

PROCEDURY
ZMIANA ZAKRESU OCHRONY
UBEZPIECZENIOWEJ OD 01.03.2021
GRUPOWEGO UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE DLA
FUNKCJONARIUSZY, PRACOWNIKÓW
EMERYTÓW i RENCISTÓW SŁUŻBY WIĘZIENNEJ ORAZ ICH
MAŁŻONKÓW, PARTNERÓW ŻYCIOWYCH i DOROSŁYCH
DZIECI POWYŻEJ 18 LAT WRAZ Z ASSISTANCE
MEDYCZNYM

***Zarząd Główny NSZZ FiPW podjął decyzję o
wprowadzeniu nowego zakresu ochrony i
zmiany składek***

ZMIANA WCHODZI W ŻYCIE OD 01.03.2021

Uzasadnienie decyzji:

- **Wprowadzenie dodatkowych świadczeń związanych z chorobami zakaźnymi mającymi charakter pandemii lub epidemii**
- **Rozdzielenie wysokości składek dla czynnych funkcjonariuszy od wysokości składek dla emerytów wynikające ze wzrostu ilości zgonów w „grupie emeryckiej” wynikającej ogólnopolskiej śmiertelności, która wzrosła 2,5 krotnie w ciągu ostatniego roku oraz wzrostu ilości hospitalizacji.**
- **Wzrost składki dla czynnych funkcjonariuszy wynika ze wzrostu wynagrodzenia w latach 2018-2020 o średnio 25% co przełożyło się na wzrost wypłat z tytułu L-4**



Jak należy postępować

1. AKTUALNIE UBEZPIECZENI – kontynuacja

Zmiana zakresu obowiązywać będzie od 01.03.2021

Umowa zostaje przedłużona z nowym zakresem do 31.12.2022

Podniesienie maksymalnego limitu z tytułu L-4 z 55 zł do 65 zł

Ubezpieczenie zostaje rozszerzone o pakiet CHOROBY ZAKAŻNE w następującym zakresie

Zakres świadczeń

| Składka - choroby zakaźne | Klauzula | Śmierć Ubezpieczonego wskutek choroby zakaźnej | Osierocenie Dziecka wskutek choroby zakaźnej | Pobył Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby zakaźnej | Pobył Ubezpieczonego na OIOM wskutek choroby zakaźnej | Rehabilitacja po hospitalizacji z powodu choroby zakaźnej |
|---------------------------|-----------------------|--|--|--|---|---|
| | Kod klauzuli | IDDB | IOrB | IDDCHB | IDOIOM | |
| | SU | 15 000 | 3 000 | 5 000 | 5 000 | 5 000 |
| | Dodatkowe Świadczenie | 15 000 zł | 3 000 zł | 50 zł za dzień min 7 dni pobytu max 14 dni płatne od 1-go dnia | 50 zł za dzień max 5 dni | do 5000 zł |

Dodajemy rehabilitację z następującą definicją:

rehabilitacja (zabiegi rehabilitacyjne) – integralna część leczenia poszpitalnego, która ma na celu zmniejszenie fizycznych i psychicznych następstw choroby oraz przywrócenie do pełnej lub maksymalnej sprawności fizycznej lub psychicznej, przeprowadzana na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w ciągu 3 miesięcy od daty zakończenia pobytu w szpitalu, którego jest następstwem lub po zakończeniu leczenia niezbędnego do rozpoczęcia rehabilitacji, jednak nie dłużej niż w ciągu 12 miesięcy od daty zakończenia pobytu w szpitalu.



1. Zakres odpowiedzialności obejmuje:

- 1) zabiegi rehabilitacyjne, które zostały zalecone przez lekarza jako kontynuacja leczenia szpitalnego, po pobycie w szpitalu w związku z zakażeniem chorobą zakaźną.
- 2) konsultację lekarza rehabilitacji z ustaleniem programu zabiegów rehabilitacyjnych, z wyłączeniem badań diagnostycznych;
- 3) konsultację lekarza rehabilitacji z końcową oceną stanu usprawnienia, z wyłączeniem badań diagnostycznych, przeprowadzone w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy Dodatkowej.

Świadczenie z tytułu Umowy Dodatkowej polega na zrefundowaniu Ubezpieczonemu kosztów poniesionych na rehabilitację przeprowadzoną w placówce rehabilitacyjnej. Łączna wysokość świadczeń nie może przekroczyć wysokości sumy ubezpieczenia wynikającej z Umowy Dodatkowej.

