Ubezpieczenie grupowe na życie
Bezpieczni Razem

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo (Ubezpieczyciel): **Vienna Life TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group (zwane dalej Towarzystwem)**

Produkt: **Bezpieczni Razem o symbolu BRP-20624**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie Bezpieczni Razem zatwierdzonych Uchwałą Nr 19/09/2024 Zarządu Towarzystwa z dnia 24 września 2024 roku (zwane dalej OWU) oraz Certyfikacie ubezpieczenia potwierdzającym objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową i jej warunki.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie, dział I, grupa ustawowa 1 oraz 5, zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot ubezpieczenia	życie Ubezpieczonego	zdrowie Ubezpieczonego
Zdarzenie ubezpieczeniowe (objęte ochroną ubezpieczeniową)	śmierć	Choroba śmiertelna

W razie Zdarzenia ubezpieczeniowego: śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia, Towarzystwo wypłaci osobie uprawnionej Świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z Ubezpieczenia podstawowego, aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego.

W razie Zdarzenia ubezpieczeniowego: zdiagnozowania u Ubezpieczonego Choroby śmiertelnej, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia z Ubezpieczenia podstawowego, aktualnej na dzień zdiagnozowania u Ubezpieczonego Choroby śmiertelnej, nie wyższe jednak niż 300 000 PLN.

Wysokość sumy ubezpieczenia proponuje Ubezpieczający we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazany jest w § 2-3 OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaszły w następstwie lub spowodowane zostały lub nastąpiły na skutek:

- działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, czynnego udziału w: aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy a także masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego bądź katastrofy nuklearnej,
- popełnienia lub usiłowania popełnienia umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa popełnionego w okresie 6 miesięcy od dnia początku Okresu ubezpieczenia. Do okresu 6 miesięcy zalicza się okres obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w zakresie danego ryzyka ubezpieczeniowego z tytułu Dotychczasowej umowy ubezpieczenia.

Ponadto, w Umowie ubezpieczenia obowiązuje Karencja, tj. okresowe ograniczenie odpowiedzialności Towarzystwa, liczone od dnia początku Okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 6 OWU oraz w § 7 OWU.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- Na terenie całego świata.

Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- terminowo opłacać należną Składkę za grupę,
- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia oraz dołączyć wszystkie dokumenty wymagane do zawarcia Umowy ubezpieczenia,
- udostępnić Ubezpieczonym, przed wyrażeniem przez nich zgody na zastrzeżenie na ich rzecz ochrony ubezpieczeniowej w Deklaracji zgody, przekazane przez Towarzystwo ogólne warunki grupowego ubezpieczenia wraz z załącznikami, na podstawie których zostanie zawarta Umowa ubezpieczenia,
- do niezwłocznego przekazywania Ubezpieczonemu wszelkich informacji o przebiegu Umowy ubezpieczenia przedstawianych przez Towarzystwo.

Ubezpieczający ma prawo:

- odmówić zawarcia Umowy ubezpieczenia,
- zmienić zakres ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa, wysokości sum ubezpieczenia lub wysokości Składki,
- odstąpić od Umowy ubezpieczenia,
- wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia,
- złożyć Reklamację,
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczony zobowiązany jest:

- wypełnić i podpisać Deklarację zgody,
- podać dodatkowe informacje i dokumenty, o które zwróciło się Towarzystwo lub udzielić odpowiedzi na pytania dotyczące stanu zdrowia, wypełnić oświadczenie o stanie zdrowia lub ankietę medyczną, bądź poddać się badaniom medycznym, na które skierowało Towarzystwo.

Ubezpieczony ma prawo:

- wskazać Uposażonego/Uposażonego zastępczgo, a także w każdym czasie zmienić lub odwołać Uposażonego/Uposażonego zastępczgo, a także zmienić udziały poszczególnych Uposażonych/Uposażonych zastępczych w kwocie Świadczenia,
- cofnąć zgodę na zastrzeżenie na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej,
- złożyć Reklamację,
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

We wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający wskazuje częstotliwość opłacania Składki za grupę: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.

Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania Składki za grupę z góry lub w terminie ustalonym z Towarzystwem przypadającym w pierwszym miesiącu okresu za który Składka za grupę jest należna.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu wskazanym w Deklaracji zgody jako proponowana data początku odpowiedzialności (pierwszy dzień Okresu ubezpieczenia).
- Dniem początku Okresu ubezpieczenia jest zawsze pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego.
- Ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia objęte zostają osoby:
  1) które spełniają warunki Zdolności ubezpieczeniowej,
  2) które złożyły do Towarzystwa za pośrednictwem Ubezpieczającego lub w inny dopuszczony przez Towarzystwo sposób poprawnie wypełnioną Deklarację zgody,
  3) wobec których Pracownik złożył oświadczenie potwierdzające zgłoszenie do ubezpieczenia odpowiednio swojego Małżonka albo Partnera lub Pełnoletnie dziecko,
  4) Ubezpieczający uwzględnił daną osobę w wykazie osób składających Deklaracje zgody przekazywanym do Towarzystwa,
  5) poddały się badaniom medycznym (w przypadku zlecenia przez Towarzystwo badań medycznych) oraz udzieliły odpowiedzi na pytania dotyczące stanu zdrowia, podały dodatkowe informacje i kopie dokumentów lub wypełniły oświadczenie o stanie zdrowia lub ankietę medyczną (w przypadku zwrócenia się przez Towarzystwo o podanie dodatkowych informacji i dokumentów i konieczności wypełnienia oświadczenia o stanie zdrowia lub ankiety medycznej) i Towarzystwo wydało wobec nich decyzję o akceptacji ryzyka ubezpieczeniowego.

VL/BRP-20624/karta produktu/vs.1/2024

- Zdolność ubezpieczeniowa Pracownika przystępującego do Umowy ubezpieczenia polega na łącznym spełnieniu następujących warunków:

  1) Wiek Pracownika wynosi nie mniej niż 16 lat i nie więcej niż 69 lat,

  2) Pracownik spełnia wymogi definicji Pracownika w dniu wskazanym w Deklaracji zgody jako proponowana data początku odpowiedzialności (dzień początku Okresu ubezpieczenia) (§ 1 ust. 2 pkt 52 OWU),

  3) w dniu podpisania Deklaracji zgody Pracownik (nie dotyczy Pracowników, którzy do dnia poprzedzającego dzień początku Okresu ubezpieczenia byli objęci ochroną ubezpieczeniową z tytułu Dotychczasowej umowy ubezpieczenia) nie przebywa na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 21 dni (nie dotyczy zwolnienia lekarskiego z powodu ciąży), urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym,

  4) Pracownik w dniu wskazanym w Deklaracji zgody jako proponowana data początku odpowiedzialności (dzień początku Okresu ubezpieczenia) nie jest jednocześnie objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu umowy indywidualnie kontynuowanej zawartej z Towarzystwem,

  5) Pracownik w dniu podpisania Deklaracji zgody nie przebywa w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekle chorych lub nie została orzeczona w stosunku do niego niezdolność do pracy na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Pełne informacje o Zdolności ubezpieczeniowej Pracownika, Małżonka albo Partnera lub Pełnoletniego dziecka wskazane zostały w § 8 OWU.

- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu Umowy ubezpieczenia wygasa w najwcześniejszym z następujących dni:

  1) w dniu śmierci Ubezpieczonego,

  2) w dniu rozwiązania Umowy ubezpieczenia,

  3) w przeddzień Rocznicy Umowy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 70 lat,

  4) w ostatnim dniu okresu, za który zapłacono Składkę za danego Ubezpieczonego w pełnej wysokości i nie zapłacono Składki w pełnej wysokości za kolejny okres,

  5) w ostatnim dniu okresu, za który zapłacono Składkę za danego Ubezpieczonego w pełnej wysokości, ale nie później niż w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego następującego po dniu zajścia przynajmniej jednej z określonej niżej sytuacji:

     a) zaprzestania potrącania Składki za Pracownika w sytuacji złożenia przez niego oświadczenia o cofnięciu zgody na zastrzeżenie na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej,

     b) cofnięcia przez Pracownika zgody na potrącanie Składki z wynagrodzenia,

     c) gdy Ubezpieczony przestał być Pracownikiem Ubezpieczającego (w przypadku Ubezpieczonego będącego Pracownikiem),

     d) zaprzestania przekazywania Ubezpieczającemu Składki ubezpieczeniowej w związku z rozpoczęciem urlopu wychowawczego lub bezpłatnego (w przypadku Ubezpieczonego będącego Pracownikiem),

     e) wygasła odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do Pracownika, który zgłosił tę osobę do Umowy ubezpieczenia (w przypadku Ubezpieczonego będącego Małżonkiem albo Partnerem lub Pełnoletnim dzieckiem Pracownika),

