

zawarta w Sopocie w dniu 21.09.2022 roku pomiędzy:

Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia Spółką Akcyjną z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, wpisaną 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 kapitale zakładowym 64.000.000,- zł, który został opłacony w całości, posiadająca status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych, którą reprezentują:

1. Anna Solarz – Główny Underwriter w Biurze Ubezpieczeń Grupowych,
2. Beata Gburek – Główny Underwriter w Biurze Ubezpieczeń Grupowych,

zwaną w dalszej części Umowy „Ubezpieczycielem”,

a

Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000028029, NIP 521-289-49-09, , który reprezentują:

1. *Czesław Tuła - przewodniczący*
2.

zwanym w dalszej części Umowy „Ubezpieczającym”,
łącznie zwanych „Stronami”,

Preambuła

Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa oświadcza, że reprezentując interesy funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej oraz byłych funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej jest uprawniony do zawarcia na ich rachunek grupowych ubezpieczeń, w tym ubezpieczeń na życie, chorobowych i wypadkowych oraz assistance w roli Ubezpieczającego.

Zważywszy na powyższe, Strony zawierają niniejszą umowę ubezpieczenia (zwaną dalej: umową ubezpieczenia) o poniższej treści:

§ 1

1. Strony zawierają niniejszą umowę ubezpieczenia na podstawie:

- a) **Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników i ich Rodzin Hestia Rodzina kod HR 01/15 wraz z Załącznikiem do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników i Ich Rodzin Hestia Rodzina, Zasadami oceny, ustalania i orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu, Aneksiem do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników i Ich Rodzin Hestia Rodzina o symbolu HR 01/15, Aneksiem nr 2, 3 i 4 do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników i Ich Rodzin Hestia Rodzina o symbolu HR 01/15 (zwanych dalej: OWU Hestia Rodzina) – stanowiących załącznik nr 1 do umowy ubezpieczenia,**
- b) **Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia Medical Assistance kod MAS 01/12 (zwanych dalej: OWU MAS) – stanowiących załącznik nr 2 do umowy ubezpieczenia,**
- c) **Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia MediPlan kod MED 01/15 (zwanych dalej: OWU MED) – stanowiących załącznik nr 3 do umowy ubezpieczenia,**

razem stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia, ze zmianami wynikającymi z niniejszej umowy (zwanych dalej łącznie: OWU).

2. OWU zostały Ubezpieczającemu doręczone przed podpisaniem niniejszej umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający oświadcza, że zapoznał się z ich treścią i je akceptuje z zastrzeżeniem zmian wynikających z niniejszej umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający zobowiązuje się do doręczenia Ubezpieczonemu OWU na piśmie lub za ich zgodą na trwałym nośniku, przed wyrażeniem przez nich zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową.
4. Stosowane w umowie ubezpieczenia oraz w OWU pojęcie „pracownika” oznacza „osobę, która:
 - a) jest funkcjonariuszem lub pracownikiem, zatrudnionym w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej określonych w ustawie o Służbie Więziennej (tekst jednolity DZ.U. z 2021r., poz. 1064 z późn. zm.), lub
 - b) jest byłym funkcjonariuszem lub byłym pracownikiem Służby Więziennej, która jest emerytem lub rencistą, w rozumieniu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wojskowego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz (tekst jednolity DZ.U. z 2022r., poz. 1626 z późn. zm.), będącym jednocześnie członkiem Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.

§ 2

1. Na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty, na zasadach określonych w OWU i niniejszej umowie ubezpieczenia, świadczeń wskazanych w załącznikach nr 4 i nr 5 do niniejszej umowy.
2. Strony dopuszczają możliwość zmian w umowie ubezpieczenia zakresu i wysokości świadczeń ubezpieczeniowych oraz zmian wysokości sumy ubezpieczenia i składki ubezpieczeniowej, w sytuacjach i na zasadach przewidzianych § 22 OWU Hestia Rodzina.

§ 3

1. Strony postanawiają, że w ramach umowy ubezpieczenia dopuszczalne jest obejmowanie odpowiedzialnością Ubezpieczyciela osób, o których mowa w §1 ust 4 powyżej.
2. Datę wymagalności składki ustala się na 28 dzień miesiąca za który udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa.
3. Stosowane w umowie ubezpieczenia pojęcie "zatrudnienie pracownika przez Ubezpieczającego" i pojęcia pokrewne oznaczają zatrudnienie tej osoby przez pracodawcę.
4. Pracownicy obejmowani są ubezpieczeniem na podstawie wniosku o zawarcie umowy składanego przez Ubezpieczającego.
5. Data nabycia uprawnień, o której mowa w § 14 ust. 9 pkt.1 a), pkt.2 a), pkt 3 a) oraz § 15 ust. 4 pkt 1) w OWU Hestia Rodzina to dzień, w którym rozpoczyna się odpowiedzialność Ubezpieczyciela w odniesieniu do pierwszej osoby obejmowanej ubezpieczeniem u Ubezpieczającego lub u każdego z pracodawców.
6. W przypadku, gdy osobie ubezpieczonej w trakcie ubezpieczenia zmienia się status (np. z pracownika na współmałżonka), będzie ona mogła być nadal objęta ubezpieczeniem z zachowaniem ciągłości ubezpieczenia. Jeżeli zmiana następuje w ramach tego samego wariantu ubezpieczenia, osoba ubezpieczona nie jest zobowiązana do wypełniania deklaracji zgody.

§ 4

1. W ramach umowy ubezpieczenia prowadzonych jest trzynaście podstawowych wariantów ubezpieczenia oraz dodatkowy pakiet ubezpieczenia:
 - 1) **Warianty podstawowe** (Warianty od 1 do 13) – wskazane w załączniku nr 4, dostępne dla pracowników, współmałżonków, partnerów i pełnoletnich dzieci,
 - 2) **Pakiet dodatkowy** - wskazany w załączniku nr 5, EXTRA OCHRONA - dostępny wyłącznie dla funkcjonariuszy i pracowników, zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej określonych w ustawie o Służbie Więziennej (tekst jednolity DZ.U. z 2021r., poz. 1064 z późn. zm.) oraz jest byłym funkcjonariuszem lub byłym pracownikiem Służby Więziennej, która jest emerytem lub rencistą, w rozumieniu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wojskowego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży



Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz (tekst jednolity DZ.U. z 2022r., poz.1626 z późn. zm.), będącym jednocześnie członkiem Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.

2. Każda z osób przystępując do ubezpieczenia, ma prawo do wyboru jednego z trzynastu podstawowych wariantów ubezpieczenia. Dodatkowo osoby, o których mowa w §1 ust 4 mają możliwość rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej w ramach pakietu dodatkowego, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. W przypadku osób, o których mowa w ust. 2 powyżej, rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o pakiet dodatkowy możliwy jest pod warunkiem:
 - 1) objęcia ubezpieczeniem w ramach jednego z wariantów podstawowych, oraz
 - 2) złożenia dedykowanej deklaracji zgody w formie pisemnej.
4. Małżonek, partner lub pełnoletnie dziecko Ubezpieczonego mogą zostać objęci ubezpieczeniem wyłącznie w ramach tego samego wariantu podstawowego co pracownik lub w ramach wariantu podstawowego z sumą ubezpieczenia za zgon Ubezpieczonego nie wyższą niż w wybranym przez Ubezpieczonego pracownika wariantie podstawowym.
5. Przez okres ubezpieczenia osobie ubezpieczonej przysługuje prawo do jednokrotnej zmiany wariantu ubezpieczenia na inny dostępny wariant ubezpieczenia w rocznicę polisy.
6. Zmiana wariantu ubezpieczenia dochodzi do skutku z dniem rocznicy polisy przypadającej po dacie wpływu do Ubezpieczyciela oświadczenia Ubezpieczonego w tym przedmiocie. Za pierwszy miesiąc odpowiedzialności Ubezpieczyciela, następujący po zmianie wariantu ubezpieczenia, składki ubezpieczeniowe są wymagalne w nowej wysokości.
7. W przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia zastosowana będzie karencja w odniesieniu do świadczeń i przez okresy wskazane w § 15 ust. 2 i 3 OWU Hestia Rodzina. Karencja stosowana jest w odniesieniu do kwot świadczeń i rodzajów świadczeń, o które zakres ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego został poszerzony, w wyniku zmiany wariantu ubezpieczenia. Okres karencji liczony jest od daty zmiany wariantu (rocznicy polisy).

