

Ubezpieczenie na wypadek nowotworu

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Przedsiębiorstwo:

AXA Ubezpieczenia TUiR S.A., Polska

nr zezwolenia: NU/DPL/401/41/58/06/WR, DNS/602/121/17/08/09/RC

Produkt:

Ogólne warunki ubezpieczenia na wypadek nowotworu – indeks 2019/05

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach, w szczególności w Ogólnych warunkach ubezpieczenia na wypadek nowotworu – indeks 2019/05 (dalej: OWU) zatwierdzonych uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 1/30/05/2019 z dnia 30 maja 2019 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenia na życie, pozostałe ubezpieczenia osobowe i majątkowe, w następujących grupach ryzyk według załącznika do ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Dział II: Grupa 2 – Ubezpieczenia choroby: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) świadczenia kombinowane.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje zdiagnozowanie u Ciebie w okresie trwania umowy ubezpieczenia nowotworu złośliwego lub nowotworu przedinwazyjnego, wymienionego w załączniku do OWU, oraz świadczenia w zakresie pomocy assistance wskazanej w OWU.

W przypadku zdiagnozowania nowotworu po upływie okresu karencji wypłacimy Ci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia. W okresie karencji, tj. w pierwszych 90 dniach trwania ochrony ubezpieczeniowej, wypłacimy 1% sumy ubezpieczenia. W przypadku zdiagnozowania nowotworu wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia. W przypadku nowotworu złośliwego typu II oraz nowotworu przedinwazyjnego możesz otrzymać kilka wypłat w okresie trwania umowy ubezpieczenia, pod warunkiem że kolejne roszczenie będzie dotyczyło innego kodu rozpoznania choroby. W przypadku przedłużenia ubezpieczenia o kolejny 5-letni okres wypłacimy świadczenie w przypadku nowotworu złośliwego typu II oraz nowotworu przedinwazyjnego, pod warunkiem że będzie to inny nowotwór niż ten, za który wcześniej wypłaciliśmy świadczenie.

Suma ubezpieczenia zależy od wybranego przez Ciebie wariantu ubezpieczenia. Możesz wybrać jeden z trzech wariantów ubezpieczenia:

Rodzaj nowotworu	Sumy ubezpieczenia		
	wariant podstawowy	wariant optymalny	wariant premium
Nowotwór złośliwy typu I	50 000 zł	100 000 zł	150 000 zł
Nowotwór złośliwy typu II	5 000 zł	10 000 zł	15 000 zł
Nowotwór przedinwazyjny	5 000 zł	10 000 zł	15 000 zł

Pomoc assistance – zakres oraz limity świadczeń:

Dostępne 24/7 bez żadnych ograniczeń:

✓ Medyczna Platforma Informacyjna.

Dostępne od momentu podejrzenia wystąpienia u Ciebie nowotworu (limity na każdy rok trwania ochrony ubezpieczeniowej):

✓ wizyta u lekarza onkologa – 8 wizyt w wariantcie podstawowym oraz 10 wizyt w wariantcie optymalnym i premium;

✓ opieka psychologa – 600 zł w wariantcie podstawowym oraz 800 zł w wariantcie optymalnym i premium.

Dostępne od momentu, gdy otrzymasz decyzję o wypłacie świadczenia z tytułu nowotworu złośliwego typu I:

✓ Druga opinia medyczna w Europie – jedna opinia w ramach umowy ubezpieczenia;

✓ pomoc w organizacji leczenia wskazanego w Drugiej opinii medycznej – bez limitu.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Cały świat.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

– Jesteś zobowiązany podać do naszej wiadomości wszystkie znane Ci okoliczności, o które pyaliśmy we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli zawierasz umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

– Jesteś zobowiązany opłacać składki za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej.

– Masz obowiązek powiadomić nas o zmianie danych kontaktowych lub zmianie danych osobowych podanych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

✗ Pobytu w szpitalu.

✗ Urazu ciała.

✗ Śmierci.

✗ Zachorowań innych niż nowotwór złośliwy oraz przedinwazyjny.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu nie wypłacimy lub nie zapewnimy świadczeń assistance, jeśli:

! nowotwór, którego dotyczy Twoje roszczenie o wypłatę świadczenia rozpoznano lub leczono w okresie 60 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co potwierdza dokumentacja medyczna;

! w okresie 60 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej zostałeś skierowany na testy/badania lub czekasz na wynik testów/badań, na podstawie których zdiagnozowano u Ciebie nowotwór, którego dotyczy Twoje roszczenie o wypłatę świadczenia, lub skierowano Cię na dalsze badania w kierunku tego nowotworu.

Nie wypłacimy świadczenia, jeżeli nowotwór jest następstwem zmian, które:

! zostały zdefiniowane pod względem histopatologicznym lub zdiagnozowane jako zmiany przednowotworowe, nowotwory przedinwazyjne (carcinoma in situ) oraz dysplazje w okresie 24 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;

! stały się przyczyną wystąpienia nowotworu w ciągu 12 pierwszych miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co potwierdza dokumentacja medyczna.

Nie wypłacimy świadczenia za nowotwór, który wystąpił wskutek zatajonej choroby lub niepełnosprawności, o które pyaliśmy w ankiecie medycznej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i które były przyczyną zachorowania w okresie 36 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest miesięcznie na rachunek bankowy. Wysokość i terminy płatności składki podaliśmy w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres trwania umowy ubezpieczenia rozpoczyna się dzień po dniu płatności pierwszej składki.

Umowę ubezpieczenia zawieramy na okres 5 lat. Okres ten liczymy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i jest on wskazany w polisie.

Po upływie każdego okresu ubezpieczenia umowa ubezpieczenia może ulec przedłużeniu o kolejne 5-letnie okresy ubezpieczenia, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej, nie ukończyłeś 65 lat w dniu, w którym ma nastąpić przedłużenie umowy ubezpieczenia, i zgodziłeś się na to we wniosku. Umowa ubezpieczenia zostanie przedłużona z chwilą zapłaty składki, w wysokości i terminie wskazanych w propozycji przedłużenia umowy. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, przy czym pierwsze 90 dni Twojej umowy ubezpieczenia to tzw. karencja.

Nasza odpowiedzialność wygasa:

- z dniem, w którym odstąpiłeś od umowy ubezpieczenia;
- z upływem okresu, na jaki zawarłeś z nami umowę ubezpieczenia, jeśli nie została przedłużona o kolejny okres;
- z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia, jeśli Ty ją wypowiedziałeś;
- z dniem, w którym rozwiążesz umowę o rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy w mBanku;
- w terminie 7 dni od otrzymania wezwania, jeśli nie zaptacisz zaległej składki;
- z dniem Twojej śmierci;
- z dniem, w którym wypłacimy świadczenie z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego typu I, z zastrzeżeniem że z wizyt u lekarza onkologa i psychologa możesz korzystać przez okres 12 miesięcy od momentu wypłaty świadczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego typu I.



Jak rozwiązać umowę?

Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy. Jeżeli jesteś konsumentem i o prawie odstąpienia nie poinformowaliśmy Cię przed zawarciem umowy, okres 30 dni liczymy od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie. Jeśli odstąpisz od umowy ubezpieczenia, ochrona wygasa z chwilą, gdy otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu. Zwrócimy Ci wówczas całą wpłaconą składkę na wskazany przez Ciebie rachunek bankowy.

W dowolnym momencie trwania umowy możesz ją wypowiedzieć. Jeśli wypowiedzisz umowę ubezpieczenia:

- najpóźniej na dwa dni przed terminem zapłaty kolejnej składki – umowa ulega rozwiązaniu i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem okresu za który została już zaptacona składka;
- dzień przed terminem zapłaty składki lub w terminie jej zapłaty – umowa ulega rozwiązaniu i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem następnego okresu, za który została zaptacona składka.