Wprowadzony zostaje wariant socjalny zarówno dla czynnych funkcjonariuszy i członków ich rodzin jak i dla emerytowanych funkcjonariuszy i członków ich rodzin umożliwiający przystąpienie do ubezpieczenia osób o niższych dochodach.



| ZAKRES OCHRONY | | Wariant socjalny | |
|---|---|---|--|
| | | Wariant dla funkcjonariuszy | Wariant dla emerytów |
| Pakiet świadczeń dotyczący Ubezpieczonego | | | |
| 1 | Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym * | 60 000 zł | 48 000 zł |
| 2 | Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym * | 45 000 zł | 36 000 zł |
| 3 | Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy * | 45 000 zł | 36 000 zł |
| 4 | Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku * | 30 000 zł | 24 000 zł |
| 5 | Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu * | 30 000 zł | 24 000 zł |
| 6 | Zgon Ubezpieczonego | 15 000 zł | 12 000 zł |
| 7 | Osierocenie dziecka do 26 roku życia na skutek zgonu Ubezpieczonego | 2 200 zł | 1 750 zł |
| 8 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku | 250,00 zł | 200,00 zł |
| 9 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku | 250,00 zł | 200,00 zł |
| 10 | Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku | 15 000 zł | 12 000 zł |
| 11 | Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego - w zależności od grupy operacji | grupa 1 - 1100 zł grupa 2 - 880 zł grupa 3 - 660 zł grupa 4 - 440 zł | grupa 1 - 880 zł grupa 2 - 704 zł grupa 3 - 528 zł grupa 4 - 352 zł |
| 12 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - zakres 42 jednostek chorobowych | 4 000 zł | 3 200 zł |
| 13 | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w pracy * (do 14 dni) | 75,00 zł | 60,00 zł |
| | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w pracy * (od 15 dnia do 30 dnia) | 33,50 zł | 26,80 zł |
| 14 | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym * (do 14 dni) | 65,00 zł | 52,00 zł |
| | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym * (od 15 dnia do 30 dnia) | 30,50 zł | 24,40 zł |
| | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w pracy * (do 14 dni) | 65,00 zł | 52,00 zł |
| 15 | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w pracy * (od 15 dnia do 30 dnia) | 30,50 zł | 24,40 zł |
| 16 | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego | | |
| | w wyniku NW (POBYT DŁUŻEJ NIŻ 1 PEŁNY DZIEŃ, OD 1 DO 14 DNI) | 55,00 zł | 44,00 zł |
| | w wyniku NW (POBYT DŁUŻEJ NIŻ 1 PEŁNY DZIEŃ, OD 15 DO 90 DNI) | 27,50 zł | 22,00 zł |
| | w wyniku choroby (POBYT DŁUŻEJ NIŻ 3 PEŁNE DNI, OD 1 DO 90 DNI) oraz od 31 dnia do 90 dnia w skutek NW przy pracy, NW komunikacyjnego, NW komunikacyjnego przy pracy, w skutek zawału serca lub udaru mózgu pobyt w szpitalu z powodu chorób z zakresu od F41 do F48 max za 21 dni | 27,50 zł | 22,00 zł |
| | OIOM OIOM stawka z 1 dzień, max 5 dni | 55 zł | 44 zł |
| | Rekonwalescencja poszpitalana w skutek choroby lub NW, po zakończonej hospitalizacji, za którą było wypłacone świadczenie w Generali, od 1 dnia, max 30 dni tzw. ZWOLNIENIE POSZPITALNE | 22 zł za dzień | 17,50 zł za dzień |