§ 5

Definicje opisane w § 2 OWU Hestia Rodzina otrzymują brzmienie:

„3) **całkowita, trwała niezdolność do pracy** - niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej lub pracy w jakimkolwiek zawodzie nawet po przekwalifikowaniu, spowodowana pogorszeniem się stanu zdrowia wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby, która:

- 1) rozpoczęła się w okresie ochrony ubezpieczeniowej i trwa co najmniej 12 miesięcy, i
- 2) zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika powołanego przez ERGO Hestię będzie utrzymywać się w przewidywanej przyszłości, a Ubezpieczony zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie rokuje odzyskania zdolności do pracy.

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
- 2) dotychczasowy przebieg leczenia (do dnia podjęcia decyzji przez lekarza orzecznika powołanego przez ERGO Hestię),
- 3) ocenę możliwości wykonywania przez Ubezpieczonego jakiejkolwiek pracy zarobkowej lub pracy w jakimkolwiek zawodzie.

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy brana jest również pod uwagę treść Orzeczenia, przez które rozumie się prawomocną decyzję wydaną na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach przez uprawnionego lekarza orzecznika, bądź uprawnioną komisję lekarską lub decyzję organu rentowego, stwierdzające całkowitą niezdolność Ubezpieczonego do pracy oraz do samodzielnej egzystencji, wydane nie później niż w ciągu 12 miesięcy od dnia zakończenia okresu ubezpieczenia lub prawomocne orzeczenie sądu powszechnego stwierdzające całkowitą niezdolność Ubezpieczonego do pracy, jeżeli takie Orzeczenie zostało przedstawione przez Ubezpieczonego.

Za dzień powstania niezdolności do pracy uważa się dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania choroby, które spowodowały powstanie takiej niezdolności;”

„8) **droga** - wydzielony pas terenu składający się z jezdni lub pobocza lub chodnika lub drogi dla pieszych lub drogi dla rowerów, łącznie z torowiskiem pojazdów szynowych znajdującym się w obrębie tego pasa, przeznaczony do ruchu lub postoju pojazdów lub ruchu pieszych;”

- „10) **Inna umowa Ubezpieczenia** - inna umowa grupowego ubezpieczenia na życie na podstawie, której dana osoba była objęta ochroną ubezpieczeniową zawartą przez Ubezpieczającego na rzecz funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej. W rozumieniu warunków ubezpieczenia za dotychczasową umowę ubezpieczenia uznaje się tylko takie umowy grupowego ubezpieczenia na życie z tytułu, których ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego wygasa najpóźniej w dniu poprzedzającym pierwszy dzień okresu ubezpieczenia;”
- „14) **małżonek** - osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim w dniu zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia;”
- „44) **wypadek w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym** – nieszczęśliwy wypadek, w którym:
- a) Ubezpieczony był uczestnikiem katastrofy lub wypadku pojazdu poruszającego się po drodze lub pieszym lub rowerzystą poruszającym się po drodze
 - b) Ubezpieczony był pasażerem pojazdu wodnego, powietrznego lub szynowego (w tym pociągu, tramwaju, metra, kolei linowej i linowo-szynowej), który uległ katastrofie lub wypadkowi (za pasażera nie jest uznawany kierujący pojazdem);”
- „45) **wypadek przy pracy** - nieszczęśliwy wypadek, potwierdzony w karcie wypadku sporządzonej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi świadczeń z tytułu wypadków przy pracy, który miał miejsce:
- a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego,
 - b) podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności na rzecz przełożonego nawet bez polecenia w ramach istniejącego stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego,
 - c) w czasie pozostawania Ubezpieczonego w dyspozycji przełożonego w drodze między siedzibą przełożonego, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego. Przez stosunki cywilnoprawne należy rozumieć wyłącznie takie stosunki prawne, których zawarcie powoduje konieczność odprowadzania składek na poczet ubezpieczenia społecznego;”

§ 6

Skreśla się zapisy § 7 OWU Hestia Rodzina.

§ 7

Skreśla się zapisy § 21 OWU Hestia Rodzina.

§ 8

1. W uzupełnieniu postanowień § 10 ust. 4 OWU Hestia Rodzina przyjmuje się, że uprawnione do złożenia deklaracji zgody są także osoby, które w dniu podpisania deklaracji będą czasowo niezdolne do pracy (będą przebywać na zwolnieniu lekarskim) lub przebywające w szpitalu z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Uprawnienie przystąpienia do umowy przysługuje wyłącznie osobom które:
 - 1) do dnia 31.12.2022 roku były objęte inną umową grupowego ubezpieczenia na życie zawartą przez Ubezpieczającego i jednocześnie złożyły deklarację zgody z datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w ramach niniejszej umowy tj. 01.01.2023 roku.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wobec osób, o których mowa w ust.1, do dnia ich powrotu do pracy będzie ograniczona wyłącznie do tych zdarzeń, którymi Ubezpieczony był objęty i zrezygnował w ramach innej umowy ubezpieczenia zawartej przez Ubezpieczającego, pod warunkiem, że zdarzenia te objęte są także niniejszą umową ubezpieczenia. Wysokość należnego świadczenia ograniczona będzie do kwoty wysokości świadczenia wynikającej z niniejszej umowy ubezpieczenia.



§ 9

1. Zapisy w § 23 ust.2 pkt 1) oraz § 59 ust.3 pkt 1) OWU Hestia Rodzina otrzymują następujące brzmienie:
„1) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie 6 miesięcy od objęcia go ubezpieczeniem.”
2. Wskazane w OWU Hestia Rodzina wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela opisane w § 23 ust. 2 pkt 3), § 39 ust.2 pkt 4), § 48 ust.1 pkt 14), § 52 ust.1 pkt 6) oraz § 59 ust.3 pkt 3) otrzymuje brzmienie:
„działań wojennych, powstań, przewrotów wojskowych, aktów terroryzmu chyba, że miały one miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, a Ubezpieczony nie uczestniczył w nich czynnie oraz zamieszek, aktów przemocy którymi są:
a) czynne i niezgodne z prawem czynności fizyczne skierowane bezpośrednio przeciwko innej osobie, w celu zmuszenia jej do poddania się woli lub do określonego zachowania zgodnego z wolą osoby zmuszającej, przez co swoboda woli tej osoby zostaje ograniczona,
b) czynny i niezgodny z prawem udział w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych rozruchami lub zamieszkami w charakterze strony konfliktu oraz uczestnika takich zdarzeń bądź działalność polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas rozruchów i zamieszek;”
3. Zapis w § 23 ust.2 pkt 4) oraz w § 59 ust.3 pkt 4) OWU Hestia Rodzina otrzymuje następujące brzmienie:
„4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej o ile powyższe miało wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.”
4. Skreśla się zapisy § 24 ust.4 OWU Hestia Rodzina.
5. W ramach umowy ubezpieczenia w uzupełnieniu §30 OWU Hestia Rodzina Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie Ubezpieczonemu również w przypadku złamania kości, zwichnięcia lub skręcenia stawu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, który nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego. Wysokość świadczenia wypłacanego w sytuacji opisanej w zdaniu pierwszym jest równa 150 zł. W każdym roku polisowym (liczonym od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i każdej kolejnej rocznicy) ERGO Hestia wypłaci co najwyżej dwa świadczenia, o którym mowa w zdaniu pierwszym, powyżej. Ograniczenia odpowiedzialności, o których mowa w §39 OWU Hestia Rodzina mają zastosowanie także do świadczeń, o których mowa w zdaniu pierwszym powyżej.
6. Skreśla się zapisy § 30 ust.8 OWU Hestia Rodzina.
7. Wskazane w OWU Hestia Rodzina wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela opisane w § 39 ust.2 pkt 6), § 48 ust.1 pkt 18) oraz § 52 ust.1 pkt 10) otrzymuje brzmienie:

