



DRUGA OPINIA MEDYCZNA

Szczególne Warunki Ubezpieczenia Grupowego

SWU/01/2026

Szczególne Warunki Ubezpieczenia DRUGA OPINIA MEDYCZNA

Informacja w trybie art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dziennik Ustaw pozycja 1844)

W poniższych sekcjach wskazane zostały numery postanowień Szczególnych Warunków Ubezpieczenia DRUGA OPINIA MEDYCZNA, określających kwestie wskazane w nazwach tych sekcji:

| l.p. | sekcja | postanowienia Szczególnych Warunków Ubezpieczenia |
|------|--|---|
| 1. | przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń | § 2; § 3 |
| 2. | ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | § 2; § 4 |

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia DRUGA OPINIA MEDYCZNA (zwane dalej SWU DOM) mają zastosowanie wyłącznie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia POLISA ŚWIAT ZDROWIA lub POLISA TELEREFUNDACYJNA (zwanym dalej OWU).
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych SWU DOM zastosowanie mają OWU.
3. Postanowienia niniejszych SWU DOM mają pierwszeństwo przed postanowieniami OWU.

Co oznaczają określenia użyte w tym dokumencie?

§ 2. Definicje

Przez użyte w niniejszych SWU DOM pojęcia rozumie się:

- 1) **Diagnoza** - oznacza pisemne wnioski wyciągnięte przez lekarza, który fizycznie (nie w formie teleporady) zbadał Ubezpieczonego. Diagnoza musi zawierać nazwę choroby ujętej w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10).
- 2) **Druga opinia medyczna (DOM)** – pisemna opinia Lekarza opiniującego, wydawana na wniosek Ubezpieczonego, oparta na analizie dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia. Obejmuje ocenę poprawności Diagnozy, zastosowanego leczenia oraz rokowania, a także zawiera propozycję planu leczenia. Usługa DOM dotyczy wszystkich Kwalifikujących się przypadków. Jeżeli Druga opinia medyczna zostanie sporządzona w języku innym niż język polski, zostanie ona wydana Ubezpieczonemu po jej przetłumaczeniu przez Świadczeniodawcę DOM na język polski.
- 3) **Katalog Świadczeń** – zakres usług przysługujących Ubezpieczonemu w ramach Drugiej opinii medycznej, wraz z opisem trybu sporządzania tej opinii, których realizacja jest koordynowana przez Świadczeniodawcę DOM, stanowiący Załącznik do niniejszych SWU i ich integralną część;
- 4) **Kwalifikujący się przypadek** – przypadek medyczny, w którym Ubezpieczony może skorzystać z usługi Drugiej opinii medycznej zgodnie z Katalogiem Świadczeń, pod warunkiem spełnienia łącznie każdego z następujących warunków:
 - Ubezpieczony posiada Diagnozę wydaną w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy – poprzedzających złożenie przez Ubezpieczonego wniosku o DOM, co potwierdza aktualna dokumentacja medyczna Ubezpieczonego, dostarczona przez niego razem z wnioskiem o DOM,
 - u Ubezpieczonego nie występuje ostry, zagrażający życiu stan wymagający natychmiastowej pomocy medycznej,
 - wydanie DOM nie wymaga osobistego badania Ubezpieczonego i oceny fizycznej.
- 5) **Lekarz opiniujący** – lekarz, praktykujący poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej posiadający

specjalizację i doświadczenie zawodowe właściwe dla specyfiki opiniowanej choroby, który sporządza Drugą opinię medyczną.

- 6) **Świadczeniodawca DOM** – podmiot odpowiedzialny za organizację wydania Drugiej opinii medycznej dla Ubezpieczonego.
- 7) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – wydanie Ubezpieczonemu w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej Diagnozy potwierdzonej w dokumentacji medycznej Ubezpieczonego zawierającej nazwę choroby, będącej Kwalifikującym się przypadkiem, który uprawnia do pozyskania Drugiej opinii medycznej.

Co obejmuje ubezpieczenie?

