Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego

na wypadek Choroby Nowotworowej

Skorowidz

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej (dalej „OWUD").

Rodzaj informacji	**Numer zapisu**
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	§ 3 w zw. z § 2 ust. 1 pkt. 1) – 4), 9) – 10) i 15); § 5; § 8; § 14 ust. 1 – 8; § 16 ust. 1 – 2; § 17 ust. 1 – 4; § 18.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 3 ust. 2 – 5 w zw. z § 2 ust. 1 pkt. 1) – 4), 9) – 10) i 15); § 4; § 5 ust. 4; § 16 ust. 3; § 17.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej

Skorowidz 2

Rozdział 1. Postanowienia ogólne 4
§ 1. Postanowienia wprowadzające 4
§ 2. Definicje 4

Rozdział 2. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej 4
§ 3. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej 4
§ 4. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności 5

Rozdział 3. Umowa dodatkowa 6
§ 5. Zawarcie Umowy dodatkowej 6
§ 6. Wiek przystąpienia do Umowy dodatkowej 6
§ 7. Okres trwania Umowy 6
§ 8. Okres odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. 6
§ 9. Suma ubezpieczenia 6
§ 10. Obniżenie Sumy ubezpieczenia 6
§ 11. Składka z tytułu Umowy dodatkowej 7
§ 12. Częstotliwość opłacania Składki 7
§ 13. Indeksacja Składki 7
§ 14. Przedłużenie Umowy dodatkowej 7
§ 15. Rozwiązanie Umowy dodatkowej 8

Rozdział 4. Świadczenia 8
§ 16. Świadczenie z tytułu Choroby nowotworowej 8
§ 17. Świadczenie z tytułu Leczenia specjalistycznego 8
§ 18. Dokumenty wymagane do ustalenia odpowiedzialności 8
§ 19. Wypłata Świadczenia 9

Rozdział 5. Postanowienia końcowe 9
§ 20. Pozostałe postanowienia 9
§ 21. Data wejścia w życie OWUD i data uchwały 9

Rozdział 1. Postanowienia ogólne

§ 1. Postanowienia wprowadzające

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego stosuje się do umów Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej zawieranych przez Unum Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółkę Akcyjną.
2. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej stanowią integralną część Umowy dodatkowej zawartej na ich podstawie.
3. Zawarcie i obowiązywanie Umowy dodatkowej uzależnione jest od zawarcia i obowiązywania Umowy podstawowej.
4. Polisa może regulować prawa i obowiązki stron Umowy ubezpieczenia, w tym Umowy dodatkowej, w sposób odbiegający od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej.

