

Zakres ubezpieczenia grupowego Ekstrabiznes Plus Grupa Otwarta Secesja

Zakres ubezpieczenia *	Wysokość świadczenia w zł	
	Wariant I	Wariant II
Świadczenie dotyczące śmierci Ubezpieczonego		
Śmierć naturalna lub spowodowana chorobą	25 000	35 000
Śmierć spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu*	35 000	50 000
Śmierć spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	50 000	70 000
Śmierć spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym*	75 000	105 000
Śmierć spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym przy pracy*	75 000	105 000
Osierocenie dziecka	4 000	5 000
Świadczenia dotyczące rodziny Ubezpieczonego		
Śmierć małżonka/partnera – naturalna lub spowodowana chorobą	10 000	12 000
Śmierć małżonka/partnera – spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	20 000	30 000
Śmierć dziecka	4 000	5 000
Śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	8 000	10 000
Śmierć rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka/partnera	1600	2 000
Śmierć rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka/partnera spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	-	3 000
Urodzenie dziecka	1 000	-
Śmierć noworodka	3 000	-
Świadczenia dotyczące zdrowia Ubezpieczonego		
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem : 1 % trwałego uszczerbku	400	500
Wystąpienie ciężkiej choroby (44 jednostki chorobowe)	4 000	6 000
Operacje chirurgiczne ubezpieczonego		
Poziom 5	-	3 000
Poziom 4	-	2 250
Poziom 3	-	1 500
Poziom 2	-	750
Poziom 1	-	300
Leczenie szpitalne ubezpieczonego spowodowane:		
Chorobą	45	60
Zawałem serca lub udarem mózgu do 14 dnia	100	150
Nieszczęśliwym wypadkiem do 14 dnia	100	200
Wypadkiem komunikacyjnym do 14 dnia	150	250
Wypadkiem przy pracy do 14 dnia	150	250
Wypadkiem komunikacyjnym przy pracy do 14 dnia	200	300
Zawałem serca lub udarem mózgu powyżej 14 dnia	45	60
Nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym, wypadkiem przy pracy, wypadkiem komunikacyjnym przy pracy powyżej 14 dnia	50	100
Pobyt w szpitalu na OIOM - wypłata jednorazowa	500	700
Rehabilitacja poszpitalna	20	30
Leczenie specjalistyczne	2 500	3 000
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK
Składka miesięczna za cały pakiet	49,00 zł	69,00 zł

* Wyjaśnienie najważniejszych zagadnień znajduje się po drugiej stronie zakresu. Wysokość świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia.

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu

Ubezpieczonym może być:

- Osoba fizyczna, która **nie może mieć ukończonych 69 lat**.
- Oraz , która w dniu podpisania deklaracji:
 - nie przebywa oraz w ciągu ostatniego roku licząc od daty podpisywania deklaracji nie przebywała na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 kolejnych dni;
 - nie przebywa w szpitalu, w hospicjum lub zakładzie opiekuńczo-leczniczym i innej podobnej placówce.
 - nie posiada orzeczenia o niezdolności do pracy, uprawnienia do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych, orzeczenia o niepełnosprawności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Wobec osób przystępujących do programu stosowane jest wyłączenie odpowiedzialności w związku z wykonywaniem jednego z niżej wymienionych zawodów lub czynności: górnik, konwojent przedmiotów wartościowych i pieniędzy, ochroniarz z pozwoleniem na broń, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 230V, kaskader, pirotechnik, korespondent wojenny, żołnierz zawodowy, strażak, policjant, marynarz, ratownik, funkcjonariusz Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, treser zwierząt niebezpiecznych, opiekun zwierząt w zoo lub cyrku, akrobata, artysta cyrkowy, sportowiec zawodowy, osoba wykonująca pracę: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwózce drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, pracownik używający materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownik rybołówstwa dalekomorskiego, personel samolotów.

W programie obowiązują okresy karencji:

- **10 miesięcy karencji w przypadku:** urodzenia się dziecka,
- **6 miesięcy karencji w przypadku:** zgonu Ubezpieczonego, zgonu Ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgonu małżonka, zgonu małżonka na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgonu rodzica oraz rodzica małżonka, zgonu dziecka, osierocenia dziecka, zgonu noworodka, operacji Ubezpieczonego, leczenia specjalistycznego, wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania,
- **3 miesiące karencji w przypadku:** dziennego świadczenia szpitalnego (pobyt w wyniku choroby).

Dla osób przystępujących w ciągłości ubezpieczenia, objętych wcześniej ubezpieczeniem grupowym, mają zastosowanie karencje do różnicy w sumie. Ryzyka nieobjęte wcześniejszym ubezpieczeniem – karencje w pełnej wysokości.

karencja – to okres ubezpieczenia, w czasie którego, w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego nie przysługuje ochrona ubezpieczeniowa, tzn. nie nastąpi realizacja świadczenia. **Karencje nie obejmują zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem.**

Odpowiedzialność TUnŻ Warta SA w stosunku do Ubezpieczonego objętego ubezpieczeniem na zasadach określonych powyżej kończy się w rocznicę polisy (tj. 01 maja) przypadającą w roku kalendarzowym w którym Ubezpieczony kończy 70. rok życia.

Po 70. roku życia indywidualna kontynuacja ubezpieczenia bezpośrednio w TUnŻ Warta SA, szczegóły kontynuacji dostępne są w najbliższej jednostce.

Ubezpieczenie ma charakter ochronny tj. ma za zadanie zapewnienie wypłaty świadczeń z tytułu określonych zdarzeń, które miały miejsce w czasie trwania ubezpieczenia. W przypadku rezygnacji z ubezpieczenia, Ubezpieczony nie otrzymuje wypłaty nagromadzonych środków, gdyż składki w całości pokrywają koszty objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Ubezpieczony ma prawo w każdej chwili zrezygnować z ubezpieczenia, składając MAU „Secesja” Sp. z o.o. pisemne oświadczenie o rezygnacji, która skutkuje zakończeniem odpowiedzialności z końcem miesiąca, w którym oświadczenie dostarczono do MAU „Secesja” Sp. z o.o. . Zgłoszenia świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego można dokonać w ciągu 3 lat od momentu wystąpienia zdarzenia.

Ubezpieczenie zostało zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ekstrabiznes Plus, które zostały zatwierdzone Uchwałą nr 282/2015 Zarządu TUnŻ „WARTA” S.A. z dnia 1 grudnia 2015 i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 7 grudnia 2015 roku, z zastrzeżeniem § 13 ust. 3, który wchodzi w życie od dnia 1 stycznia 2016 roku.

Zgodnie z OWU Ekstrabiznes Plus §4 pkt. 1 umowa ubezpieczenia została zawarta na czas określony tj. 1 rok i jest przedłużana na kolejne analogiczne okresy. Ubezpieczającym w ramach polisy jest Fundacja na rzecz Ochrony Zdrowia i Życia „Secesja”.

Szczegółowe informacje na temat umowy ubezpieczenia znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, dostępnych w jednostkach TUnŻ Warta SA oraz biurze MAU „Secesja” Sp. z o.o., a także pod adresem: www.secesja-ubezpieczenia.pl

SŁOWNICZEK UBEZPIECZONEGO*

śmierć dziecka – zgon dziecka, które w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną w ramach dodatkowej umowy ubezpieczenia, miało ukończony 1 rok życia.

śmierć noworodka – za zgon noworodka uważa się urodzenie martwego dziecka ubezpieczonemu w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń jeśli urodzenie zostało zarejestrowane oraz zgon dziecka ubezpieczonego, które przyszło na świat żywe i nie ukończyło 1 roku życia.

małżonek – osoba, która w dniu zajścia zdarzenia, objętego ochroną ubezpieczeniową, pozostawała z ubezpieczonym w związku małżeńskim,

partner – osoba wskazana przez ubezpieczonego w deklaracji uczestnictwa/zmiany jako osoba z nim nie spokrewniona, pozostająca z ubezpieczonym w nieformalnym związku, prowadząca z ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe, która w dniu składania stosownych oświadczeń o związku partnerskim, a także w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną w ubezpieczeniową nie pozostaje w związku małżeńskim z osobą trzecią, o ile ubezpieczony w dniu składania stosownych oświadczeń o związku partnerskim, a także w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową również nie pozostaje/wał w związku małżeńskim z osobą trzecią,

osierocenie dziecka przez ubezpieczonego – zgon ubezpieczonego, który nastąpił przed dniem ukończenia przez dziecko ubezpieczonego 25 roku życia,

pobyt w szpitalu – całodobowy pobyt ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia szpitalnego, trwający w przypadku choroby nieprzerwanie dłużej niż 3 dni, a spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem min. 1 dzień. TUnŻ Warta SA wypłaca świadczenie maksymalnie za 365 dni pobytu w szpitalu w okresie kolejnych 12 miesięcy trwającymi pomiędzy rocznicami polisy.

szpital – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub na terytorium krajów Unii Europejskiej, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej, państwowy lub niepaństwowy zamknięty zakład opieki zdrowotnej (z wyłączeniem zakładów psychiatrycznych i szpitali więziennych), którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie w warunkach stałych i specjalnie do tych celów przystosowanych; szpitalem w rozumieniu niniejszych Warunków nie jest dom opieki lub inna placówka, której jedynym zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień,

Ciężka choroba – ubezpieczenie obejmuje zakres 44 chorób: Nowotwór (guz) złośliwy, zawał serca, udar mózgu, operacja pomostowania naczyń, niewydolność nerek, przeszczepianie narządów, paraliż, utrata kończyn, utrata wzroku, utrata słuchu, utrata mowy, ciężkie oparzenia, łagodny nowotwór mózgu, śpiączka, operacja aorty, choroba Alzheimera, schyłkowa niewydolność wątroby, operacja zastawek serca, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, anemia aplastyczna, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność oddechowa, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, choroba Creutzfeldta - Jakoba, Zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi), Zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w związku z wykonywanym zawodem), bąblowiec mózgu, zgorzel gazowa, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, przewlekłe zapalenie wątroby typu B, przewlekłe zapalenie wątroby typu C, borelioza, tężec, wścieklizna, gruźlica, choroba Huntingtona, zakażona martwica trzustki, choroba neuronu ruchowego, bakteryjne zapalenie wsierdzia, utrata kończyny wskutek choroby.

Po wystąpieniu danej ciężkiej choroby odpowiedzialność TUnŻ Warta SA wygasa w zakresie tej choroby.

leczenie specjalistyczne – zastosowanie w trakcie trwania odpowiedzialności jednej z metod leczenia specjalistycznego (w nawiasie podana wysokość procentowa wypłaty świadczenia):

- ablacja (100%)
- wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%)
- wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%)
- chemioterapia lub radioterapia (100%)
- terapia interferonowa (100%)
- dializoterapia (100%)
- wertybroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%)

operacja chirurgiczna – zabieg chirurgiczny wykonany w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez zespół lekarzy i pielęgniarek w celu przywrócenia prawidłowych czynności chorego narządu lub układu, usunięcia chorej tkanki, narządu lub jego części, usunięcia przyczyny choroby, ogniska chorobowego, dokonania przeszczepu, powiązany z koniecznością przecięcia skóry i innych tkanek. Klasyfikację operacji określa tabela operacji (OWU).

urodzenie się dziecka – urodzenie się żywego dziecka ubezpieczonemu potwierdzone aktem urodzenia, w którym ubezpieczony wymieniony jest jako rodzic tego dziecka albo przysposobienie dziecka przez ubezpieczonego (całkowite lub pełne).

*Definicje przytoczone w Słowniczku Ubezpieczonego stanowią jedynie wyciąg informacji z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, adresy właściwych OWU zostały podane wyżej.

Jak przystąpić i korzystać z ubezpieczenia?

1. Wypełnij i podpisz deklarację przystąpienia,
2. Najpóźniej do 20go dnia miesiąca dostarcz deklarację przystąpienia do biura MAU Secesja Sp. z o.o.
3. Po zaakceptowaniu przez TUnŻ Warta SA deklaracji, otrzymasz na swój adres e-mail Certyfikat z indywidualnym numerem konta,
4. Wpłać pierwszą składkę do 20 dnia miesiąca, z którego przystępujesz do ubezpieczenia,
5. Opłacaj terminowo kolejne składki, zawsze z góry do końca miesiąca poprzedzającego np. za maj do 30 kwietnia.

UWAGA!!!

Jeśli nie pozostajesz w związku małżeńskim w dniu wypełnienia deklaracji i chcesz wskazać partnera jako osobę, z którą pozostajesz w związku nieformalnym, pamiętaj o wypełnieniu na deklaracji punktu E. W przeciwnym razie TUnŻ Warta SA nie będzie miało podstawy do wypłaty świadczeń dotyczących małżonków/partnerów.

Szczegółowych informacji na temat ubezpieczenia udziela Miejska Agencja Ubezpieczeniowa „Secesja” Sp. z o.o.

Jesteśmy dla Państwa dostępni:

- ✓ bezpośrednio w biurze pod adresem: 90-456 Łódź, ul. Piotrkowska 233
- ✓ tel. 42 637 33 11 lub tel./fax 42 637 78 00
- ✓ e-mail: kontakt@secesja-ubezpieczenia.pl

Zapraszamy też na naszą stronę internetową www.secesja-ubezpieczenia.pl