| 17 | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego * (do 14 dnia) | 32,50 zł | 26,00 zł |
| | Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego * (od 15 dnia do 30 dnia) | 29,00 zł | 23,20 zł |
| | refundacja kosztów naprawy, wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych poniesionych przez Ubezpieczonego w następstwie NW | do 2200 zł | do 1750 zł |
| | Refundacja kosztów leczenia Ubezpieczonego w następstwie NW | do 2200 zł | do 1750 zł |
| 18 | Rehabilitacja medyczna Ubezpieczonego w skutek NW po pobycie w szpitalu, za które zostało wypłacone świadczenie w Generali max za 2 zdarzenia w roku polisowym do wysokości SU | do 2000 zł | do 1600 zł |
| 19 | Leczenie Ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym (maksymalnie przez 45 dni) na podstawie skierowania wydanego nie później niż 30 dnia od zakończenia hospitalizacji, za którą było wypłacone świadczenie w Generali w wyniku NW lub zawału serca lub udaru mózgu | 22 zł za dzień | 17,50 zł za dzień |
| Pakiet świadczeń dotyczący Małżonka/Partnera | | | |
| 20 | Zgon małżonka w wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym * | brak | brak |
| 21 | Zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku * | 13 000 zł | 10 400 zł |
| 22 | Zgon małżonka | 6 500 zł | 5 200 zł |
| Pakiet świadczeń dotyczący Rodzica/Teścia | | | |
| 23 | Zgon rodzica w następstwie nieszczęśliwego wypadku * | 2 200 zł | 2 000 zł |
| 24 | Zgon rodzica | 1 100 zł | 900 zł |
| 25 | Zgon teścia w następstwie nieszczęśliwego wypadku * | 2 200 zł | 2 000 zł |
| 26 | Zgon teścia | 1 100 zł | 900 zł |
| Pakiet świadczeń dotyczący Dziecka | | | |
| 27 | Zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku * | brak | brak |
| 28 | Zgon dziecka do 26 roku życia | 3 400 zł | 2 700 zł |
| 29 | Urodzenie martwego noworodka | 3 000 zł | 2 000 zł |
| 30 | Urodzenie się dziecka | 1 000 zł | 800 zł |
| | Urodzenie się dzieci wskutek ciąży mnogiej za każde dziecko | 1 000 zł | 800 zł |
| | Urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną | 1 000 zł | 800 zł |
| | Urodzenie się dzieci z wadą wrodzoną wskutek ciąży mnogiej za każde dziecko | 1 000 zł | 800 zł |
| Pakiet Medyczny | | | |
| 31 | Assistance Medyczny - pakiet maksymalny | tak | tak |
| Pakiet L4 | | | |
| 32 | Czasowa niezdolność do pracy (L4) - płatne za dzień, max za 90 dni (co najmniej 7 dni zwolnienia) | do 65 zł | do 65 zł |
| | Czasowa niezdolność do pracy (L4) - płatne za dzień, max za 30 dni (co najmniej 7 dni zwolnienia) za choroby od F41 do F48 | do 65 zł | do 65 zł |
| Pakiet choroby zakaźne w tym COVID | | | |
| 33 | Śmierć Ubezpieczonego wskutek choroby zakaźnej | 15 000 zł | 15 000 zł |
| 34 | Osierocenie Dziecka wskutek choroby zakaźnej | 3 000 zł | 3 000 zł |
| 35 | Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby zakaźnej | 50 zł | 50 zł |
| 36 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM wskutek choroby zakaźnej | 50 zł | 50 zł |
| 37 | Rehabilitacja medyczna Ubezpieczonego w skutek choroby zakaźnej po pobycie w szpitalu | do 5 000 zł | do 5 000 zł |
| Składka miesięczna | | 63,50 zł | 66,20 zł |