„katastrof, w wyniku których nastąpiło masowe skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie;”

§ 10

1. § 37 ust. 1 pkt 1) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:
„1) **taki zawał mięśnia sercowego**, gdzie jednoznacznie rozpoznana została martwica części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Diagnoza musi być oparta na trzech lub więcej z niżej podanych pięciu kryteriów, które są podstawą rozpoznania świeżego zawału mięśnia sercowego oraz wystąpiły:
a) stwierdzony w wywiadzie medycznym typowy ból w klatce piersiowej,
b) świeże zmiany w EKG potwierdzające zawał mięśnia sercowego,
c) diagnostycznie istotne podwyższenie poziomu frakcji mięśniowej enzymu - kinazy kreatyninowej,
d) diagnostycznie istotne podwyższenie poziomu Troponiny (T lub I),
e) świeże zaburzenie kurczliwości mięśnia sercowego stwierdzone w badaniach obrazowych;”
2. § 37 ust. 1 pkt 3) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie
„3) **taki udar mózgu**, który oznacza nagłe, ogniskowe i nieodwracalne uszkodzenie tkanki mózgowej powstałe w następstwie zaburzeń krążenia wewnątrzmoźgowego (zatoru,



zakrzepu lub wylewu) lub przerwaniem dopływu krwi do mózgu, powodujące powstanie trwałych ubytków neurologicznych i utrzymujące się przez okres co najmniej 24 godzin od chwili rozpoznania udaru mózgu; rozpoznanie musi zostać potwierdzone: obecnością świeżych zmian w obrazie tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MR);"

3. § 37 ust. 1 pkt 4) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„4) **taki nowotwór złośliwy**, który objawia się obecnością złośliwego guza charakteryzującego się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się złośliwych komórek oraz naciekaniem tkanek; pod pojęciem nowotwór złośliwy określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego, takie jak ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina); klasyfikacja nowotworu złośliwego musi zostać zweryfikowana badaniem histologicznym i potwierdzona przez lekarza specjalistę; z zakresu ubezpieczenia zostają wyłączone:

- a) dysplazja szyjki macicy (CIN-1, CIN-2, CIN-3),
- b) każdy nowotwór łagodny z dużym ryzykiem zezłośliwienia (stan przedrakowy),
- c) każda wczesna postać nowotworu złośliwego, w tym zmiana typu carcinoma in situ
- d) każdy nowotwór skóry poza czerniakiem złośliwym o grubości powyżej 1,5 mm (co najmniej III stopień wg skali Breslowa),
- e) rak prostaty histologicznie opisywany jako T1 w Klasyfikacji TNM (łącznie z T1a, T1b lub T1c),
- f) nowotwór złośliwy będący objawem choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV, Wyłączenie nie ma zastosowania w odniesieniu do Ubezpieczonych funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej w przypadku, gdy do zakażenia wirusem HIV doszło w wyniku wykonywania czynności służbowych wynikających ze stosunku pracy wykonywanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Za datę wystąpienia zdarzenia uznaje się datę pobrania materiału do badania histologicznego;"

4. § 37 ust. 1 pkt 16) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie

„16) **taką utratę kończyny**, która oznacza amputację kończyny będącą skutkiem choroby lub wypadku, na poziomie stawu skokowego lub powyżej w przypadku kończyny dolnej lub na poziomie nadgarstków lub powyżej w przypadku kończyny górnej;"

5. § 37 ust. 1 OWU Hestia Rodzina zostaje rozszerzony o następujące punkty:

„37) **taka cukrzyca typu I**, która oznacza przewlekłe zaburzenie metabolizmu węglowodanów, tłuszczów i białek wynikające z niedoboru insuliny. Rozpoznanie tego poważnego zachorowania musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę (diabetologa) wraz z dowodem na konieczność przyjmowania przez Ubezpieczonego lub Dziecko insuliny egzogennej przez okres co najmniej trzech miesięcy;"

„38) **taka choroba Creutzfeldta-Jakoba**, która oznacza encefalopatię gąbczastą z objawami dysfunkcji mózgu z ciężką postępującą demencją, niekontrolowanymi skurczami mięśni, drżeniem i atetozą. Warunkiem wypłaty świadczenia jest jednoznaczne rozpoznanie choroby potwierdzone przez lekarza specjalistę (neurologa). W przypadku uzasadnionych wątpliwości ERGO Hestia zastrzega sobie prawo do skierowania Ubezpieczonego do lekarza specjalisty (neurologa) w celu potwierdzenia rozpoznania choroby. Z zakresu ochrony wyłączone są encefalopatie gąbczaste innego pochodzenia;"

„39) **takie wrzodziejące zapalenie jelita grubego**, które oznacza przewlekłą chorobę zapalną jelita grubego. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie wszystkich poniższych warunków:

- a) choroba zagrażała lub zagraża życiu z powodu krwawej biegunki, niedrożności jelit lub perforacji jelita grubego;
- b) okrężnica została całkowicie usunięta lub utworzono sztuczny odbył w ramach leczenia choroby;
- c) rozpoznanie choroby musi zostać potwierdzone wynikiem badania histologicznego;"

„40) **taka choroba Heinego-Medina**, która oznacza zakażenie wirusem polio prowadzące do porażenia mięśni kończyn lub dróg oddechowych, pod warunkiem że porażenia te utrzymywały się przez okres co najmniej 3 miesięcy. Rozpoznanie choroby musi zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę (neurologa);”

„41) **taka miastenia**, która oznacza nabyte autoimmunologiczne zaburzenie przewodnictwa nerwowomięśniowego prowadzące do osłabienia siły mięśniowej i zmęczenia. Warunkiem wypłaty świadczenia jest łączne spełnienie poniższych warunków:

- a) występowanie osłabienia mięśni ciała sklasyfikowanego co najmniej do Grupy III według klinicznego podziału miastonii;
- b) zarówno rozpoznanie miastonii jak i przypisanie do odpowiedniej klasy muszą zostać potwierdzone przez lekarza specjalistę (neurologa);”

„42) **taki łagodny guz rdzenia kręgowego**, który oznacza niezłośliwy, ale zagrażający życiu nowotwór rdzenia kręgowego. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie wszystkich poniższych warunków:

- a) istnienie guza musi być potwierdzone badaniem obrazowym – rezonans magnetyczny (MRI) lub tomografia komputerowa (CT);
 - b) występują poważne objawy choroby, takie jak zaburzenia motoryczne lub sensoryczne, które są obiektywnie weryfikowalne;
 - c) guz rdzenia kręgowego:
 - i. wymaga przeprowadzenia operacji w celu całkowitego usunięcia lub zmniejszenia w miarę możliwości lub
 - ii. jest leczony chemioterapią lub radioterapią, lub
 - iii. osiągnął stopień zaawansowania, na którym możliwa jest tylko opieka paliatywna
- Naczyniaki są wyłączone z zakresu ochrony;”

„43) **taka operacja mózgu**, która oznacza poddanie się operacji mózgu z użyciem następujących metod operacyjnych: kraniotomii lub metody laparoskopowej w celu leczenia ciężkiej choroby lub następstw urazu, o ile zabieg taki wykonany został przez lekarza specjalistę (neurochirurga). Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są wszelkie operacje, które nie wymagają chirurgicznego nacięcia czaszki;”

„44) **taka kardiomiopatia**, która oznacza wyłącznie pierwotną postać choroby serca. Warunkiem wypłaty świadczenia jest spełnienie wszystkich poniższych warunków:

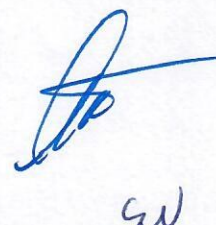
- a) Ubezpieczony zakwalifikowany został do klasy IV wg klasyfikacji NYHA z zaburzeniami oddechowymi w trakcie spoczynku;
 - b) badanie echokardiograficzne lub scyntygraficzne potwierdza, że w okresie co najmniej trzech miesięcy frakcja wyrzutowa lewej komory (EF) wynosiła mniej niż 30%.
- Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są wtórne uszkodzenie serca spowodowane nadciśnieniem tętniczym, chorobą wieńcową, wadami zastawek serca lub działaniem substancji toksycznych;”