§ 2. Definicje

1. W niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej, zwanych dalej „OWUD", w Polisie, załącznikach, aneksach oraz we wszelkich dokumentach wystawianych w związku z Umową ubezpieczenia wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:
   1) **Choroba nowotworowa** – każde ze zdarzeń zdefiniowanych w rozdz. 2 § 3 ust. 4;
   2) **Data zdarzenia ubezpieczeniowego** – dzień postawienia wstępnego rozpoznania Choroby nowotworowej przez lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny bezpośrednio związanej z diagnozowaną chorobą, chyba że w definicjach poszczególnych Chorób nowotworowych wskazano inaczej (rozdz. 2 § 3 ust. 4);
   3) **Leczenie specjalistyczne** – każde ze zdarzeń zdefiniowanych w rozdz. 2 § 3 ust. 5;
   4) **Okres ubezpieczenia** – okres pomiędzy dniem rozpoczęcia i dniem zakończenia odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. z tytułu Umowy dodatkowej. Wymienione daty podane są w Polisie;
   5) **Składka** – składka z tytułu Umowy dodatkowej, której wysokość, częstotliwość oraz okres opłacania podane są w Polisie;
   6) **Składka całkowita** – składka z tytułu Umowy ubezpieczenia, będąca sumą składki z tytułu Umowy podstawowej i składek z tytułu Umów dodatkowych, której wysokość, częstotliwość oraz okres opłacania podane są w Polisie;
   7) **Suma ubezpieczenia za Chorobę nowotworową** – kwota określona w Polisie, stanowiąca podstawę do ustalenia wysokości Świadczenia z tytułu Choroby nowotworowej;
   8) **Suma ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne** – kwota określona w Polisie, stanowiąca podstawę do ustalenia wysokości Świadczenia z tytułu Leczenia specjalistycznego;
   9) **Świadczenie z tytułu Choroby nowotworowej** – wypłata Ubezpieczonemu przez Unum Życie TUiR S.A. kwoty należnej w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego Choroby nowotworowej objętej zakresem ubezpieczenia;
   10) **Świadczenie z tytułu Leczenia specjalistycznego** – wypłata Ubezpieczonemu przez Unum Życie TUiR S.A. kwoty należnej w przypadku przeprowadzenia u Ubezpieczonego Leczenia specjalistycznego objętego zakresem ubezpieczenia;
   11) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna wskazana w Polisie jako ubezpieczony z tytułu Umowy podstawowej oraz Umowy dodatkowej, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia;
   12) **Umowa dodatkowa** – umowa Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby nowotworowej, rozszerzająca przedmiot i zakres Umowy podstawowej, zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Unum Życie TUiR S.A. na podstawie niniejszych OWUD, której zawarcie będzie potwierdzone Polisą lub aneksem do Polisy;
   13) **Umowa podstawowa** – umowa ubezpieczenia na życie zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Unum Życie TUiR S.A., wskazana w Polisie jako umowa podstawowa;
   14) **Wiek Ubezpieczonego** – liczba ukończonych, pełnych lat życia Ubezpieczonego;
   15) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami rozdz. 2 § 3 ust. 2 i 3.
2. Jeżeli niniejsze OWUD nie stanowią inaczej, terminy zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej mają takie samo znaczenie w niniejszych OWUD. W szczególności, ilekroć w niniejszych OWUD jest mowa o „Ubezpieczonym" i „Ubezpieczającym", należy przez to rozumieć odpowiednio „Ubezpieczonego" i „Ubezpieczającego" z ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej.

Rozdział 2. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej

§ 3. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej

1. Przedmiotem Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym zakresem Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej, z zastrzeżeniem rozdz. 2 § 4, jest każda z Chorób nowotworowych zdefiniowanych w ust. 4 niniejszego paragrafu, pod warunkiem że zostanie rozpoznana w okresie odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. z tytułu Umowy dodatkowej.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje również Leczenie specjalistyczne, za które uznaje się każdą z procedur Leczenia specjalistycznego zdefiniowaną w ust. 5 niniejszego paragrafu, pod warunkiem że:
   a) Leczenie specjalistyczne rozpoczęło się w okresie 12 miesięcy od Daty zdarzenia ubezpieczeniowego, oraz
   b) Leczenie specjalistyczne dotyczy Choroby nowotworowej, z tytułu której Ubezpieczony nabył prawo do Świadczenia.
4. Za Choroby nowotworowe objęte zakresem ubezpieczenia uznaje się wyłącznie choroby zdefiniowane poniżej, rozpoznane przez lekarzy z odpowiednią specjalizacją, z zastrzeżeniem wyłączeń i dodatkowych warunków zawartych przy poszczególnych definicjach:
   1) Wyłącznie taki **nowotwór złośliwy**, który charakteryzuje się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz inwazją i destrukcją zdrowych tkanek. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:
      a) raka nieinwazyjnego (*carcinoma in situ*), dysplazji szyjki macicy CIN 1, CIN 2, CIN 3, żadnych zmian przedrakowych ani zmian opisywanych jako przedinwazyjne lub Tis;
      b) raka gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania mniejszym niż T2N0M0 lub ze wskaźnikiem Gleasona poniżej 7;
      c) nowotworów skóry z wyjątkiem: czerniaka złośliwego w stopniu zaawansowania wyższym niż IB według klasyfikacji TNM oraz chłoniaka skóry;

d) raka brodawkowatego tarczycy określonego w badaniu histopatologicznym jako mikrorak (*microcarcinoma*);
e) nowotworów związanych z AIDS lub z zakażeniem wirusem HIV;
f) zespołów mielodysplastycznych;
g) nowotworów łagodnych, guzów o niskim potencjale złośliwości lub o granicznej złośliwości (*borderline*) według badania histopatologicznego;
h) przewlekłej białaczki limfatycznej;
i) nowotworów pęcherza moczowego w stopniu zaawansowania Ta lub Tis według klasyfikacji TNM.

Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym, z tym zastrzeżeniem, że za dzień rozpoznania uznaje się dzień pobrania materiału do badania.

2) Wyłącznie taki **łagodny (niezłośliwy) guz mózgu**, który oznacza obecność łagodnego histologicznie guza nowotworowego tkanki mózgowej lub opon mózgowych wymagającego usunięcia neurochirurgicznego, a w przypadku zaniechania takiego usunięcia – powodującego trwały ubytek neurologiczny.

Zakres ubezpieczenia obejmuje również guzy przysadki mózgowej i torbiele w obrębie mózgu wymagające usunięcia neurochirurgicznego, a w przypadku zaniechania takiego usunięcia powodujące trwały ubytek neurologiczny.

Z zakresu ubezpieczenia wyłącza się torbiele oraz guzy przysadki mózgowej niewymagające usunięcia neurochirurgicznego, ropnie, ziarniniaki, wady rozwojowe w obrębie naczyń tętniczych lub żylnych mózgu, krwiaki, a także guzy rdzenia kręgowego.

W każdym przypadku rozpoznanie łagodnego (niezłośliwego) guza mózgu musi zostać udokumentowane wynikami badań obrazowych, takich jak tomografia komputerowa (CT), magnetyczny rezonans jądrowy (NMR) lub pozytonowa tomografia emisyjna (PET) oraz potwierdzone przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii, z tym zastrzeżeniem, że za dzień rozpoznania uznaje się dzień wykonania badania obrazowego.

W odniesieniu do łagodnego (niezłośliwego) guza mózgu za Datę zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się dzień postawienia wstępnego rozpoznania przez lekarza specjalistę neurologa lub neurochirurga.

3) Wyłącznie taki **nowotwór o granicznej złośliwości**, który oznacza wczesne postacie nowotworów, których stan zaawansowania lub niski stopień złośliwości dają podstawy do dobrego rokowania oraz wymagają specjalistycznego leczenia onkologicznego: operacyjnego, radioterapii lub chemioterapii, z zastrzeżeniem że zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie:
a) stan przedrakowy dysplazji szyjki macicy CIN 3, który wymaga zabiegu operacyjnego;
b) nowotwory jajnika o złośliwości granicznej, które wymagają chemioterapii lub zabiegu operacyjnego;
c) zespół mieloproliferacyjny, mielodysplastyczny, mieloproliferacyjno-dysplastyczny, które wymagają leczenia hematologicznego;
d) raka brodawkowatego tarczycy określonego w badaniu histopatologicznym jako mikrorak (*microcarcinoma*), który wymaga zabiegu operacyjnego;
e) wszelkie guzy o niskim potencjale złośliwości lub granicznej złośliwości (*borderline*) według badania histopatologicznego, które wymagają:
i. zabiegu operacyjnego i chemioterapii/radioterapii lub
ii. więcej niż jednego zabiegu operacyjnego.

Rozpoznanie nowotworu o granicznej złośliwości musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym, z tym zastrzeżeniem, że za dzień rozpoznania uznaje się dzień pobrania materiału do badania.

5. Za **Leczenie specjalistyczne** objęte zakresem ubezpieczenia uznaje się:
1) przeprowadzenie u Ubezpieczonego co najmniej jednej z wymienionych i zdefiniowanych poniżej procedur leczenia, niezbędnych z medycznego punktu widzenia dla przywrócenia prawidłowych czynności chorego układu lub narządu, z zastrzeżeniem wyłączeń lub dodatkowych warunków zawartych przy poszczególnych definicjach:
a) **Chemioterapia** – systemowe leczenie Choroby nowotworowej za pomocą przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego z grupy leków L według klasyfikacji ATC, podanego drogą pozajelitową;
b) **Radioterapia** – leczenie Choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego;
c) **Operacja** – zabieg chirurgiczny przeprowadzony w związku z leczeniem Choroby nowotworowej, zalecony przez lekarza odpowiedniej specjalizacji i przeprowadzony przez lekarza o specjalności zabiegowej;
2) **Leczenie paliatywne** (leczenie objawowe) – postępowanie medyczne mające na celu zapewnienie właściwego procesu leczenia, opieki nad nieuleczalnie chorymi oraz poprawę jakości życia w danym stadium Choroby nowotworowej, zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, przebiegające w hospicjum lub placówce medycznej prowadzącej działalność hospicjum, lub w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego za jego zgodą.