§ 3. Zakres ubezpieczenia

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, ochrona ubezpieczeniowa w ramach SWU DOM obejmuje prawo do świadczenia ubezpieczeniowego stanowiącego wydanie Ubezpieczonemu Drugiej opinii medycznej.
2. Pełen zakres ubezpieczenia przysługującego Ubezpieczonemu jest określony w polisie, umowie ubezpieczenia, warunkach ubezpieczenia, w tym SWU DOM i w Katalogu Świadczeń

Kiedy nie mogę skorzystać ze świadczeń?

§ 4. Ograniczenia odpowiedzialności

1. TU ZDROWIE nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli choroba wskazana w Diagnozie była leczona lub została zdiagnozowana przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
2. TU ZDROWIE nie ponosi odpowiedzialności dla przypadków chorobowych, w których nie postawiono Diagnozy, sytuacji wymagających natychmiastowej pomocy medycznej w związku z ostrym, zagrażającym życiu stanem, przypadków wymagających oceny fizycznej stanu zdrowia Ubezpieczonego, w tym chorób psychicznych i zaburzeń wymagających bezpośredniego badania psychiatrycznego lub psychologicznego.
3. TU ZDROWIE nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli lekarz nie udostępni dokumentacji medycznej niezbędnej do wydania Drugiej opinii medycznej, lub jeżeli Ubezpieczony nie dostarczy takiej dokumentacji do TU ZDROWIE.
4. TU ZDROWIE nie ponosi odpowiedzialności za skutki działań lub zaniechań na podstawie Drugiej opinii medycznej oraz za skuteczność proponowanego w niej leczenia.
5. TU ZDROWIE nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w czasie trwania okresu Karencji.

Jak mogę skorzystać ze świadczenia?

§ 5. Świadczenia

1. W celu rozpoczęcia realizacji Drugiej opinii medycznej Ubezpieczony zobowiązany jest skontaktować się z infolinią medyczna., która zweryfikuje uprawnienia Ubezpieczonego i potwierdzi realizację świadczenia ubezpieczeniowego.
2. Po potwierdzeniu realizacji świadczenia ubezpieczeniowego TU ZDROWIE 6) Świadczeniodawca DOM skontaktuje się z Ubezpieczonym w celu potwierdzenia warunków wydania Drugiej opinii medycznej.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć do Świadczeniodawcy DOM wszystkie wymagane przez niego dokumenty, w tym w szczególności:
 - a. dokumentację medyczną dotyczącą choroby wskazanej w Diagnostyce,
 - b. dokumentację medyczną dotyczącą leczenia choroby wskazanej w Diagnostyce z ostatnich 12 miesięcy poprzedzających złożenie przez Ubezpieczonego wniosku o DOM,
 - c. formularzy, o których wypełnienie zwrócił się Świadczeniodawca DOM.
4. Na podstawie analizy dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia Ubezpieczonego, wydawana jest Druga opinia medyczna.
5. Dostarczenie Drugiej opinii medycznej Ubezpieczonemu realizowane jest w sposób i w terminie wskazanym w Katalogu Świadczeń.
6. Szczegółowe informacje dotyczące trybu i terminów realizacji świadczeń ubezpieczeniowych są opisane w Katalogu Świadczeń.

Niniejsze SWU DOM o kodzie SWU/01/2026 zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu UZ/09/2026 dnia 09.03.2026 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 13.04.2026 roku.

Członek Zarządu
Paulina Bębenek-Wróblewska

*Paulina
Bębenek-Wróblewska*

Członek Zarządu
Agnieszka Karbowskiak

A. Karbowskiak



Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

Kapitał zakładowy w wysokości 21 950 000 zł. opłacony w całości,
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy
KRS 0000362027, NIP 5862257567, REGON 221064894

Siedziba: ul. Śląska 17, 81-319 Gdynia, tel. 58 888 2 999
Biura Handlowe: ul. Kłobucka 23, 02-699 Warszawa, tel. 58 888 2 999
ul. Bocheńskiego 38A lok. 225, 40-859 Katowice, tel. 58 888 2 999