„45) **takie usunięcie płuca**, które oznacza całkowite chirurgiczne usunięcie całego prawego lub całego lewego płuca w wyniku choroby lub wypadku. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone jest usunięcie części płuca;”

„46) **taką cholera**, która jest wywołana przez przecinkowce cholery (*Vibrio cholerae*), potwierdzoną charakterystycznym obrazem klinicznym oraz pozytywnym wynikiem badania diagnostycznego mikrobiologicznego lub immunologicznego;”

„47) **taki dur brzuszny**, który wywołany jest przez pałeczkę duru brzuszego - *Salmonella typhi* potwierdzoną charakterystycznymi objawami klinicznymi i wynikami badań dodatkowych (bakteriologicznych, histopatologicznych, immunologicznych). Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje przypadków bezobjawowego nosicielstwa *Salmonella typhi* lub *Salmonella paratyphi*;”

„48) **taką gorączkę denga**, która wywołana jest wirusem dengi, przebiegającą z wysoką gorączką, bólami głowy, bólem pozagałkowym, bólami mięśni, bólami stawów, wysypką, krwotokami, leukopenią. Rozpoznanie musi być potwierdzone jednym z badań mikrobiologicznych: izolacją wirusa dengi z surowicy, osocza lub leukocytów; wykryciem kwasów nukleinowych metodą PCR; wykryciem antygenów wirusa lub co najmniej 4-krotnie



wzrost miana przeciwciał IgM lub IgG przy wykluczeniu reakcji krzyżowych z innymi fl awiwirusami;"

„49) **taka gorączka zachodniego Nilu**, która wywołana jest wirusem zachodniego Nilu, przebiegającą z wysoką gorączką, nudnościami, wymiotami, trudnościami w połykaniu. Rozpoznanie musi być potwierdzone charakterystycznym obrazem klinicznym oraz odpowiednim poziomem przeciwciał klasy IGM;"

„50) **taka gruźlica**, która spowodowana jest prątkiem gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*) przebiegającą z zajęciem mięszu płucnego lub drzewa tchawiczo-oskrzelowego bądź też opłucnej, węzłów chłonnych klatki piersiowej, układu moczowo-płciowego, kości i stawów, opon mózgowych. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnim wynikiem badania bakteriologicznego bądź histologicznego (immunologicznego) i decyzją o wdrożeniu leczenia przeciwprątkowego;"

„51) **taka malaria**, która wywołana jest przez pierwotniaka z gatunku *Plasmodium*, rozpoznana na podstawie charakterystycznych objawów klinicznych, potwierdzoną pozytywnymi wynikami badań mikrobiologicznych, mikroskopowych, immunologicznych;"

„52) **taka schistosomatoza (bilharzioza)**, która SCHISTOSOMATOZA wywołana jest przez przywry krwi z rodzaju *Schistosoma*, potwierdzoną charakterystycznymi objawami klinicznymi i wynikiem badania parazytologicznego, serologicznego, immunologicznego lub histopatologicznego;"

„53) **taki tężec**, który wywołany jest neurotoksyną produkowaną przez laseczki tężca (*Clostridium tetani*), która przebiegała klinicznie w postaci uogólnionej i w przypadku której wystąpiła konieczność zastosowania leczenia w warunkach szpitalnych;"

„54) **taka wścieklizna**, która wywołana jest zakażeniem wirusem wścieklizny (*Rabies virus*), przebiegającą klinicznie w postaci ostrego zapalenia mózgu i rdzenia, rozpoznana w oparciu o objawy kliniczne i wykrycie wirusa wścieklizny w próbkach materiału pobranego ze skóry lub śliny bądź wykrycie przeciwciał przeciwko wirusowi wścieklizny w osoczu krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym;"

„55) **taka zgorzel gazowa**, która spowodowana jest ciężką przyranną infekcją bakteriami z rodzaju *Clostridium*, ze znacznym miejscowym uszkodzeniem tkanek, wytwarzaniem gazu w tkankach i uogólnioną toksemią, wymagającą leczenia szpitalnego, potwierdzoną charakterystycznymi objawami klinicznymi oraz wynikami badań bakteriologicznych lub immunologicznych;"

„56) **taka żółta gorączka**, która wywołana jest wirusem z rodziny *Flaviviridae*. Rozpoznanie kliniczne musi być oparte na potwierdzeniu pobytu w regionie, w którym podejrzewano lub stwierdzono występowanie przypadków żółtej gorączki, wystąpieniu charakterystycznych objawów klinicznych, potwierdzeniu rozpoznania wynikami badań wirusologicznych lub immunologicznych;"

6. Skreśla się zapisy § 38 ust.4 OWU Hestia Rodzina.

7. § 39 ust.2 OWU Hestia Rodzina rozszerza się o pkt 12) w brzmieniu:

„12) rak brodawkowaty tarczycy o stopniu zaawansowania mniejszym niż T2N0M)."

§ 11

1. Wskazane w § 39 ust. 2 pkt 1), § 48 ust.1 pkt 12) oraz § 52 ust.1 pkt 4) OWU Hestia Rodzina wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela otrzymuje brzmienie:

„udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka, przy czym za zajęcia takie uważa się: nurkowanie (poniżej 25m), wspinaczkę górską lub skałkową, speleologię, rafting, kajakarstwo górskie, wykonywanie skoków spadochronowych lub skoków na bungee, uprawianie sportów lotniczych (jako pilot lub pasażer statku powietrznego), uprawianie sportów motorowych, sportów motorowodnych lub sportów walki. Przy czym wyłączenie udziału w sportach walki nie dotyczy funkcjonariuszy czynnych zawodowo, o ile udział w nich nie jest związany z zawodowym uprawianiem sportu."

SW

2. Wskazane w § 39 ust. 2 pkt 7), § 48 ust. 1 pkt 16) oraz § 52 ust. 1 pkt 8) OWU Hestia Rodzina wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela otrzymuje brzmienie:

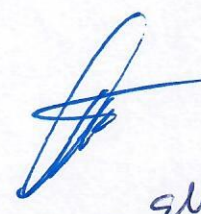
„działania Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych, w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby wyłącznie spowodowanych spożywaniem alkoholu; stan nietrzeźwości zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do: stężenia we krwi powyżej 0,5 ‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³. Stan po użyciu alkoholu zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2 ‰ do 0,5 ‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³,”

§ 12

1. W uzupełnieniu §40 ust. 6 pkt 3) OWU Hestia Rodzina w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialnością ERGO Hestii objęte są świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego w następstwie udaru mózgu w rozumieniu §37 ust. 1 pkt 3) OWU Hestia Rodzina.
2. Wskazany w § 41 ust. 1 OWU Hestia Rodzina zapis „dłużej niż 4 pełne dni kalendarzowe” otrzymuje brzmienie „dłużej niż 1 dzień kalendarzowy”.
3. Wskazany w § 41 ust. 2 OWU Hestia Rodzina zapis „dłużej niż 4 pełne dni kalendarzowe” otrzymuje brzmienie „dłużej niż 3 dni kalendarzowe”.
4. Skreśla się zapisy § 46 ust.7 OWU Hestia Rodzina.
5. Wskazany w § 41 ust. 6 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:
„W przypadku, gdy po zakończeniu leczenia szpitalnego, Ubezpieczony rozpoczął dalsze całodobowe leczenie na szpitalnym oddziale rehabilitacyjnym, w szpitalu rehabilitacyjnym lub w ośrodku rehabilitacyjnym będące kontynuacją wcześniejszego leczenia (skierowanie na leczenie musi być wydane nie później niż w okresie 30 dni od daty zakończenia leczenia), ERGO Hestia wypłaca Ubezpieczonemu za każdy dzień takiego leczenia, dodatkowe świadczenie w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia. Świadczenie dodatkowe może być wypłacone maksymalnie dwa razy w roku polisowym, maksymalnie łącznie za okres 45 dni. W przypadku leczenia, które rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii, a zakończyło się po zakończeniu ochrony lub w przypadku kontynuowania ubezpieczenia – w kolejnym roku polisowym, ERGO Hestia wypłaci należne świadczenie za takie leczenie za okres tego leczenia, maksymalnie za 45 dni leczenia.