§ 4. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

1. W przypadku gdy Data zdarzenia ubezpieczeniowego przypadnie w okresie 90 dni od daty zawarcia Umowy dodatkowej, Unum Życie TUiR S.A. wypłaci Świadczenie z tytułu Choroby nowotworowej w wysokości równej sumie trzech miesięcznych Składek, a Świadczenie z tytułu Leczenia specjalistycznego w wysokości 25% tak obliczonego Świadczenia z tytułu Choroby nowotworowej. Ograniczenie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, nie znajduje zastosowania w przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny Okres ubezpieczenia zgodnie z rozdz. 3 § 14.
2. Unum Życie TUiR S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Choroby nowotworowej, jeżeli Data zdarzenia ubezpieczeniowego (dzień postawienia wstępnego rozpoznania Choroby nowotworowej) przypadnie przed zawarciem Umowy dodatkowej.
3. Unum Życie TUiR S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Choroby nowotworowej, jeżeli rozpoznanie Choroby nowotworowej nastąpi po zakończeniu odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. z tytułu Umowy dodatkowej.
4. Unum Życie TUiR S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Leczenia specjalistycznego, jeżeli Data zdarzenia ubezpieczeniowego (dzień postawienia wstępnego rozpoznania Choroby nowotworowej, której dotyczy to Leczenie specjalistyczne) przypadnie przed zawarciem Umowy dodatkowej.
5. Unum Życie TUiR S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności, o które zapytało przed zawarciem Umowy dodatkowej, a które zostały zatajone lub podane niezgodnie z prawdą przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Jeżeli do zatajenia lub podania niezgodnych z prawdą okoliczności doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się,

że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, które zostały zatajone lub podane niezgodnie z prawdą, co powoduje wyłączenie odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. za skutki tych okoliczności.

6. Jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej, Unum Życie TUiR S.A. nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu Umowy dodatkowej podano informacje nieprawdziwe, w szczególności że została zatajona choroba Ubezpieczonego.

Rozdział 3. Umowa dodatkowa

§ 5. Zawarcie Umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta pod warunkiem zawarcia Umowy podstawowej.
2. Umowę dodatkową zawiera się na podstawie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie podpisanego przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego. Zawarcie Umowy dodatkowej zostanie potwierdzone Polisą, a w przypadku gdy Umowa dodatkowa zawierana jest później niż Umowa podstawowa, aneksem do Polisy.
3. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są podać do wiadomości Unum Życie TUiR S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które Unum Życie TUiR S.A. zapytało przed zawarciem Umowy dodatkowej we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach. W celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego Unum Życie TUiR S.A. może skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub badania diagnostyczne z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, przy czym zakres badań zostanie określony przez Unum Życie TUiR S.A. w skierowaniu. Badania przeprowadzane są w placówkach medycznych wskazanych przez Unum Życie TUiR S.A. i na koszt Unum Życie TUiR S.A.
4. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia zgodnych z prawdą informacji, o które pytało Unum Życie TUiR S.A. przed zawarciem Umowy dodatkowej. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego mają zastosowanie postanowienia rozdz. 2 § 4 ust. 5 i 6.
5. Unum Życie TUiR S.A. ma prawo odmówić zawarcia Umowy dodatkowej, o czym poinformuje Ubezpieczającego. W takim przypadku zapłacona przez Ubezpieczającego Składka zostanie zwrócona w całości.
6. Unum Życie TUiR S.A. może zaproponować zawarcie Umowy dodatkowej z wyższą Składką lub z obniżoną wysokością w stosunku do wnioskowanej Sumy ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD.
7. Jeśli Unum Życie TUiR S.A. zaproponuje zawarcie Umowy dodatkowej z wyższą Składką lub z obniżoną wysokością w stosunku do wnioskowanej Sumy ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD, wówczas zwróci na to uwagę Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu na piśmie przy doręczeniu odpowiednio Polisy lub aneksu do Polisy, informując jednocześnie o przysługującym Ubezpieczającemu prawie do zgłoszenia sprzeciwu w terminie 7 dni od dnia otrzymania Polisy lub aneksu do Polisy. Jeśli Ubezpieczający nie zgłosi sprzeciwu w tym terminie, Umowa dodatkowa zostanie uznana za zawartą zgodnie z treścią Polisy lub aneksu do Polisy następnego dnia po upływie tego terminu.
8. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie wyrazi zgody na zawarcie Umowy dodatkowej z wyższą Składką, obniżoną wysokością w stosunku do wnioskowanej Sumy ubezpieczenia lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD, zapłacona przez Ubezpieczającego Składka zostanie zwrócona w całości.
9. Jeżeli nie umówiono się inaczej lub w razie wątpliwości, Umowę dodatkową uważa się za zawartą z dniem doręczenia przez Unum Życie TUiR S.A. Ubezpieczającemu Polisy lub aneksu do Polisy, z zastrzeżeniem ust. 7 i 8 niniejszego paragrafu. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy dodatkowej może rozpocząć się innego dnia niż dzień jej zawarcia (rozdz. 3 § 8 ust. 1).