Zakres ochrony w dotychczasowych wariantach nowe wysokości składek dla czynnych funkcjonariuszy i członków ich rodzin dotyczy to również pracowników oraz członków ich rodzin opłacających składkę indywidualnie w tzw. WIRTUALNYM KRYMINALE polisa 90000045226

| Nr podgrupy | Składka obecnie | Nowa składka czynni Funkcjonariusze czynni z chorobami zakaźnymi |
|-------------|-----------------|--|
| 1 | 61,40 | 70,80 |
| 2 | 83,70 | 94,30 |
| 3 | 92,00 | 103,10 |
| 4 | 96,00 | 107,30 |
| 5 | 110,20 | 122,30 |
| 6 | 135,00 | 150,40 |
| 7 | 93,00 | 104,10 |
| 8 | 68,90 | 78,70 |
| 9 | 80,00 | 90,40 |
| 10 | 89,20 | 100,10 |
| 11 | 95,90 | 107,20 |
| 12 | 116,00 | 130,40 |

- **Zakres ochrony w dotychczasowych wariantach nowe wysokości składek dla emerytów i członków ich rodzin polisa 90000044342**

| Nr podgrupy | Składka obecnie | Nowa składka Emeryci z chorobami zakaźnymi |
|-------------|-----------------|--|
| 1 | 61,40 | 84,60 |
| 2 | 83,70 | 113,10 |
| 3 | 92,00 | 123,70 |
| 4 | 96,00 | 128,80 |
| 5 | 110,20 | 147,00 |
| 6 | 135,00 | 178,60 |
| 7 | 93,00 | 124,90 |
| 8 | 68,90 | 94,20 |
| 9 | 80,00 | 108,30 |
| 10 | 89,20 | 120,10 |
| 11 | 95,90 | 128,70 |
| 12 | 116,00 | 156,40 |

- **Ceny pakietów nie ulegają zmianom wynoszą odpowiednio 12,50 zł Ekstra Ochrona, 5,80 zł Rodzina i 10,00 zł Zdrowie (w przypadku zmiany wariantu dokupieniu bądź rezygnacji z pakietu należy wyszczególnić w formularzu zmian nowy zakres ze wskazaniem rezygnacji bądź dokupienia pakietu)**



1. Każdy ubezpieczony może jeden raz zmienić wariant wraz z dokupieniem pakietów Ekstra Ochrona, Rodzina, Zdrowie w 4 możliwych terminach 01.01.2021, 01.02.2021 i 01.03.2021 oraz 01.04.2021 - z karencjami na zmianę zakresu i wysokości świadczeń – należy wypełnić formularz zmiany i w przypadku dokupienia pakietów należy je wpisać odrębnie z wysokością składki za wybrane Pakiety dodatkowe. W przypadku rezygnacji z pakietu bez zmiany wariantu należy dopisać rezygnacja z pakietu.

2. **Formularz;**

- akceptacji
- zmiany zakresu
- rezygnacji z ubezpieczenia

Podpisany przez ubezpieczonego tj

(funkcjonariusz, pracownik, emeryt, rencista, członek rodziny)

należy przekazać państwu opiekunowi lub wysłać bezpośrednio na adres KING- Brokera ul. Legionów 93/95 91-072 Łódź w formie papierowej lub skanu/zdjęcia na adres pawel.altwasser@king-broker.pl

Bezpośrednie wysłanie dotyczy wyłącznie osób opłacających składki ubezpieczeniowe indywidualnie

Osoby opłacające składki za pośrednictwem DF Jednostek organizacyjnych SW, wszystkie formalności załatwią u opiekunów polis we właściwych jednostkach organizacyjnych.

3. **Indywidualne konta do wpłat pozostają bez zmian**

2. PRZYSTĄPIENIE DO UBEZPIECZENIA DOTYCHCZAS NIE UBEZPIECZONYCH W PROGRAMIE GENERALI

- do ubezpieczenia mogą przystąpić funkcjonariusze, pracownicy cywilni, emeryci i renciści służby więziennej oraz ich współmałżonkowie, partnerzy życiowi ,dorosłe dzieci w wieku między 18-tym, a 70-tym rokiem życia,
- **warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia emerytów i rencistów jest przynależność do NSZZ FiPW**
- **CZYNNI FUNKCJONARIUSZE I PRACOWENICY NIE MUSZĄ BYĆ CZŁONKAMI NSZZFiPW**



- warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia jest wypełnienie deklaracji przez zainteresowanego
- warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia małżonka, partnera życiowego lub dorosłego dziecka jest przystąpienie do ubezpieczenia małżonka, partnera życiowego rodzica będącego funkcjonariuszem, pracownikiem cywilnym SW, emerytem lub rencistą SW
- małżonek, dorosłe dziecko lub partner życiowy może przystąpić w tym samym wariancie lub niższym w którym ubezpieczony jest małżonek, rodzic lub partner życiowy
- **brak karencji także na ubezpieczenie L-4 dla osób nieubezpieczonych i rezygnujących z dotychczasowych ubezpieczeń z początkiem odpowiedzialności Generali od 01.03.2021 i od 01.04.2021;**
- **Nowozatrudniane osoby przystępujące w datach 01.01.2021 i 01.02.2021 wyrażają zgodę na płacenie od 01.03.2021 według nowych wysokości składek muszą dołączyć oświadczenie, iż wyrażają zgodę na nowe składki począwszy od 01.03.2021.**

UWAGA DO UBEZPIECZENIA NIE MOGĄ PRYZYSTĄPIĆ OSOBY PRZEBYWAJĄCE W DNIU PODPISANIA DEKLARACJI PRYZYSTĄPIENIA NA ZWOLNIENIU LEKARSKIM, SZPITALU, DOMU OPIEKI SPOŁECZNEJ, HOSPICJUM.

