

PROGRAM GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW WIĘZIENICTWA ORAZ CZŁONKÓW ICH RODZIN

Szanowni Państwo,

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA (dalej: ERGO Hestia) ma przyjemność przedstawić ofertę programu ubezpieczeniowego adresowanego dla Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa oraz członków ich rodzin (nowy program).

Przygotowany program jest wynikiem szczegółowej analizy potrzeb oraz aktualnych trendów na rynku grupowych ubezpieczeń na życie. Mamy nadzieję, że nasza oferta zapewni komfort i bezpieczeństwo zarówno w miejscu pracy, jak i w życiu prywatnym, w każdym miejscu na świecie, przez 24 godziny na dobę.

Od kiedy obowiązuje nowy program?

Nowy program obowiązuje od dnia **01.01.2023 roku**.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Ubezpieczeniem może zostać objęty każdy czynny zawodowo Funkcjonariusz i Pracownik Więziennictwa (dalej też łącznie: „pracownik”) w wieku 15 – 69 lat oraz jego małżonek, partner życiowy i pełnoletnie dziecko.

WYBÓR WARIANTU UBEZPIECZENIA

Każda z osób może wybrać jeden z trzynastu wariantów ubezpieczenia. Dodatkowo przygotowaliśmy Warianty 14, 15 oraz 16, przeznaczone tylko dla pracowników, do których nie mogą przystąpić członkowie rodziny.

Małżonek/partner lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego mogą zostać objęci ubezpieczeniem wyłącznie w ramach tego samego wariantu co pracownik lub w ramach wariantu z sumą ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego nie wyższą niż w wybranym przez ubezpieczonego pracownika wariantcie.

Od 01.01.2024 możliwość zmiany wariantu ubezpieczenia dla dotychczas ubezpieczonych. Przy zmianie wariantu obowiązuje karencja na różnicę sum świadczeń.

Przy zmianie wariantu na wariant 15 lub 16 brak karencji – z wyłączeniem świadczenia czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego: opieka nad chorym dzieckiem w wieku do 14 roku życia (karencja ograniczona do 1 miesiąca).

Z kim mogę się kontaktować w sprawie ubezpieczenia?

W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących ubezpieczenia należy kontaktować się z osobami odpowiedzialnymi po stronie brokera:

- Paweł Altwasser** pawel.altwasser@king-broker.pl 508 352 869
- Janusz Napieraj** janusz.napieraj@king-broker.pl 508 352 870
- Jacek Jabłoński** jacek.jablonski@king-broker.pl 795 003 767
- Sławomir Skraba** skraba.slawomir@gmail.com 783 934 981

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

- Pracownik chcąc przystąpić do ubezpieczenia (nowego programu) musi wypełnić i podpisać Deklarację Zgody na Objęcie Umową Grupowego Ubezpieczenia na Życie.
- Małżonek/partner bądź pełnoletnie dziecko pracownika chcąc przystąpić do nowego programu musi wypełnić i podpisać Deklarację zgody na Objęcie Umową Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Członków Rodziny Pracownika Ubezpieczającego – składka za członków rodzin będzie w całości potrącona z wynagrodzenia pracownika.

Czy przystępując do nowego programu w ciągu pierwszych czterech miesięcy będę objęty karencją (czasowy brak odpowiedzialności ubezpieczyciela)?

NIE. Każda osoba przystępująca do programu w ciągu pierwszych 4 miesięcy od daty wdrożenia nowego programu/zatrudnienia korzysta z preferencyjnych warunków ubezpieczenia. **Brak karencji!** Osoby przystępujące z ochroną od dnia 01.02.2024r. nie będą objęte karencją z wyłączeniem świadczenia czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego: opieka nad chorym dzieckiem w wieku do 14 roku życia (karencja ograniczona do 1 miesiąca).