§ 13

1. § 48 ust. 1 pkt.3) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:
„3) a. zaburzeń psychicznych.
Wyłączenie nie ma zastosowania w odniesieniu do Ubezpieczonych funkcjonariuszy i pracowników SW w zakresie zaburzeń psychicznych i nerwic oznaczonych wg Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD jako: F41 do F48, z zastrzeżeniem iż odpowiedzialność ERGO Hestii jest ograniczona do 21 dni w roku polisowym.
b. schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia, upośledzenia umysłowego, chorób wenerycznych, AIDS lub zakażenie wirusem HIV, bądź umyślnego samouszkodzenia ciała.
Wyłączenie nie ma zastosowania w odniesieniu do Ubezpieczonych funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej w przypadku, gdy do zakażenia wirusem HIV doszło w wyniku wykonywania czynności służbowych wynikających ze stosunku pracy wykonywanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”.
2. § 48 ust. 1 pkt.4) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:
„4) operacji plastyczne – kosmetycznych, z wyjątkiem operacji niezbędnych w celu usunięcia opszpeceń lub okaleczeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku i operacji związanych z chorobami nowotworowymi,”
3. § 48 ust. 1 pkt.6) OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:
„6) leczenia lub zabiegów dentystycznych (poza pobytami w klinikach chirurgii szczękowej), chyba że wynikają z obrażeń odniesionych w wypadku;”
4. Skreśla się zapis § 48 ust. 1 pkt. 20) OWU Hestia Rodzina.



§ 14

1. § 49 ust. 2 OWU Hestia Rodzina zostaje rozszerzony o pkt. 8) - 10) o treści:
 - 8) Immunoterapia – ogół metod leczenia choroby nowotworowej stymulujących układ immunologiczny (odpornościowy);
 - 9) Hormonoterapia – farmakologiczna metoda leczenia choroby nowotworowej polegająca na podawaniu hormonów, które hamują rozwój choroby;
 - 10) Terapia celowana – spersonalizowana metoda leczenia choroby nowotworowej poprzez kierowanie substancji leczniczej na nieprawidłowe komórki nowotworowe bez naruszenia zdrowej tkanki.
2. § 49 ust. 3 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„3. Zakres ubezpieczenia obejmuje przeprowadzenie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii leczenia specjalistycznego, tj.:

 - 1) Chemioterapii albo radioterapii,
 - 2) leczenia immunologicznego,
 - 3) wszczepienia kardiowertera/ defibrylatora,
 - 4) wszczepienia rozrusznika serca,
 - 5) ablacji,
 - 6) leczenia biologicznego,
 - 7) immunoterapii,
 - 8) hormonoterapii,
 - 9) terapii celowanej.
3. W ramach umowy ubezpieczenia §50 ust. 1 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„1. W przypadku wystąpienia jednego ze zdarzeń określonych w §49 ust. 3 ERGO Hestia wypłaci Ubezpieczonemu świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego w wysokości 100% kwoty świadczenia określonego w umowie ubezpieczenia.”
4. W ramach umowy ubezpieczenia §50 ust. 5 OWU Hestia Rodzina skreśla się.

§ 15

W ramach umowy ubezpieczenia §51 ust. 4 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„4. Odpowiedzialność ERGO Hestii dotyczy operacji chirurgicznych wymienionych w załączniku do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. W przypadku operacji chirurgicznych niewymienionych w załączniku, o którym mowa w zdaniu poprzednim, ERGO Hestia wypłaci świadczenie w wysokości 200 zł”

§ 16

1. Brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela, o którym mowa w § 52 ust. 4 OWU Hestia Rodzina dotyczy:
 - 1) operacji plastyczno – kosmetycznych, z wyjątkiem operacji niezbędnych w celu usunięcia oszpeceń lub okaleczeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku i operacji związanych z chorobami nowotworowymi,
 - 2) operacji zmiany płci,
 - 3) zabiegów ginekologicznych typu: wyłyżeczkowanie kanału szyjki i jamy macicy, założenie szwu okrężnego na szyjkę macicy,
 - 4) leczenia i zabiegów dentystycznych (w tym wszczepienia implantu), chyba że wynikają z obrażeń odniesionych w wypadku
 - 5) operacji w celach antykoncepcyjnych.
2. Skreśla się § 52 ust. 1 pkt 12) OWU Hestia Rodzina oraz § 52 ust. 11 OWU Hestia Rodzina.

§ 17

1. §54 ust. 2 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„2. Za dziecko, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, uważa się dziecko Ubezpieczonego - własne, przysposobione lub pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka), żywo urodzone, w wieku do ukończenia 25 lat lub bez względu na wiek w razie całkowitej niezdolności do pracy orzeczonej przez organ rentowy.”
2. §55 ust. 2 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„2. Kwota świadczenia należna jest za każde dziecko żywo urodzone w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii.”



§ 18

§59 ust. 1 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„1. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, ERGO Hestia jest zobowiązana do wypłaty, każdemu dziecku Ubezpieczonego - własnemu, przysposobionemu lub pasierbowi (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka), w wieku do ukończenia 25 lat lub bez względu na wiek w razie całkowitej niezdolności do pracy orzeczonej przez organ rentowy. świadczenia określonego w umowie ubezpieczenia.”

§ 19

§57 ust. 5 OWU Hestia Rodzina otrzymuje brzmienie:

„5. Świadczenie z wystąpienia wady wrodzonej dziecka nie jest należne, jeżeli dziecko zmarło w pierwszych 14 dniach od urodzenia.”

§ 20

1. §59 ust. 2 OWU Hestia Rodzina skreśla się.

2. § 59 ust.3 pkt 1) OWU Hestia Rodzina otrzymuje następujące brzmienie:

„1) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie pierwszych 6 miesięcy od objęcia Ubezpieczonego ubezpieczeniem.”

§ 21

Zapisy § 53 OWU Hestia Rodzina dotyczące ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do świadczenia z tytułu **Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego** otrzymują nowe brzmienie opisane poniżej.

„ZASADY ODPOWIEDZIALNOŚCI

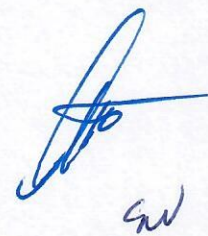
1. ERGO Hestia zapewnia ochronę ubezpieczeniową w odniesieniu do świadczenia z tytułu Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego.
2. Terminom użytym w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia nadano następujące znaczenia:
 - 1) Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego – trwająca nieprzerwanie okresowa niemożność do świadczenia pracy przez Ubezpieczonego, skutkująca wypłatą 80% Wynagrodzenia/Uposażenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, potwierdzona wystawieniem zwolnienia lekarskiego, powstała w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) Zwolnienie lekarskie – dokument wystawiany zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;
 - 3) Wynagrodzenie/Uposażenie – uposażenie zasadnicze miesięczne netto wraz z dodatkami netto o charakterze stałym, należne Ubezpieczonemu na zajmowanym stanowisku w dniu rozpoczęcia zwolnienia lekarskiego, potwierdzona przez pracodawcę Ubezpieczonego wystawieniem zaświadczenia na stosownym druku.
3. Za dzień czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego ERGO Hestia wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości kwoty obliczanej zgodnie z poniższym wzorem, z zastrzeżeniem poniższych ustępów.

$$\text{Wysokość świadczenia} = 1/30 \times W \times 20\%$$

gdzie:

Wysokość świadczenia – kwota należna za każdy dzień czasowej niezdolności do pracy;
W – Wynagrodzenie/Uposażenie ustalone na dzień powstania czasowej niezdolności do pracy;

4. Wysokość dziennego świadczenia, o którym mowa w ust. 3 nie może przekraczać 65 zł.
5. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy przysługuje Ubezpieczonemu w przypadku wystąpienia nieprzerwanej czasowej niezdolności do pracy trwającej co najmniej 7 dni.
6. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego, może być wypłacone maksymalnie za 90 dni czasowej niezdolności do pracy za każdy rok polisowy. W przypadku czasowej niezdolności do pracy, która rozpoczęła się w okresie odpowiedzialności ERGO Hestii, a zakończyła się po zakończeniu ochrony lub w przypadku kontynuowania ubezpieczenia – w kolejnym roku polisowym, ERGO Hestia



wypłaci należne świadczenie za czasową niezdolność do pracy za okres niezdolności, maksymalnie za 90 dni. Niezależnie od uprawnienia do świadczenia za czasową niezdolność do pracy kontynuowaną w kolejnym roku polisowym, Ubezpieczonemu przysługuje w takim roku polisowym także świadczenie za czasową niezdolność do pracy, na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

7. Rok polisowy oznacza okres pomiędzy:
 - 1) datą zawarcia umowy ubezpieczenia a datą rocznicy polisy (pierwszy rok polisowy),
 - 2) datami kolejnych rocznic polisy (kolejne lata polisowe).
8. ERGO Hestia wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe, o którym mowa w ust. 3 powyżej także w przypadku, gdy czasowa niezdolność do pracy rozpoczęła się w okresie ubezpieczenia i trwała nieprzerwanie po upływie okresu ubezpieczenia."