Po ukończeniu 70 roku życia można Indywidualnie Kontynuować Ubezpieczenie. Ofertę należy pobrać z Konta Klienta wówczas do zawarcia umowy nie jest konieczne podpisywanie dokumentacji. W przypadku zawarcia umowy pod numerem telefonu 913 913 913 lub za pośrednictwem Portalu dla Partnera wymagane jest złożenie podpisanej dokumentacji.

WSPÓŁMAŁŻONKOWIE , DOROSŁE DZIECI PARTNERZY ŻYCIOWI mogą przystąpić w wariancie z sumą ubezpieczenia za zgon naturalny nie wyższym niż PRACOWNIK oraz w Wariancie RODZINA

Z wariantu EXTRA OCHRONA oraz ZDROWIE mogą skorzystać tylko funkcjonariusze i pracownicy, którzy mogą również skorzystać z wariantu RODZINA



Łączna składka to składka za wariant podstawowy + warianty dodatkowe płatna na jedno konto.

1. STANDARDOWE KARENCJE

- 9 miesięcy – urodzenie dziecka

- 6 miesięcy

- zgon ubezpieczonego
- zgon współmałżonka/partnera,
- zgon rodzica, rodzica współmałżonka/partnera,
- zgon dziecka,
- osierocenia dziecka,
- zgon noworodka,
- czasowej niezdolności do pracy L-4
- poważne zachorowanie
- dzienne świadczenie szpitalne w wyniku choroby
- operacja chirurgiczna
- rehabilitacja poszpitalna L-4 (rekonwalescencja)

Jeżeli przystępujący do ubezpieczenia był poprzednio ubezpieczony u innego Ubezpieczyciela w zakresie poważnych zachorowań, pobytu w szpitalu i operacji GENERALI odpowiada za choroby zdiagnozowane w ciągu 12 miesięcy przed przystąpieniem do ubezpieczenia.



Przypominamy, iż karencje są zniesione dla:

- **nowo przyjmowanych do służby jeżeli przystąpią do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od daty przyjęcia, dla ich współmałżonków , partnerów i dorosłych dzieci podobnie.**
- **współmałżonków już ubezpieczonych pracowników przez okres 3 miesięcy od zawarcia związku małżeńskiego**
- **dorosłych dzieci już ubezpieczonych pracowników przez okres 3 miesięcy od ukończenia 18 lat**

-

2. ZAKRES UBEZPIECZENIA :

- **Ubezpieczony może wybrać jeden z 13 wariantów ubezpieczenia**
- **do wszystkich wariantów można dokupić ubezpieczenie NNW dla dzieci i Współmałżonków za 5,80 zł – pakiet RODZINA**
- **można również dokupić PAKIET ZDROWIE za 10 zł**
- **można również dokupić wariant ochrona extra podwyższający wysokość świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego składka dodatkowa 12,50 zł**

- **Ubezpieczenie działa przez 24 godziny na terenie całego świata z wyłączeniem ;**
 - a. hospitalizacja i operacji które działają na terenie Polski , pozostałej części Europy, Ameryki Północnej, Indii, Egiptu, Izraela, Australii, Nowej Zelandii, Singapuru oraz Japonii,**

 - b. czasowa niezdolność do pracy potwierdzona L-4 tylko Polska**

- **Ubezpieczenie obejmuje swoim zakresem wszystkie zdarzenia związane z wykonywaniem zawodu funkcjonariusza i pracownika SW, czyli użycie broni, siły fizycznej innych środków służących do tłumienia buntów i zamieszek**

**- Świadczenie z tytułu hospitalizacji
obejmuje leczenie zaburzeń psychicznych
opisanych pod numerami statystycznymi od
F-41 do F-48 innych zaburzeń psychicznych
nie obejmuje
świadczenie z tytułu hospitalizacji obejmuje
pobyt na oddziałach rehabilitacyjnych**



**POWYŻSZE DOTYCZY WYŁĄCZNIE
PRACOWNIKÓW CZYLI CZYNNYCH I BYŁYCH
FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW SW
świadczanie z tytułu hospitalizacji w wyniku
leczenia zaburzeń psychicznych jak i pobyt
na oddziałach rehabilitacyjnych nie obejmuje
współmałżonków, dorosłych dzieci i
partnerów życiowych**

**Hospitalizacja 90 dni w roku
ubezpieczeniowym bez ograniczenia ilości
pobytów.**

**Hospitalizacja z powodu chorób F41 do F48
ograniczona jest do 21 dni w roku
polisowym.**

**- Ubezpieczenie może być kontynuowane po przejściu na
zaopatrzenie emerytalne lub rentowe w tym samym zakresie
TAKŻE PRZEZ WSPÓŁMAŁŻONKÓW, PARTNERÓW I DOROSŁE
DZIECI A W ZAKRESIE NNW DZIECI BEZ WZGLĘDU NA WIEK I
RODZICÓW, pod warunkiem UBEZPIECZENIA PRACOWNIKA I
JEGO CZŁONKOWSTWA w NSZZ FiPW**

UWAGA nawet w przypadku zgonu ubezpieczonego
pracownika jego współmałżonek, dorosłe dziecko lub
partner życiowy może kontynuować ubezpieczenie

PROGRAM OBEJMUJE

**ubezpieczenie czasowej niezdolności do pracy w wyniku
choroby lub wypadku potwierdzonej zwolnieniem
lekarskim L-4.**

**Towarzystwo wypłaca odszkodowanie pokrywające 20% utratę
uposażenia na podstawie kserokopii zwolnienia lekarskiego druk L-4 ,
kserokopii dokumentacji medycznej związanej z danym zwolnieniem
lekarskim oraz zaświadczenia o utraconym
uposażeniu wystawionym przez jednostkę organizacyjną SW lub innego
pracodawcy**



Świadczenie dotyczy wszystkich zwolnień lekarskich niezależnie od rodzaju schorzenia i specjalność lekarza który zwolnienie wystawił, DOTYCZY WSZYSTKICH UBEZPIECZONYCH, nie dotyczy tzw. zwolnień na opiekę

W przypadku zwolnień lekarskich dotyczących zaburzeń psychicznych towarzystwo odpowiada jedynie za jednostki chorobowe od F41 – F48 i ZWROT DOTYCZY WYŁĄCZNIE PRACOWNIKÓW NIE DOTYCZY WSPÓŁUBEZPIECZONYCH ograniczony jest do 30 dni w ciągu roku polisowego

UWAGA ŚWIADCZENIE NIE OBEJMUJE ZWOLNIEŃ LEKARSKICH KTÓRYCH PODSTAWĄ SĄ NIESZCZĘŚLIWE WYPADKI KTÓRE MIAŁY MIEJSCE PRZED PRYZYSTĄPIENIEM DO UBEZPIECZENIA W GENERALI

Warunkiem wypłaty odszkodowania jest co najmniej 7 dniowy pobyt na zwolnieniu lekarskim, wtedy towarzystwo wypłaca od pierwszego dnia pobytu, czyli 7 dni pobytu wypłata za 7 dni , 6 dni pobytu brak wypłaty, maksymalnie za 90 dni pobytu na zwolnieniu w ciągu ROKU POLISOWEGO, jeżeli nie ma ciągłości 90 dni, dni zwolnienia się sumuje ale do wypłaty wymagana jest co najmniej 7 dniowa ciągłość.

Świadczenie to jest wypłacane wszystkim ubezpieczonym niezależnie od miejsca zatrudnienia , czyli nie tylko jednostki organizacyjne SW, ale inne miejsca pracy gdzie są zatrudnieni ubezpieczeni małżonkowie, partnerzy, dorosłe dzieci , emeryci i renciści SW oraz ich małżonkowie, partnerzy i dorosłe dzieci jeżeli są ubezpieczeni w tej polisie

Osoby prowadzące działalność gospodarczą nie otrzymują zwrotu za L-4 dlatego, że nie mają w okresie zwolnienia utraty wynagrodzenia .

- z tytułu osierocenia dziecka świadczenie przysługuje do ukończenia przez dziecko 18 lub kiedy się uczy 25 roku życia**
- urodzenie dziecka dotyczy dziecko ubezpieczonego żywo lub martwo Urodzonego od 22 tygodnia ciąży**



Żeby otrzymać świadczenie z tytułu urodzenia dziecka martwego lub zgonu dziecka przed 22 tygodniem ciąży, konieczne jest dokupienie pakietu ZDROWIE za 10,00 zł miesięcznie.

