

Program grupowego ubebezpieczenia na życie

dla pracowników i członków
Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej
we Wrocławiu oraz członków
ich rodzin

Szanowni Państwo,

przedstawiamy program grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników i członków Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu (dalej: DIA) oraz ich małżonków/partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci w ofercie Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA.

Zachęcamy do zapoznania się z poniższymi informacjami.



Kto i w jaki sposób może przystąpić do ubezpieczenia?

Ubezpieczeniem może zostać objęty pracownik lub członek Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu, a także członkowie jego rodziny - małżonek/partner oraz pełnoletnie dziecko (pod warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia pracownika/członka DIA). Członek rodziny zostanie ubezpieczony w ramach dedykowanego członkom rodzin zakresu ochrony ubezpieczeniowej ze składką 35 zł miesięcznie za osobę (wariant 2).

Pracownicy/członkowie DIA oraz członkowie ich rodzin mogą zostać objęci ochroną ubezpieczeniową, jeżeli w dniu podpisania deklaracji przystąpienia:

- a) ukończyli 18 lat i nie ukończyli 66 roku życia,
- b) w ciągu ostatniego roku nie byli hospitalizowani i/lub nie przebywali na zwolnieniu lekarskim nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 30 dni z wyjątkiem: złamań, usunięcia wyrostka robaczkowego, usunięcia migdałków podniebiennych, ciąży – o ile w jej trakcie nie występowały schorzenia, które są leczone w dniu obejmowania ochroną ubezpieczeniową,
- c) nie wykonują żadnego z poniższych zawodów: artysta cyrkowy, czyściciel elewacji budowlanych/okien, dekarz, funkcjonariusz służb specjalnych, górnik, kaskader, kominiarz, konwojent wartości pieniężnych, marynarz morski, monter konstrukcji budowlanych/rusztowań, nurek, ochroniarz, operator dźwigu, operator maszyn i urządzeń do produkcji materiałów wybuchowych, członek załogi statku powietrznego, pilot statku powietrznego, policjant, pracownik przy wydobyciu ropy naftowej lub gazu, ratownik górski, ratownik wodny, robotnik rozbiórki budowli, rybak morski, spadochroniarz, sportowiec zawodowy, strażak, żołnierz zawodowy, z zastrzeżeniem postanowień § 12 OWU kod: HR 01/15.



Jak przystąpić do ubezpieczenia?

W celu przystąpienia do umowy ubezpieczenia pracownik lub członek DIA oraz jego członkowie rodziny (tj. małżonek/partner, pełnoletnie dziecko), zobowiązani są do złożenia deklaracji zgody na objęcie umową grupowego ubezpieczenia na życie, którą można złożyć za pomocą formularza online.

Link do formularzy ubezpieczeniowych oraz hasło są dostępne na tej stronie po zalogowaniu, dla członków DIA.

Po wysłaniu swojego zgłoszenia, pracownik lub członek DIA może wygenerować także zaproszenie online do swojego członka rodziny, jeśli chce, aby ten również przystąpił do ubezpieczenia. Członek rodziny na podstawie zaproszenia dostaje link na wskazany adres e-mail i hasło SMS na wskazany numer telefonu komórkowego.

WAŻNE: Składki z tytułu ochrony ubezpieczeniowej należy opłacać miesięcznie w terminie do 15 dnia miesiąca za bieżący miesiąc ochrony z wykorzystaniem przesłanego w wiadomości SMS linku do płatności internetowej. W celu uniknięcia utraty ochrony ubezpieczeniowej zalecamy ustalenie stałego zlecenia opłaty składki, co umożliwia platforma do płatności internetowej. Nieopłacenie składki lub nieprzesłanie deklaracji w terminie do 15 dnia miesiąca skutkuje brakiem udzielania ochrony ubezpieczeniowej przez ERGO Hestię i koniecznością zapisania się do ubezpieczenia na nowo.



Czy zastosowane będą karencje?

Pracownicy i członkowie DIA oraz ich członkowie rodzin, którzy przystąpią do programu objęci zostaną ochroną ubezpieczeniową z zastosowaniem następujących karencji (okresu braku odpowiedzialności ubezpieczyciela):

- zgon małżonka/partnera, zgon rodzica, zgon teścia, zgon dziecka, operacja chirurgiczna Ubezpieczonego – 6 miesięcy,
- leczenie szpitalne ubezpieczonego – 2 miesiące,
- poważne zachorowanie ubezpieczonego, małżonka i dziecka, leczenie specjalistyczne ubezpieczonego – 3 miesiące,
- urodzenie się dziecka, urodzenie martwego noworodka – 9 miesięcy.