§ 6. Wiek przystąpienia do Umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta, jeżeli w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie Ubezpieczony ukończył 15 lat i ma nie więcej niż 60 lat.

§ 7. Okres trwania Umowy

1. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres 1 roku, z możliwością jej przedłużenia na warunkach określonych w rozdz. 3 § 14.

§ 8. Okres odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A.

1. Odpowiedzialność Unum Życie TUiR S.A. z tytułu Umowy dodatkowej rozpoczyna się od dnia określonego w Polisie lub aneksie do Polisy, ale w żadnym wypadku nie wcześniej niż od dnia zapłacenia w pełnej wysokości pierwszej Składki całkowitej.
2. Koniec odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. z tytułu Umowy dodatkowej następuje z dniem rozwiązania Umowy dodatkowej (rozdz. 3 § 15), nie później jednak niż z chwilą śmierci Ubezpieczonego.

§ 9. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia za Chorobę nowotworową jest ustalana przez strony Umowy ubezpieczenia i określona kwotowo w Polisie.
2. Suma ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne równa jest 25% Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową i określona jest kwotowo w Polisie.
3. Unum Życie TUiR S.A. zastrzega sobie prawo do ustalenia minimalnej i maksymalnej wysokości Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową, na jaką może zostać zawarta Umowa dodatkowa.

§ 10. Obniżenie Sumy ubezpieczenia

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową może zostać obniżona na pisemny wniosek Ubezpieczającego, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego. Obniżenie wysokości Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową skutkuje obniżeniem wysokości Składki

oraz wysokości Sumy ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne. Suma ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne po obniżeniu stanowi 25% obniżonej Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową.

2. Unum Życie TUiR S.A. może nie zaakceptować wniosku o obniżenie wysokości Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową, jeżeli powodowałoby to zmniejszenie Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową poniżej wartości minimalnej obowiązującej w Unum Życie TUiR S.A. w dniu złożenia wniosku o obniżenie.
3. Obniżenie wysokości Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową staje się skuteczne po wyrażeniu zgody przez Unum Życie TUiR S.A. na zmianę wysokości Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową. W przypadku wyrażenia zgody na obniżenie Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową Unum Życie TUiR S.A. w terminie 30 dni od daty złożenia wniosku o obniżenie prześle Ubezpieczającemu aneks do Polisy uwzględniający zmienioną wysokość Składki, Składki całkowitej, Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową oraz Sumy ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne, a także poinformuje Ubezpieczonego o wprowadzonych zmianach i ich wpływie na wysokość Świadczeń z tytułu Umowy dodatkowej.

§ 11. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Składki jest obliczana na podstawie Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową oraz taryfy Unum Życie TUiR S.A., z uwzględnieniem oceny ryzyka ubezpieczeniowego dokonanej przez Unum Życie TUiR S.A. w oparciu o czynniki obejmujące Wiek Ubezpieczonego w dniu akceptacji wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej, jego stan zdrowia, tryb życia, hobby, uprawiane sporty i wykonywany zawód. Wysokość Składki zależy również od częstotliwości jej opłacania, przy czym okres, częstotliwość opłacania oraz wysokość Składki są określone w Polisie.
2. W przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny okres wysokość Składki obliczana jest ponownie zgodnie z postanowieniami rozdz. 3 § 14.