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W odniesieniu do świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do pracy w stosunku do każdego Ubezpieczonego zastosowanie ma karencja, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej. Okres karencji wynosi 6 miesięcy.
2. W odniesieniu do osób przystępujących do umowy ubezpieczenia, którzy złożyli deklarację zgody w okresie pierwszych 4 miesięcy od daty nabycia uprawnień do objęcia ubezpieczeniem wskazanej w § 14 ust 9 oraz w § 15 ust 4 OWU Hestia Rodzina nie stosuje się karencji.
3. W rocznicę polisy w roku, w którym Ubezpieczony kończy 70 lat zakres odpowiedzialności z tytułu czasowej niezdolności do pracy ulega ograniczeniu do zdarzeń będących skutkiem nieszczęśliwego wypadku, co jest uwzględniane w kalkulacji składki ubezpieczeniowej. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli czasowa niezdolność do pracy nastąpi przed upływem 30 dni od daty nieszczęśliwego wypadku. Ograniczenie opisane w zdaniach poprzednich stosuje się także w razie objęcia Ubezpieczonego odpowiedzialnością z tytułu czasowej niezdolności do pracy po rocznicy polisy, o której mowa w zdaniu pierwszym.
4. Odpowiedzialnością ERGO Hestii nie jest objęta czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego z powodu:
 - 1) udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka, przy czym za zajęcia takie uważa się: nurkowanie (poniżej 25m), wspinaczkę górską lub skałkową, speleologię, rafting, kajakerstwo górskie, wykonywanie skoków spadochronowych lub skoków na bungee, uprawianie sportów lotniczych (jako pilot lub pasażer statku powietrznego), uprawianie sportów motorowych, sportów motorowodnych lub sportów walki. Przy czym wyłączenie udziału w sportach walki nie dotyczy funkcjonariuszy czynnych zawodowo, o ile udział w nich nie jest związany z zawodowym uprawianiem sportu,
 - 2) udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
 - 3) działań wojennych, zamieszek, powstań, przewrotów wojskowych, aktów przemocy i terroryzmu chyba, że miały one miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, a Ubezpieczony nie uczestniczył w nich czynnie oraz zamieszek, aktów przemocy którymi są:
 - a) czynne i niezgodne z prawem czynności fizyczne skierowane bezpośrednio przeciwko innej osobie, w celu zmuszenia jej do poddania się woli lub do określonego zachowania zgodnego z wolą osoby zmuszającej, przez co swoboda woli tej osoby zostaje ograniczona,
 - b) czynny i niezgodny z prawem udział w wydarzeniach zaistniałych na terenach objętych rozruchami lub zamieszkami w charakterze strony konfliktu oraz uczestnika takich zdarzeń bądź działalność polegająca na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas rozruchów i zamieszek;
 - 4) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony nie był pasażerem samolotu licencjonowanych linii lotniczych,
 - 5) katastrof, w wyniku których nastąpiło masowe skażenia jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
 - 6) działania Ubezpieczonego będącego w stanie po użyciu alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych, w stanie nietrzeźwości bądź w wyniku uszkodzeń trzustki lub wątroby wyłącznie spowodowanych spożywaniem alkoholu; stan nietrzeźwości zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do: stężenia we krwi powyżej 0,5 ‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³. Stan po użyciu alkoholu zachodzi, gdy zawartość alkoholu w



- organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2 ‰ do 0,5 ‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³,
- 7) umyślnego samookaleczenia ciała, usiłowania samobójstwa lub próby samobójczej przez Ubezpieczonego,
 - 8) zaburzeń psychicznych
Wyłączenie nie ma zastosowania w odniesieniu do Ubezpieczonych funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej w zakresie zaburzeń psychicznych i nerwic oznaczonych wg Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD jako: F41 do F48, z zastrzeżeniem iż odpowiedzialność ERGO Hestii jest ograniczona do 30 dni w roku polisowym.
 - 9) schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych (w tym alkoholu) lub ich użycia, upośledzenia umysłowego, chorób wenerycznych, AIDS lub zakażenia wirusem HIV, bądź umyślnego samouszkodzenia ciała.
Wyłączenie nie ma zastosowania w odniesieniu do Ubezpieczonych funkcjonariuszy i pracowników SW w przypadku, gdy do zakażenia wirusem HIV doszło w wyniku wykonywania czynności służbowych wynikających ze stosunku pracy wykonywanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
 - 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez uprawnień, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia
 - 11) wad wrodzonych Ubezpieczonego lub ich następstw,
 - 12) choroby, która spowodowała wywołanie epidemii lub pandemii ogłoszonej przez odpowiednie organy administracji państwowej.
5. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie dotyczy czasowej niezdolności do pracy, której przyczyną są choroby, zdiagnozowane u pracownika małżonka lub dziecka przed objęciem danej osoby odpowiedzialnością ERGO Hestii z tytułu czasowej niezdolności do pracy (w tym przed końcem okresu karencji) lub chorób będących następstwem schorzeń, które były zdiagnozowane lub leczone (o ile zostały wcześniej zdiagnozowane) w okresie 3 lat przed objęciem danej osoby odpowiedzialnością ERGO Hestii z tytułu czasowej niezdolności do pracy. Wyłączenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym stosuje się następująco:
- 1) w okresie pierwszych 4 miesięcy od daty nabycia uprawnień wyłącznie w odniesieniu do członków rodzin dotychczas nie objętych odpowiedzialnością z tytułu czasowej niezdolności do pracy w ramach innej umowy ubezpieczenia;
 - 2) po upływie 4 miesięcy od daty nabycia uprawnień w odniesieniu do osób bez względu fakt rezygnacji z innej umowy ubezpieczenia.
6. Postanowienia ust. 5 odnoszą się do następujących chorób zdiagnozowanych lub leczonych przed objęciem danej osoby odpowiedzialnością z tytułu czasowej niezdolności do pracy: nowotworu złośliwego, łagodnego nowotworu mózgu, łagodnego nowotworu kanału kręgowego, nadciśnienia tętniczego wymagającego stałego przyjmowania leków, miażdżycy naczyń, choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, każdej kardiomiopatii, każdej wady serca, każdego tętniaka, udaru mózgu, porażenia, każdej choroby krwi, cukrzycy, przewlekłego zapalenia wątroby, marskości wątroby, przewlekłego zapalenia trzustki, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, choroby Crohna, niewydolności nerek, kamicy nerkowej (obustronnej), kłębuszkowego zapalenia nerek, stwardnienia naczyń nerek, torbielowatości nerek, toczenia rumieniowatego, astmy oskrzelowej, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, pylicy, zatorowości płucnej, padaczki, stwardnienia rozsianego, zapalenia stawów (zwrotnego zapalenia stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa), dyskopatii, rwy kulszowej, dystrofii mięśniowej, choroby Hashimoto, choroby Gravesa – Basedowa, choroby Parkinsona, choroby Alzheimera, zakażenia wirusem HIV, choroby AIDS, zaburzenia psychicznego lub każdej choroby genetycznej.