Karencja, o której mowa powyżej nie jest stosowana w przypadku, gdy osoba ubezpieczona przed przystąpieniem do ubezpieczenia zrezygnowała z obejmowania jej ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z innym ubezpieczycielem z zastrzeżeniem, że była ubezpieczona w ramach tej umowy przez co najmniej 6 miesięcy. W takiej sytuacji karencji nie stosuje się wyłącznie w odniesieniu do tych rodzajów zdarzeń losowych, które były również objęte odpowiedzialnością w ramach innej umowy ubezpieczenia bez względu na wysokość wypłacanych z ich tytułu świadczeń. Częściowe zniesienie karencji, o którym mowa powyżej, obowiązuje jedynie w przypadku, gdy osoba przystąpi do umowy ubezpieczenia w terminie 2 miesięcy od ustania odpowiedzialności w ramach innej umowy ubezpieczenia, z której kontynuacja ma być uwzględniona. Przy zgłoszeniu roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło w okresie karencji, osoba dochodząca roszczenia powinna przedłożyć ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające rezygnację z obejmowania ubezpieczeniem w innej umowie ubezpieczenia, tj. kopię dokumentu wystawionego przez inny zakład ubezpieczeń określający zakres ubezpieczenia, kopię dowodu opłaty składki za ostatnie 6 miesięcy, pisemne wskazanie daty rezygnacji z umowy ubezpieczenia – oświadczenie ubezpieczonego).



Uwaga!

Karencja nigdy nie ma zastosowania do zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.



Najważniejsze regulacje dotyczące ochrony zdrowia ubezpieczonego

Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania ubezpieczonego, małżonka/partnera lub dziecka wypłacane jest w przypadku wystąpienia zachorowania określonego w zamkniętym katalogu poważnych zachorowań.

W przypadku **poważnego zachorowania ubezpieczonego** w zakresie komfort katalog obejmuje 33 zdefiniowane w OWU kod: HR 01/15 jednostki chorobowe: zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, nowotwór złośliwy, operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass), niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, stwardnienie rozsiane, przeszczep zastawki serca, operacja aorty, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby), przewlekła niewydolność oddechowa, toczeń rumieniowaty układowy, niedokrwistość aplastyczna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, choroba Parkinsona, dystrofia mięśniowa, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba neuronu ruchowego, pierwotne nadciśnienie płucne, kleszczowe wirusowe

zapalenie mózgu, posocznica (sepsa), choroba Crohna, choroba Alzheimera, ciężki uraz głowy będący następstwem NW, utrata możliwości samodzielnej egzystencji. Dodatkowo zakres ubezpieczenia przewiduje świadczenie z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego nowotworu złośliwego in situ sutka lub gruczola krokowego na zasadach określonych w OWU HR 01/15.

W przypadku **poważnego zachorowania małżonka/partnera** katalog obejmuje 18 zdefiniowanych w OWU kod: HR 01/15 jednostek chorobowych: zawał mięśnia sercowego, operację wykonania pomostów naczyniowych (bypass), udar mózgu, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, stwardnienie rozsiane, przeszczep zastawki serca, operacja aorty, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby).

W przypadku **poważnego zachorowania dziecka** katalog obejmuje 18 zdefiniowanych w OWU kod: HR 01/15 jednostek chorobowych: nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby), zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, oponiak mózgu, zapalenie mózgu, dystrofia mięśniowa, posocznica (sepsa), bakteryjne zapalenie opon mózgowych.

Świadczenie z tytułu **leczenia specjalistycznego ubezpieczonego** wypłacane jest w przypadku zastosowania leczenia w postaci: ablacji, chemioterapii, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora, radioterapii, wszczepienia rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora), leczenia immunologicznego (metoda leczenia przewlekłego zapalenia wątroby typu C z zastosowaniem interferonu podawanego drogą pozajelitową) lub leczenia biologicznego (metoda leczenia choroby Crohna, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego lub reumatoidalnego zapalenia stawów polegająca na dożylnym podawaniu leków z grupy blokerów TNF-alfa).

Odpowiedzialność ERGO Hestii z tytułu przeprowadzenia u ubezpieczonego **operacji chirurgicznej** obejmuje zamknięty katalog 540 operacji wymienionych w Załączniku do OWU kod: HR 01/15. Katalog został podzielony na trzy grupy – wysokość wypłacanego świadczenia uzależniona jest od zaszeregowania do grupy operacji.

ERGO Hestia nie stosuje ograniczeń terytorialnych w odniesieniu do zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną (odpowiedzialność na całym świecie).



W jaki sposób mam zgłosić roszczenie?

- Za pomocą strony internetowej: <https://zgloszenieroszczenia.ergohestia.pl> .

Ten sposób nie wymaga przesyłania wersji papierowej dokumentów.

- Przez przesłanie dokumentów w formie papierowej listem poleconym na adres STUnŻ ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.



Z kim należy kontaktować się w sprawie ubezpieczenia?