§ 12. Częstotliwość opłacania Składki

1. Składka jest opłacana jednocześnie ze składką z tytułu Umowy podstawowej oraz na tych samych zasadach (tj. z tą samą częstotliwością i w ten sam sposób).

§ 13. Indeksacja Składki

1. Indeksacja Składki oraz wynikający z niej wzrost Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową następują na zasadach przewidzianych dla indeksacji składki z Umowy podstawowej, wskazanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 poniżej.
2. W przypadku skorzystania przez Ubezpieczającego z prawa do indeksacji Składka ulega podwyższeniu zgodnie ze wskaźnikiem indeksacji, co powoduje wzrost Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową o kwotę obliczoną przez Unum Życie TUiR S.A. Kwota ta zostanie obliczona na podstawie taryfy składek Unum Życie TUiR S.A., Wieku Ubezpieczonego w dniu dokonywania indeksacji oraz kwoty podwyższenia Składki i pozostałego okresu opłacania Składki.
3. Suma ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne po indeksacji Składki stanowi 25% Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową, podwyższonej wskutek indeksacji Składki.
4. Prawo do indeksacji Składki wygasa z dniem wygaśnięcia prawa do indeksacji składki z Umowy podstawowej.

§ 14. Przedłużenie Umowy dodatkowej

1. Ubezpieczający ma prawo do przedłużania Umowy dodatkowej na kolejne okresy roczne, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu, bez ponownej oceny przez Unum Życie TUiR S.A. ryzyka ubezpieczeniowego, a w szczególności bez przeprowadzania badań lekarskich.
2. Ubezpieczający ma prawo do przedłużenia Umowy dodatkowej, jeżeli Ubezpieczony w dniu przedłużenia Umowy dodatkowej ma nie więcej niż 69 lat.
3. Przedłużenie Umowy dodatkowej powoduje ponowne wyliczenie wysokości Składki według taryfy Unum Życie TUiR S.A. aktualnej na dzień przedłużenia Umowy dodatkowej, dla Wieku Ubezpieczonego w dniu przedłużenia, przy czym wysokość Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową oraz Sumy ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne nie ulega zmianie.
4. Unum Życie TUiR S.A. przedstawi Ubezpieczającemu warunki dotyczące przedłużenia Umowy dodatkowej, w tym informację o wysokości Składki, najpóźniej w terminie 30 dni przed końcem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa. Unum Życie TUiR S.A. może zaproponować przedłużenie Umowy dodatkowej na warunkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego stosowanych do umów oferowanych przez Unum Życie TUiR S.A. w dniu przedłużenia.
5. Ubezpieczający ma prawo zrezygnować z możliwości przedłużenia Umowy dodatkowej. W takim przypadku Ubezpieczający poinformuje Unum Życie TUiR S.A. o rezygnacji z przedłużenia Umowy dodatkowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa.
6. Nieprzekazanie przez Ubezpieczającego informacji o rezygnacji z przedłużenia Umowy dodatkowej w terminie określonym w ust. 5 niniejszego paragrafu uważa się za wyrażenie zgody na przedłużenie Umowy dodatkowej na kolejny okres na warunkach zaproponowanych przez Unum Życie TUiR S.A.
7. Po przedłużeniu Umowy dodatkowej Unum Życie TUiR S.A. prześle Ubezpieczającemu aneks do Polisy potwierdzający przedłużenie Umowy dodatkowej oraz nową wysokość Składki i jednocześnie poinformuje Ubezpieczonego o przedłużeniu Umowy dodatkowej oraz o wysokości Świadczeń.
8. Po przedłużeniu Umowy dodatkowej Ubezpieczający ma obowiązek opłacania Składki w kwocie podanej w aneksie do Polisy, o którym mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu.
9. Jeżeli Ubezpieczający nie przekazał informacji o rezygnacji z przedłużenia Umowy dodatkowej (ust. 5 niniejszego paragrafu) i została ona przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje prawo do odstąpienia od przedłużonej Umowy dodatkowej w ciągu 30 dni od daty otrzymania aneksu do Polisy, o którym mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu. W takim przypadku wpłacona Składka z tytułu Umowy dodatkowej, naliczona od daty przedłużenia Umowy dodatkowej, zostanie zwrócona w całości.