ZASADY ZGŁASZANIA ROSZCZEŃ

1. Podstawą do ustalenia zasadności wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego jest zgłoszenie przez uprawnionego roszczenia oraz przekazanie:
 - 1) kopii dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej do Świadczenia ubezpieczeniowego lub przedłożenie dokumentu tożsamości do wglądu;
 - 2) Zwolnienia lekarskiego (w tym w szczególności ZUS - ZUE);
 - 3) Dokumentacji medycznej wskazującej przyczynę czasowej niezdolności do pracy, jeśli miał miejsce pobyt w szpitalu, historia choroby lub karta informacyjna leczenia szpitalnego;



- 4) zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego wysokość Wynagrodzenia/Uposażenia oraz wartość wypłacanego Wynagrodzenia/Uposażenia w trakcie trwania Czasowej niezdolności do pracy;
2. ERGO Hestia przed podjęciem decyzji w sprawie zgłoszonego roszczenia może wnioskować o dostarczenie dodatkowych dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii w tym odpowiedniej dokumentacji medycznej.
3. Świadczenia ubezpieczeniowe są wypłacane z uwzględnieniem postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia."

§ 22

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie ubezpieczenia mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 23

Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta z chwilą jej podpisania przez ostatnią ze Stron i obowiązuje od dnia **1 stycznia 2023 roku**.

§ 24

Wszelkie zmiany niniejszej umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 25

Umowę ubezpieczenia sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego.

Załączniki:

1. OWU Hestia Rodzina,
2. OWU MAS,
3. OWU MED,
4. Warianty podstawowe (Warianty od 1 do 13),
5. Pakiet dodatkowy - EXTRA OCHRONA.

Ubezpieczający**PRZEWODNICZĄCY
ZARZĄDU GŁÓWNEGO**

Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego
Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa

Czesław Tuła
Czesław Tuła

Ubezpieczyciel

GŁÓWNY UNDERWRITER
Biuro Ubezpieczeń Grupowych

Anna Solarz
Anna Solarz

GŁÓWNY UNDERWRITER
Dział Underwritingu i Produktu
Biuro Ubezpieczeń Grupowych

Beata Gburek
Beata Gburek

a) funkcjonariuszem lub pracownikiem, zatrudnionym w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej (tekst jednolity DZ.U. z 2021r., poz. 1064 z późn. zm.)

	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12	WARIANT 13
Życie Ubezpieczonego													
Zgon Ubezpieczonego	18 540 zł	38 110 zł	43 250 zł	48 410 zł	54 590 zł	86 520 zł	80 340 zł	15 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	86 520 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	38 540 zł	114 110 zł	131 260 zł	148 410 zł	164 590 zł	259 560 zł	245 340 zł	30 000 zł	120 000 zł	150 000 zł	165 000 zł	180 000 zł	259 560 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	58 540 zł	154 110 zł	177 660 zł	198 410 zł	223 590 zł	354 560 zł	330 340 zł	45 000 zł	184 000 zł	230 000 zł	253 000 zł	275 000 zł	354 560 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy*	58 540 zł	154 110 zł	177 660 zł	202 410 zł	223 590 zł	354 560 zł	331 340 zł	45 000 zł	184 000 zł	230 000 zł	253 000 zł	275 000 zł	354 560 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawalu mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	38 540 zł	88 110 zł	103 260 zł	116 410 zł	129 590 zł	199 820 zł	195 340 zł	30 000 zł	104 000 zł	130 000 zł	143 000 zł	156 000 zł	199 820 zł
Osirośnięcie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego	4 000 zł	4 000 zł	4 400 zł	4 800 zł	5 000 zł	5 500 zł	-	2 200 zł	3 200 zł	4 000 zł	4 400 zł	4 800 zł	5 500 zł
Wypadek Ubezpieczonego													
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	290 zł	380 zł	440 zł	480 zł	550 zł	820 zł	630 zł	250 zł	400 zł	500 zł	550 zł	600 zł	820 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawalu mięśnia sercowego lub kwotoku śródmostkowego - za 1% trwałego uszczerbku	290 zł	380 zł	440 zł	480 zł	550 zł	820 zł	630 zł	250 zł	400 zł	500 zł	550 zł	600 zł	820 zł
Uszczerbek	18 000 zł	37 000 zł	42 000 zł	47 000 zł	53 000 zł	84 000 zł	78 000 zł	15 000 zł	16 000 zł	20 000 zł	22 000 zł	24 000 zł	84 000 zł
Głównia trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku													
Zdrowie Ubezpieczonego													
Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego (L4):													
- świadczenie dzienne za max 30 dni za choroby od FA1-148	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	-	-	-	-	-
Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego													
Grupa 1 - skomplikowane operacje	1 000 zł	2 000 zł	2 250 zł	2 600 zł	3 100 zł	4 200 zł	4 000 zł	1 100 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 500 zł	6 000 zł	4 300 zł
Grupa 2 - trudne operacje	600 zł	1 200 zł	1 350 zł	1 560 zł	1 860 zł	2 580 zł	2 400 zł	660 zł	2 400 zł	3 000 zł	3 300 zł	3 600 zł	2 580 zł
Grupa 3 - proste operacje	200 zł	400 zł	450 zł	520 zł	620 zł	840 zł	800 zł	220 zł	800 zł	1 000 zł	1 100 zł	1 200 zł	860 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - zakres kontort	4 200 zł	4 500 zł	6 000 zł	7 200 zł	7 500 zł	8 400 zł	9 000 zł	4 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 500 zł	6 000 zł	8 400 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - nowotwór złośliwy in situ sutka lub gruczołu krokowego	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
Pobyt w Szpitalu													
Pobyt w wyniku MW	80 zł	140 zł	160 zł	150 zł	160 zł	260 zł	250 zł	55 zł	140 zł	175 zł	199 zł	210 zł	260 zł
(kwota za dzień, pobyt dłuższy niż 1 pełny dzień, od 1 do 14 dni)													
Pobyt w wyniku MW	40 zł	70 zł	80 zł	75 zł	80 zł	130 zł	125 zł	28 zł	70 zł	88 zł	96 zł	105 zł	130 zł
(kwota za dzień, pobyt dłuższy niż 1 pełny dzień, od 15 do 90 dni)													
Pobyt na OIOM (przez pierwsze 14 dni)	40 zł	70 zł	80 zł	75 zł	80 zł	130 zł	125 zł	28 zł	70 zł	88 zł	96 zł	105 zł	130 zł
Czasowa niezdolność do pracy po pobycie w szpitalu (pozpitalne zwolnienie lekarskie dłuższe niż 30 dni) - kwota jednorazowa	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł
Pobyt z powodu choroby (kwota za dzień, pobyt dłuższy niż 3 pełne dni):													
- od 1 do 90 dni, lub	40 zł	70 zł	80 zł	75 zł	80 zł	130 zł	125 zł	28 zł	70 zł	88 zł	96 zł	105 zł	130 zł
- od 1 do 21 dni za choroby od FA1 do FA8													
Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w pracy - maksymalnie przez 14 dni	100 zł	210 zł	230 zł	250 zł	270 zł	450 zł	460 zł	75 zł	280 zł	325 zł	357 zł	390 zł	450 zł
Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym - maksymalnie przez 14 dni	90 zł	175 zł	195 zł	200 zł	215 zł	355 zł	355 zł	65 zł	200 zł	250 zł	275 zł	300 zł	355 zł
Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w pracy - maksymalnie przez 14 dni	90 zł	175 zł	195 zł	200 zł	215 zł	355 zł	355 zł	65 zł	200 zł	250 zł	275 zł	300 zł	355 zł
Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub kwotoku śródmostkowego - maksymalnie przez 14 dni	45 zł	80 zł	110 zł	110 zł	115 zł	195 zł	180 zł	33 zł	100 zł	125 zł	138 zł	150 zł	195 zł
Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub kwotoku śródmostkowego - 25% kwoty należnej za koszty rehabilitacji Ubezpieczonego w następstwie trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku - 25% kwoty należnej za trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	-	-	-	-	Do 5 000 zł
Leczenie Ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym max 45 dni	50 zł	50 zł	50 zł	50 zł	50 zł	65 zł	63 zł	22 zł	-	-	-	-	65 zł
Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł

Opis

Załącznik nr 4

b) byłym funkcjonariuszem lub byłym pracownikiem Służby Więziennej, która jest emeryatem lub rencistą, w rozumieniu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrowiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz (tekst jednolity DZ.U. z 2022r., poz. 1626 z późn. zm.), będącym jednocześnie członkiem Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.