Okresy karencji wobec przystępujących po 4 miesiącach

Po 4 miesiącach od daty zatrudnienia/wdrożenia nowego programu karencje wyglądają następująco:

- zgon ubezpieczonego, zgon ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu, zgon współubezpieczonego (małżonka, rodzica, teścia, dziecka), operacje chirurgiczne ubezpieczonego, osierocenie dziecka, trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu, czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego, czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego: opieka nad dzieckiem w wieku do 14 roku życia – 6 miesięcy od daty objęcia ochroną,
- leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek choroby, leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego, leczenie ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym, leczenie szpitalne dziecka – 1 miesiąc od daty objęcia ochroną, koszty leczenia szpitalnego ubezpieczonego,
- poważne zachorowanie ubezpieczonego, całkowita trwała niezdolność do pracy, leczenie specjalistyczne – 3 miesiące od daty objęcia ochroną,
- urodzenie martwego noworodka, urodzenie się dziecka, urodzenie się dzieci wskutek ciąży mnogiej, wada wrodzona dziecka – 9 miesięcy od daty objęcia ochroną.

W jaki sposób mam zgłosić roszczenie?

- Platforma Zgłaszania Roszczeń <https://zgloszenia.ergohestia.pl>
- Przesłanie dokumentów w formie papierowej na adres STUŃ ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81–731 Sopot, z dopiskiem Biuro Świadczeń.

Co wyróżnia grupowe ubezpieczenie na życie w ERGO Hestii?

- 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 (w tym za choroby od F41–F48),
- NOWOŚĆ:** czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego: **opieka nad dzieckiem w wieku do 14 roku życia** - trwająca nieprzerwanie okresowa niemożność do świadczenia pracy przez ubezpieczonego z powodu sprawowania opieki nad chorym dzieckiem w wieku do 14 roku życia zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 r. poz. 870 z późn. zm.), potwierdzona wystawieniem zwolnienia lekarskiego,
- pełna ochrona w każdym miejscu na świecie 24 godziny na dobę,
- preferencyjne warunki dla przystępujących do ubezpieczenia przy uruchomieniu programu ubezpieczeniowego lub w dacie zatrudnienia (brak karencji),
- rozszerzony katalog poważnego zachorowania o choroby zakaźne, takie jak: cukrzyca, cholera, dur brzuszny, gorączka denga, gorączka zachodniego Nilu, guźlica, malaria, schistosomatoza, tężec, wścieklizna, zgorzeł gazowa, żółta gorączka,
- rozszerzony katalog leczenia specjalistycznego ubezpieczonego, tj.: chemioterapii albo radioterapii, leczenia immunologicznego, wszczepienia kardiowertera/ defibrylatora, wszczepienia rozrusznika serca, ablacji, leczenia biologicznego, immunoterapii, hormonoterapii, terapii celowanej,
- rozszerzony katalogu operacji chirurgicznych o jednostki spoza katalogu – wysokość świadczenia to 200 zł,
- trwały uszczerbek rozszerzony o złamania kości, zwichnięcia lub skręcenia stawu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, który nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego – wysokość świadczenia to 150 zł,
- szybka wypłata świadczeń z tytułu: urodzenie dziecka, zgon rodzica, zgon teścia, urodzenie martwego noworodka,
- leczenie szpitalne obejmujące również leczenie zaburzeń psychicznych od F41 do F48,
- koszty leczenia szpitalnego ubezpieczonego (tzw. karta apteczna) – w przypadku wypłaty świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego ubezpieczonego trwającego co najmniej 3 pełne dni kalendarzowe ERGO Hestia dodatkowo wypłaci ubezpieczonemu świadczenie z tytułu kosztów leczenia szpitalnego. Jest to stała kwota określona w umowie. W każdym roku polisowym mogą to być nawet trzy świadczenia z tytułu kosztów leczenia szpitalnego.

Dodatkowe korzyści w budżecie domowym dla ubezpieczonych w programie (telekomunikacja, karty paliwowe, karty fitness, zniżki na ubezpieczenia OC, AC, mienia - szczegóły na stronie www.nszzfipw.org.pl)

	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	WARIANT 14**	WARIANT 15**	WARIANT 16**	EXTRA OCHRONA**
Życie ubezpieczonego																	
Zgon ubezpieczonego	18 540 zł	38 110 zł	43 260 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	60 000 zł	150 000 zł	150 000 zł	35 000 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	180 000 zł	300 000 zł	300 000 zł	140 000 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	276 000 zł	354 560 zł	210 000 zł	450 000 zł	450 000 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	276 000 zł	354 560 zł	210 000 zł	450 000 zł	450 000 zł	-
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym *	78 540 zł	194 110 zł	224 060 zł	252 410 zł	282 590 zł	449 560 zł	416 340 zł	60 000 zł	248 000 zł	310 000 zł	341 000 zł	372 000 zł	449 560 zł	240 000 zł	500 000 zł	500 000 zł	-
Zgon ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	38 540 zł	88 110 zł	103 260 zł	116 410 zł	129 780 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	-	250 000 zł	250 000 zł	-
Osierocenie 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	-	5 500 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	800 zł	820 zł	820 zł	-
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – 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	-	820 zł	820 zł	-
Złamanie kości, zwichnięcia lub skręcenia stawu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, który nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	150 zł	-
Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku	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	-	84 000 zł	84 000 zł	-
Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20 000 zł	-	-	-
Zdrowie ubezpieczonego																	
Czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego (L4): – świadczenie dzienne max 90 dni, w tym – świadczenie dzienne za max 30 dni za choroby od F41–F48	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	do 65 zł	-	-	-	-	-	-	do 65 zł	-	-
Czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego: opieka nad dzieckiem w wieku do 14 roku życia: świadczenie dzienne max 30 dni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30 zł	-	-
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego																	
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	1 100 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 500 zł	6 000 zł	4 300 zł	-	4 300 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	-	2 580 zł	2 580 zł	-
Grupa 3 – proste operacje	200 zł	400 zł	450 zł	520 zł	620 zł	860 zł	800 zł	220 zł	800 zł	1 000 zł	1 100 zł	1 200 zł	860 zł	-	860 zł	860 zł	-
operacje z poza katalogu	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł	-	200 zł	200 zł	-
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku																	
Grupa 1 – skomplikowane operacje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 000 zł	-	-	-
Grupa 2 – trudne operacje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 000 zł	-	-	-
Grupa 3 – proste operacje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 000 zł	-	-	-
operacje z poza katalogu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200 zł	-	-	-
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	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	5 000 zł	8 400 zł	8 400 zł	-
Poważne zachorowanie ubezpieczonego – nowotwór złośliwy in situ sutka lub gruczolu 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	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	-
Pobyt w szpitalu																	
Pobyt w wyniku NW (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 1 pełny dzień, od 1 do 14 dni)	80 zł	140 zł	160 zł	150 zł	160 zł	260 zł	250 zł	55 zł	140 zł	175 zł	193 zł	210 zł	260 zł	500 zł	260 zł	260 zł	-
Pobyt w wyniku NW (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 1 pełny dzień, od 15 do 90 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	250 zł	130 zł	130 zł	-
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	-	130 zł	130 zł	-
Czasowa niezdolność do pracy po pobycie w szpitalu (poszpitalne 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	-	500 zł	500 zł	-
Pobyt z powodu choroby (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 3 pełne dni): – od 1 do 90 dni, w tym – od 1 do 21 dni za choroby od F41 do F48	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	-	130 zł	130 zł	-
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w pracy (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 1 pełny dzień, od 1 do 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	700 zł	450 zł	450 zł	-
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 1 pełny dzień, od 1 do 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	500 zł	355 zł	355 zł	-
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek wypadku w pracy (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 1 pełny dzień, od 1 do 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	700 zł	355 zł	355 zł	-
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego (kwota za dzień, pobyt dłużej niż 1 pełny dzień, od 1 do 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	-	195 zł	195 zł	-
Koszty rehabilitacji ubezpieczonego w następstwie trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku – w przypadku wystąpienia u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości co najmniej 4% trwałego uszczerbku wysokość świadczenia dodatkowego wynosi 25% kwoty należącej 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	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	Do 5 000 zł	-
Leczenie szpitalne 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	50 zł	65 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	-	do 2 000 zł	do 2 000 zł	-
Koszty leczenia szpitalnego Ubezpieczonego (tzw. karta apteczna)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200 zł	-	-	-
Rodzina ubezpieczonego																	
Zgon małżonka	7 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	25 000 zł	-	6 500 zł	12 000 zł	15 000 zł	16 500 zł	18 000 zł	25 000 zł	-	25 000 zł	25 000 zł	-
Zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	14 000 zł	20 000 zł	24 000 zł	28 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	-	13 000 zł	24 000 zł	30 000 zł	33 000 zł	36 000 zł	50 000 zł	-	50 000 zł	50 000 zł	-
Zgon małżonka w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	-	-	-	-	-	55 000 zł	-	-	-	-	-	-	-	-	55 000 zł	55 000 zł	-
Zgon rodzica	1 700 zł	2 200 zł															