§ 15. Rozwiązanie Umowy dodatkowej

1. Rozwiązanie Umowy dodatkowej następuje:
   1) z dniem wypłaty Świadczenia lub Świadczeń z tytułu Choroby nowotworowej, których łączna wysokość osiągnie 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu Choroby nowotworowej;
   2) z określonym w Polisie dniem zakończenia odpowiedzialności z tytułu Umowy dodatkowej (o ile umowa ta nie zostanie przedłużona zgodnie z postanowieniami §14);
   3) w przypadku ukończenia przez Ubezpieczonego wieku 70 lat, przy czym Umowa dodatkowa zostaje rozwiązana w Rocznicę polisy przypadającą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego wieku 70 lat;
   4) z dniem rozwiązania Umowy podstawowej;
   5) z dniem przekształcenia Umowy podstawowej w Ubezpieczenie bezskładkowe, jeżeli postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej nie stanowią inaczej;
   6) w przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy dodatkowej po jej zawarciu zgodnie z ust. 2 niniejszego paragrafu;
   7) w przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy dodatkowej po jej przedłużeniu, zgodnie z rozdz. 3 § 14 ust. 9;
   8) w przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu Umowy dodatkowej.
2. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy dodatkowej poprzez doręczenie Unum Życie TUiR S.A. pisemnego oświadczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy dodatkowej. Jeżeli Unum Życie TUiR S.A. najpóźniej w dniu zawarcia Umowy dodatkowej nie poinformuje Ubezpieczającego o prawie do odstąpienia od Umowy dodatkowej, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia od Umowy dodatkowej Unum Życie TUiR S.A. zwraca Ubezpieczającemu wpłaconą Składkę, przy czym ma prawo zatrzymać część Składki należną za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczający ma prawo do złożenia oświadczenia o rozwiązaniu Umowy dodatkowej w każdym czasie. W przypadku złożenia takiego oświadczenia Umowa dodatkowa zostaje rozwiązana z dniem otrzymania przez Unum Życie TUiR S.A. tego oświadczenia na piśmie.
4. W przypadku rozwiązania Umowy dodatkowej z przyczyny innej niż wymieniona w ust. 1 pkt 1 niniejszego paragrafu Unum Życie TUiR S.A. zwraca Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Rozdział 4. Świadczenia

§ 16. Świadczenie z tytułu Choroby nowotworowej

1. Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z tytułu Choroby nowotworowej pod warunkiem, że Choroba nowotworowa zostanie rozpoznana w okresie odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. z tytułu Umowy dodatkowej.
2. Wysokość Świadczenia z tytułu Choroby nowotworowej jest równa Sumie ubezpieczenia za Chorobę nowotworową pomnożonej przez właściwy dla danej Choroby nowotworowej procent sumy ubezpieczenia wskazany w tabeli poniżej, z zastrzeżeniem ust. 3 niniejszego paragrafu oraz rozdz. 2 § 4 ust. 1.

Lp.	Choroba nowotworowa	Procent Sumy ubezpieczenia
1.	Nowotwór złośliwy	100%
2.	Nowotwór o granicznej złośliwości	25%
3.	Łagodny (niezłośliwy) guz mózgu	100%

3. Łączna kwota Świadczeń z tytułu Choroby nowotworowej wypłaconych w okresie trwania Umowy dodatkowej ograniczona jest do 100% Sumy ubezpieczenia za Chorobę nowotworową.

§ 17. Świadczenie z tytułu Leczenia specjalistycznego

1. Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z tytułu Leczenia specjalistycznego pod warunkiem, że Leczenie specjalistyczne rozpoczęło się w okresie 12 miesięcy od Daty zdarzenia ubezpieczeniowego i dotyczy Choroby nowotworowej, z tytułu której Ubezpieczony nabył prawo do Świadczenia.
2. Wysokość Świadczenia z tytułu Leczenia specjalistycznego jest równa Sumie ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne pomnożonej przez – wskazany w tabeli w rozdz. 4 § 16 ust. 2 – procent sumy ubezpieczenia właściwy dla danej Choroby nowotworowej, której Leczenie specjalistyczne dotyczy, z zastrzeżeniem ust. 4–5 niniejszego paragrafu oraz rozdz. 2 § 4 ust. 1.
3. Świadczenie z tytułu Leczenia specjalistycznego, obliczone zgodnie z postanowieniami ust. 2 niniejszego paragrafu, stanowi równowartość 25% kwoty Świadczenia z tytułu Choroby nowotworowej.
4. Niezależnie od rodzaju i liczby zastosowanych procedur medycznych Ubezpieczony ma prawo tylko do jednego Świadczenia z tytułu Leczenia specjalistycznego dotyczącego Choroby nowotworowej, z tytułu której Ubezpieczony nabył prawo do Świadczenia.
5. Łączna kwota należnych Świadczeń z tytułu Leczenia specjalistycznego ograniczona jest do 100% Sumy ubezpieczenia za Leczenie specjalistyczne.

§ 18. Dokumenty wymagane do ustalenia odpowiedzialności

1. Do ustalenia odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. wymagane są następujące dokumenty:
   1) wniosek o wypłatę świadczenia;
   2) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego;
   3) dokumentacja medyczna potwierdzająca rozpoczęcie procesu diagnostycznego Choroby nowotworowej;
   4) dokumenty potwierdzające rozpoznanie Choroby nowotworowej, a w szczególności:
      a) karta informacyjna leczenia szpitalnego;
      b) opinia lekarza prowadzącego;

c) wyniki badań potwierdzające wystąpienie Choroby nowotworowej;
d) karta wypisu ze szpitala;
e) inne dokumenty wymagane zgodnie z rozdz. 2 § 3 ust. 4.

5) dokumenty potwierdzające rozpoczęcie Leczenia specjalistycznego.

2. Unum Życie TUiR S.A. może wymagać od osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia innych dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. Rozpatrując wniosek o wypłatę świadczenia, Unum Życie TUiR S.A. poinformuje osobę uprawnioną o dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności.
3. W celu ustalenia prawa do świadczenia Unum Życie TUiR S.A. może wymagać, aby Ubezpieczony poddał się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych. Zakres badań podany będzie w skierowaniu, a ich koszt pokrywa Unum Życie TUiR S.A.
4. Jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego muszą być uwierzytelnione zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W takim przypadku osoba uprawniona z tytułu Umowy dodatkowej jest zobowiązana do dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia prawa do świadczenia przetłumaczonych na język polski przez tłumacza przysięgłego.
5. Wszelkie dokumenty konieczne do ustalenia odpowiedzialności Unum Życie TUiR S.A. muszą być dostarczone w oryginałach, urzędowych odpisach lub kopiach poświadczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub poświadczonych przez Unum Życie TUiR S.A. na podstawie oryginału.

§ 19. Wypłata Świadczenia

1. Prawo do Świadczenia z tytułu Choroby nowotworowej oraz Świadczenie z tytułu Leczenia specjalistycznego przysługują Ubezpieczonemu.

Rozdział 5. Postanowienia końcowe

§ 20. Pozostałe postanowienia

1. W przypadku zawarcia Umowy dodatkowej staje się ona integralną częścią Umowy ubezpieczenia i podlega interpretacji łącznie z Umową podstawową (z zastrzeżeniem możliwości rozwiązania Umowy dodatkowej przed terminem rozwiązania Umowy podstawowej).
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWUD stosuje się odpowiednie postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej.

§ 21. Data wejścia w życie OWUD i data uchwały

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Choroby Nowotworowej zostały zatwierdzone uchwałą nr 11/07/2019 Zarządu Unum Życie TUiR S.A. z dnia 30 lipca 2019 r. i wchodzą w życie z dniem 1 września 2019 r.

Aneta Podyma-Milczarek

Prezes Zarządu
Unum Życie TUiR S.A.

Borys Kowalski

Członek Zarządu
Unum Życie TUiR S.A.

www.unum.pl

Unum Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna, z siedzibą w Warszawie przy ul. Łuckiej 9, 00-842 Warszawa, Spółka wpisana do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS 0000008906, NIP 526-22-62-838, REGON 013281575, kapitał zakładowy 60 000 000,00 zł w całości opłacony.