	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12	WARIANT 13
Życie ubezpieczonego													
Życie ubezpieczonego	18 540 zł	38 110 zł	43 260 zł	48 410 zł	54 560 zł	66 530 zł	80 340 zł	12 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	56 520 zł
Życie ubezpieczonego w następstwie niezręczliwego wypadku*	38 540 zł	114 110 zł	131 260 zł	148 410 zł	166 560 zł	209 530 zł	245 340 zł	74 000 zł	120 000 zł	150 000 zł	165 000 zł	180 000 zł	239 560 zł
Życie ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	58 540 zł	134 110 zł	177 660 zł	198 410 zł	223 560 zł	334 530 zł	330 340 zł	36 000 zł	184 000 zł	230 000 zł	253 000 zł	276 000 zł	354 560 zł
Życie ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy*	58 540 zł	134 110 zł	177 660 zł	202 410 zł	223 560 zł	354 530 zł	331 340 zł	36 000 zł	184 000 zł	230 000 zł	253 000 zł	276 000 zł	354 560 zł
Życie ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	38 540 zł	86 110 zł	103 260 zł	116 410 zł	123 780 zł	139 820 zł	135 340 zł	24 000 zł	104 000 zł	130 000 zł	143 000 zł	156 000 zł	199 820 zł
Ubezpieczenie dziecka na skutek zgonu ubezpieczonego	4 000 zł	4 000 zł	4 400 zł	4 800 zł	5 000 zł	5 500 zł	-	1 750 zł	3 200 zł	4 000 zł	4 400 zł	4 800 zł	5 500 zł
Wypadek ubezpieczonego													
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek niezręczliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	290 zł	380 zł	440 zł	480 zł	550 zł	820 zł	630 zł	200 zł	400 zł	500 zł	550 zł	600 zł	820 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego - za 1% trwałego uszczerbku	18 000 zł	37 000 zł	42 000 zł	47 000 zł	53 000 zł	84 000 zł	78 000 zł	12 000 zł	16 000 zł	20 000 zł	22 000 zł	24 000 zł	84 000 zł
Śmierć ubezpieczonego													
Śmierć ubezpieczonego wskutek niezręczliwego wypadku	18 000 zł	37 000 zł	42 000 zł	47 000 zł	53 000 zł	84 000 zł	78 000 zł	12 000 zł	16 000 zł	20 000 zł	22 000 zł	24 000 zł	84 000 zł
Opiera się ubezpieczonego													
Opiera się ubezpieczonego wskutek niezręczliwego wypadku	18 000 zł	37 000 zł	42 000 zł	47 000 zł	53 000 zł	84 000 zł	78 000 zł	12 000 zł	16 000 zł	20 000 zł	22 000 zł	24 000 zł	84 000 zł
Grupa 1 - skomplikowane operacje													
Grupa 1 - skomplikowane operacje	1 000 zł	2 000 zł	2 250 zł	2 600 zł	3 100 zł	4 300 zł	4 000 zł	800 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 500 zł	6 000 zł	4 000 zł
Grupa 2 - trudne operacje	600 zł	1 200 zł	1 350 zł	1 550 zł	1 850 zł	2 580 zł	2 400 zł	320 zł	2 400 zł	3 000 zł	3 300 zł	3 600 zł	2 580 zł
Grupa 3 - proste operacje	200 zł	400 zł	450 zł	520 zł	620 zł	860 zł	800 zł	170 zł	800 zł	1 000 zł	1 100 zł	1 200 zł	850 zł
Rozważne zabiegowanie ubezpieczonego - zakres kontroli	4 200 zł	4 500 zł	6 000 zł	7 200 zł	7 500 zł	8 400 zł	9 000 zł	4 500 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 500 zł	6 000 zł	8 400 zł
Rozważne zabiegowanie ubezpieczonego - nowotwór złośliwy w soku, sutku lub gruczole krokowego	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
Pobyt w szpitalu													
Pobyt w wyniku MW	80 zł	140 zł	160 zł	150 zł	160 zł	260 zł	250 zł	44 zł	140 zł	175 zł	158 zł	210 zł	260 zł
(kwota za dzień, pobyt dłuższy niż 1 pełny dzień, od 1 do 14 dni)													
Pobyt w wyniku MW	40 zł	70 zł	80 zł	75 zł	80 zł	130 zł	125 zł	22 zł	70 zł	88 zł	96 zł	105 zł	130 zł
(kwota za dzień, pobyt dłuższy niż 1 pełny dzień, od 15 do 30 dni)													
Pobyt na OIK (luzer pierwszy 14 dni)	40 zł	70 zł	80 zł	75 zł	80 zł	130 zł	125 zł	22 zł	70 zł	88 zł	96 zł	105 zł	130 zł
Czasowa niezdolność do pracy po pobycie w szpitalu (pozwolenie lekarskie dłuższe niż 30 dni) - kwota jednorazowa	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł	500 zł
Pobyt z powodu choroby (kwota za dzień, pobyt dłuższy niż 3 pełne dni)													
- od 1 do 30 dni, lub	40 zł	70 zł	80 zł	75 zł	80 zł	130 zł	125 zł	22 zł	70 zł	88 zł	96 zł	105 zł	130 zł
- od 31 do 45 dni	100 zł	210 zł	230 zł	250 zł	270 zł	450 zł	460 zł	60 zł	280 zł	375 zł	357 zł	380 zł	450 zł
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w pracy - maksymalnie przez 14 dni	90 zł	175 zł	195 zł	200 zł	215 zł	355 zł	355 zł	52 zł	200 zł	250 zł	275 zł	300 zł	355 zł
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym - maksymalnie przez 14 dni	90 zł	175 zł	195 zł	200 zł	215 zł	355 zł	355 zł	52 zł	200 zł	250 zł	275 zł	300 zł	355 zł
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek wypadku w pracy - maksymalnie przez 14 dni	45 zł	90 zł	110 zł	110 zł	115 zł	199 zł	180 zł	38 zł	100 zł	125 zł	138 zł	150 zł	195 zł
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego - maksymalnie przez 14 dni	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł
Koszty rehabilitacji ubezpieczonego w następstwie trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek niezręczliwego wypadku - 25% kwoty należnej za trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek niezręczliwego wypadku	50 zł	50 zł	50 zł	50 zł	50 zł	65 zł	63 zł	13 zł	-	-	-	-	-
Leczenie ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym max 45 dni	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł

* podana wysokość wypłacanego świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU nr 02/15 wypłacaną w przypadku zgłoszenia danego zdarzenia



ms

Załącznik nr 5

a) Pakiet dodatkowy - EXTRA OCHRONA dla funkcjonariuszem lub pracownikiem, zatrudnionym w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej określonych w ustawie o Służbie Więziennej (tekst jednolity DZ.U. z 2021r., poz. 1064 z późn. zm.)

Życie Ubezpieczonego		WARIANT 1
Zgon Ubezpieczonego		35 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*		140 000 zł
SKŁADKA		15,00 zł

* podana wysokość wypłacanego świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU HR 01/15 wypłacaną w przypadku zojścia danego zdarzenia



Załącznik nr 5

b) Pakiet dodatkowy - EXTRA OCHRONA dla byłym funkcjonariuszem lub byłym pracownikiem Służby Więziennej, która jest emerytem lub rencistą, w rozumieniu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wojskowego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz (tekst jednolity DZ.U. z 2022r., poz.1626 z późn. zm.), będącym jednocześnie członkiem Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.

	WARIANT 1
Życie Ubezpieczonego	
Zgon Ubezpieczonego	35 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszcześliwego wypadku*	140 000 zł
SKŁADKA	20,00 zł

* podana wysokość wypłacanego świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU HR 01/15 wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia