) zgłoszenia roszczenia za pomocą formularza elektronicznego umieszczonego na stronie [www.interpolska.pl](http://www.interpolska.pl) lub na pisemnym formularzu INTER Polska
  - 2) wszelkiej dokumentacji medycznej, dotyczącej diagnostyki i leczenia poważnego zachorowania, będącego podstawą do wniosku o uzyskanie powtórnej opinii medycznej, w tym m.in.:
    - a) kopii kart informacyjnych z placówek medycznych,
    - b) kopii wyników badań diagnostycznych, w tym zdjęć RTG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego,
    - c) opinii i zaleceń lekarzy prowadzących.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest umożliwić INTER Polska zasięgnięcie informacji dotyczących poważnego zachorowania, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują nad nim opiekę lekarską – pod rygorem odmowy realizacji świadczenia.

3. Best Doctors rozstrzyga:
  - 1) czy pierwsza opinia medyczna została wydana przez specjalistę we właściwej dziedzinie medycyny,
  - 2) czy jest wystarczająco szczegółowa.
4. Jeżeli według uznania Best Doctors zachodzi konieczność uzupełnienia pierwszej opinii medycznej lub/i złożonej dokumentacji medycznej lub sporządzenia innej opinii medycznej, to Ubezpieczony jest zobowiązany do dostarczenia ich na własny koszt. Tylko przedstawienie pierwszej opinii medycznej zaakceptowanej przez Best Doctors upoważnia Ubezpieczonego do uzyskania świadczenia.
5. INTER Polska nie ponosi odpowiedzialności za treść powtórnej opinii medycznej.

#### § 5

##### Zatwierdzenie i wejście w życie szczególnych warunków ubezpieczenia

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych SWU stosuje się OWU.
2. Niniejsze Szczególne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą nr 4/2021 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 26.01.2021 r.
3. Niniejsze Szczególne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01.03.2021 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.03.2021 r.



Janusz Szulik  
Prezes Zarządu



Wioletta Rogosz  
Członek Zarządu