- rozszerzony został katalog poważnych zachorowań, który obejmuje 42 jednostki chorobowe;

Wprowadzono nowe świadczenia
Zgon w wyniku choroby zakaźnej
Osierocenie dziecka w wyniku choroby zakaźnej
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby zakaźnej
Pobyt na OIOM w wyniku choroby zakaźnej
Koszty rehabilitacji w wyniku choroby zakaźnej
Koszty rehabilitacji medycznej wskutek NW
Refundacja kosztów ortopedycznych po NW
Refundacja kosztów leczenia w wyniku NW

Świadczenie z tytułu pobytu na OIOM – zmiana pobyt w szpitalu nie musi zaczynać się od OIOM-U , wystarczy, że w czasie pobytu ubezpieczony był na OIOM – wypłata za każdy dzień pobytu maksymalnie 5 dni w ROKU UBEZPIECZENIOWYM

Operacje – wprowadzono nowe rozwiązanie polegające na wypłacie odszkodowania za operacje, wypłata na podstawie zaszeregowania do poziomu operacji wg zamkniętego katalogu operacji 5 kategorii wypłata od 20% do 100% kwoty bazowej. Maksymalna wypłata w całym okresie ubezpieczeniowym 200% kwoty bazowej. Musi być wykonana w szpitalu.

Musi być wymieniona w TABELI OPERACJI

UWAGA ,żeby otrzymać świadczenie z tytułu np. artroskopii konieczne jest dokupienie pakietu ZDROWIE za 10,00 zł miesięcznie



Uwaga wszystkie zakresy ubezpieczenia obowiązują do ukończenia przez Ubezpieczonego 70 roku życia, potem indywidualna kontynuacja Z gwarantowaną wysokością składki i wysokością świadczeń do końca życia ubezpieczonego.

Ubezpieczeni płacący składkę w grupie emeryckiej i Wirtualnym Kryminale mają konta bez zmian oraz konto do opłacania składek związkowych. Składki związkowe wpłacane są na konta właściwych ZT NSZZ FiPW

Funkcjonariusze i pracownicy ubezpieczeni w GENERALI TU ŻYCIE SA MOGĄ KORZYSTAĆ Z UBEZPIECZENIA OCHRONY PRAWNEJ I ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZE SKŁADKĄ 5 ZŁ NA DOTYCHCZASOWYCH ZASADACH

Zgłoszenia świadczeń ;

- internet strona [WWW.generalipol.pl/](http://WWW.generalipol.pl) zakładka dla klienta/zakładka zgłaszanie roszczeń
- listownie Kancelaria Brokerska King-Broker
91-072 Łódź ul. Legionów 93/95

KAŻDY UBEZPIECZONY OTRZYMA OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NA SPECJALNIE PRZYGOTOWANEJ PŁYTCIE CD BĘDĄ ONE RÓWNIEŻ DOSTĘPNE W FORMIE ELEKTRONICZNEJ U WSZYSTKICH OBSŁUGUJĄCYCH ORAZ STRONIE INTERNETOWEJ WWW.nszzfipw.org.pl



UWAGA BONUSY

- PREFERENCYJNY ABONAMENT TELEFONICZNY W ORANGE
- PREFERENCYJNE CENY TELEFONÓW
- ZNIŻKI W UBEZPIECZENIACH MAJĄTKOWYCH (AC ,OC,NNW,MIESZKANIA DOMY ITP.)

ZNIŻKI W UBEZPIECZENIACH W GENERALI NA STRONIE BEZPIECZNY PL.

Z PODANIEM KODU NUMER 75 357

**WSZYSTKIE INFORMACJE I OSÓB
OBSŁUGUJĄCYCH W JEDNOSTKACH
ORGANIZACYJNYCH SW**

WYKAZ NA STRONIE ZG NSZZ FiPW

ORAZ POD NUMERAMI TELEFONÓW;

508 352 870

508 352 869

42-633-25-48 LUB 49

KONTAKT MAILOWY;

pawel.altwasser@king-broker.pl

jacek.jablonski@king-broker.pl

skraba.slawomir@gmail.com