Mentor SA:

– Michał Tylicki – tel. (56) 669 32 83, e-mail: michal.tylicki@mentor.pl

STUnŻ ERGO Hestia SA:

– Dariusz Lipski – tel. 727 025 645, e-mail: grupowenazycietorun@ergohestia.pl

– Karolina Osial – tel. 727 026 848, e-mail: grupowenazycietorun@ergohestia.pl

– Beata Soliwoda – tel. 727 025 651, e-mail: grupowenazycietorun@ergohestia.pl

– Anna Springer – tel. 727 025 037, e-mail: grupowenazycietorun@ergohestia.pl

Zakres ubezpieczenia:

Zakres ubezpieczenia		Wariant I (dla pracownika/ członka Izby)	Wariant II (dla członka rodziny)
1.	Zgon ubezpieczonego	55 000 zł	35 000 zł
2.	Zgon ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	110 000 zł	75 000 zł
3.	Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	165 000 zł	115 000 zł
4.	Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy*	165 000 zł	115 000 zł
5.	Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	235 000 zł	160 000 zł
6.	Zgon ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	90 000 zł	55 000 zł
7.	Osierocenie dziecka na skutek zgonu ubezpieczonego	5 500 zł	5 500 zł
8.	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	450 zł	350 zł
9.	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego - za 1% trwałego uszczerbku	450 zł	350 zł
10.	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - grupa 3 - proste operacje	480 zł	300 zł
	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - grupa 2 - trudne operacje	1 440 zł	900 zł
	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - grupa 1 - skomplikowane operacje	2 400 zł	1 500 zł
11.	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres komfort	6 000 zł	4 000 zł
12.	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - nowotwór złośliwy in situ sutka lub gruczołu krokowego	3 000 zł	2 000 zł
13.	Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek NW – trwające dłużej niż 1 dzień, pobyt do 21 dni hospitalizacji,	195 zł/dzień	135 zł/dzień
	Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek NW – pobyt od 22 do 180 dni hospitalizacji	65 zł/dzień	45 zł/dzień
	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane NW – trwające dłużej niż 2 dni, pobyt do 180 dni hospitalizacji	65 zł/dzień	45 zł/dzień
	Pobyt na OIOM (przez pierwsze 14 dni)	45 zł/dzień	45 zł/dzień
	Czasowa niezdolność do pracy po pobycie w szpitalu (dłużej niż 30 dni) - kwota jednorazowa	350 zł	250 zł
14.	Leczenie szpitalne ubezpieczonego – pobyt wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym (przez pierwsze 14 dni)*	260 zł/dzień	180 zł/dzień
15.	Leczenie szpitalne ubezpieczonego – pobyt wskutek wypadku w pracy (przez pierwsze 14 dni)*	260 zł/dzień	180 zł/dzień
16.	Leczenie szpitalne ubezpieczonego – pobyt wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego (przez pierwsze 14 dni)*	130 zł/dzień	90 zł/dzień
17.	Leczenie specjalistyczne	do 4 500 zł	do 2 500 zł
18.	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego (tzw. karta apteczna)	200 zł	100 zł
19.	Zgon małżonka	15 000 zł	10 000 zł
20.	Zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	30 000 zł	20 000 zł
21.	Poważne zachorowanie małżonka – zakres maksymalny	4 000 zł	2000 zł
22.	Zgon rodzica	2 250 zł	-
23.	Zgon rodzica w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	4 500 zł	-
24.	Zgon teścia	2 250 zł	-
25.	Zgon teścia w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	4 500 zł	-
26.	Zgon dziecka	5 000 zł	-
27.	Zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	10 000 zł	-
28.	Urodzenie się dziecka	1 350 zł	-
29.	Urodzenie martwego noworodka	4 000 zł	-
30.	Poważne zachorowanie dziecka ubezpieczonego	8 000 zł	-
Miesięczna składka ubezpieczeniowa		60,00 zł	35,00 zł

*Kwoty świadczeń są skumulowanymi wysokościami świadczeń wynikającymi z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wypłacanymi w przypadku zajścia danego zdarzenia.

Niniejszy materiał Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA ma charakter wyłącznie reklamowy i informacyjny oraz nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub przystąpieniem do ubezpieczenia należy zapoznać się z Ogólnymi Warunkami Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników i Ich Rodzin Hestia Rodzina o kodzie: HR 01/15, które określają zasady świadczenia ochrony ubezpieczeniowej i wypłaty świadczeń, definicje zdarzeń ubezpieczeniowych, ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności oraz zasady ustalania składki ubezpieczeniowej. OWU kod HR 01/15 dostępne są na stronie internetowej www.ergohestia.pl. Pojęcia użyte w niniejszej ulotce przyjmują znaczenie zgodne z definicjami zawartymi w OWU kod HR 01/15. Towarzystwem ubezpieczeń oferującym prezentowane ubezpieczenie jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia Spółka Akcyjna z siedzibą przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot (ERGO Hestia), wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000024807; NIP 585-12-45-589, o opłaconym w całości kapitale zakładowym 64.000.000 zł, która posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.