  6) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Towarzystwo zaniechało w stosunku do danego Ubezpieczonego udzielania ochrony ubezpieczeniowej, w sytuacji, o której mowa w § 12 ust. 2 tj. niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki za grupę w pełnej wysokości w dodatkowym wyznaczonym przez Towarzystwo terminie.

Jak rozwiązać umowę?

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:

1) na skutek odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,

2) na skutek wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia,

3) w związku z upływem okresu, na jaki Umowa ubezpieczenia była zawarta, o ile którakolwiek ze stron złoży oświadczenie wyrażające brak zgody na przedłużenie Umowy ubezpieczenia,

4) w sytuacji niezapłacenia przez Ubezpieczającego Składki za grupę w pełnej wysokości w dodatkowym wyznaczonym przez Towarzystwo terminie.

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIACH DODATKOWYCH DO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE BEZPIECZNI RAZEM OWU BRP-20624

Poniżej przedstawiamy podstawowe informacje dotyczące Ubezpieczeń dodatkowych, umożliwiających rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia Bezpieczni Razem – ich przedmiocie i zakresie ubezpieczenia, zasadach wypłaty Świadczeń oraz istotnych ograniczeniach odpowiedzialności Towarzystwa.

Pełne informacje dotyczące danego Ubezpieczenia dodatkowego znajdują się w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie Bezpieczni Razem o symbolu BRP-20624 (zwanych dalej OWU) oraz w Polisie potwierdzającej zawarcie Umowy ubezpieczenia i jej warunki oraz w Certyfikacie ubezpieczenia potwierdzającym objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.

W przypadku rozszerzenia zakresu odpowiedzialności Towarzystwa o Ubezpieczenia dodatkowego, z tytułu świadczonej ochrony należna jest Składka.

Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu Umowy ubezpieczenia obejmuje należności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego i Ubezpieczeń dodatkowych. Składka ubezpieczeniowa należna z tytułu Umowy ubezpieczenia płatna jest z częstotliwością potwierdzoną w Polisie.

Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania Składki za grupę, tj. sumy Składek ubezpieczeniowych, na rachunek bankowy Towarzystwa, za wszystkich Ubezpieczonych, w terminie potwierdzonym w Polisie.

Kto może być objęty ochroną ubezpieczeniową?

Ubezpieczonym w ramach Ubezpieczenia dodatkowego może być osoba fizyczna, której życie oraz zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia na podstawie odpowiednich OWU.

Ubezpieczonym może być posiadający Zdolność ubezpieczeniową Pracownik lub zgłoszony przez Pracownika jego Małżonek albo jego Partner lub jego Pełnoletnie dziecko.

Definicja Ubezpieczonego wskazana jest w § 1 ust. 2 pkt 75) OWU, Zdolność ubezpieczeniowa opisana jest w § 8 OWU.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO PRZY PRACY (GKP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Wypadku komunikacyjnego przy pracy.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny przy pracy, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 1 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 1 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU PRZY PRACY (GWP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku przy pracy.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek przy pracy, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 2 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci

Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 2 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GWK)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 3 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 3 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GNW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 4 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 4 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO (GCN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w następstwie Nowotworu złośliwego?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nowotworu złośliwego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zdiagnozowania Nowotworu złośliwego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nowotwór złośliwy, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, został zdiagnozowany po raz pierwszy w Okresie ubezpieczenia,
b) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nowotworu złośliwego nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 5 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 5 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 5 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE UDARU MÓZGU LUB ZAWAŁU SERCA (GNZ)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Udaru mózgu lub Zawału serca.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Udar mózgu lub Zawał serca, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 6 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 6 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 6 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA (GOD)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek osierocenia Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego powodująca osierocenie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Ubezpieczonego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 7 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 7 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 7 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA BEZ WZGLĘDU NA WIEK DZIECKA (GODBW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek osierocenia Dziecka bez względu na wiek Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego powodująca osierocenie Dziecka w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że nie ma zastosowania ograniczenie wieku Dziecka wskazane w definicji Dziecka.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Ubezpieczonego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 8 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 8 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 8 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA Z WYPŁATĄ RENTY (GODR)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek osierocenia Dziecka z wypłatą renty?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego powodująca osierocenie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest miesięczna renta w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualna na dzień śmierci Ubezpieczonego powodującej osierocenie Dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 9 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 9 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 9 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GTUK)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 10 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 10 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU PRZY PRACY (GTUP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku przy pracy.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek przy pracy będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy nastąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 11 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 11 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTU)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wystąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 12 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 12 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEJ UTRATY ZDROWIA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTR)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Trwała utrata zdrowia Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałej utraty zdrowia, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Trwała utrata zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,

c) wartość procentowa Trwałej utraty zdrowia Ubezpieczonego w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku wynosi ponad 20% (zgodnie z Tabelą Trwałej utraty zdrowia stanowiącą Załącznik nr 2 do OWU).

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 13 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 13 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK CIĘŻKIEJ TRWAŁEJ UTRATY ZDROWIA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU Z WYPŁATĄ RENTY (GCT)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Ciężkiej trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku z wypłatą renty?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Ciężka trwała utrata zdrowia Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Miesięczna renta w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie będzie wypłacane, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną danej Ciężkiej trwałej utraty zdrowia, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) dana Ciężka trwała utrata zdrowia w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,

c) wartość procentowa danej Ciężkiej trwałej utraty zdrowia Ubezpieczonego w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku wynosi co najmniej 60% (zgodnie z Tabelą Trwałej utraty zdrowia stanowiącą Załącznik nr 2 do OWU).

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 14 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 14 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK LEKKICH OBRAŻEŃ CIAŁA (GUR)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Lekkich obrażeń ciała?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie Lekkich obrażeń ciała Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Lekkich obrażeń ciała, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Lekkie obrażenia ciała w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiły w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 15 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty maksymalnie trzech Świadczeń w każdym Roku Okresu ubezpieczenia z tytułu Lekkich obrażeń ciała, niezależnie od liczby Lekkich obrażeń ciała mających miejsce w każdym Roku Okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 15 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE UDARU MÓZGU LUB ZAWAŁU SERCA (GTZ)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień wystąpienia Udaru mózgu lub Zawału serca.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Udar mózgu lub Zawał serca, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca wystąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 16 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 16 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 16 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (GPZ3, GPZ4)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Poważnego zachorowania?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Wystąpienie u Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia jednego z Poważnych zachorowań, zgodnie z zakresem dla jednego z dwóch wariantów ochrony ubezpieczeniowej:

1) wariantu max (GPZ3), obejmującego 57 Poważnych zachorowań (Niewydolność nerek, Operacja aorty, Przeszczep narządu, Udar mózgu, Operacja wszczepienia zastawki serca, Operacja pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), Zawał serca, Utrata mowy, Utrata słuchu, Utrata wzroku, Łagodny nowotwór mózgu, Nowotwór złośliwy, Ciężkie oparzenia, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Transfuzyjne zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Zawodowe zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Paraliż, Zawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera) przed 65 rokiem życia, Anemia aplastyczna, Choroba Creutzfeldta-Jakoba,

Piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, Utrata kończyn, Ciężki uraz głowy, Sepsa, Choroba Parkinsona, Choroba Leśniowskiego-Crohna, Dystrofia mięśniowa, Postępująca twardzina układowa (sklerodermia uogólniona), Zapalenie mózgu, Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Bąblowiec mózgu, Bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczony operacyjnie, Choroba neuronu ruchowego, Pierwotne nadciśnienie płucne (idiopatyczne), Ostra niewydolność wątroby, Ropień mózgu, Wirusowe zapalenie mózgu, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, Zakażona martwica trzustki, Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (dawniej ziarniniakowatość Wegenera), Cholera, Dur brzuszny, Gorączka denga, Gorączka zachodniego Nilu, Malaria, Schistosomatoza (bilharcjoza), Tężec, Wścieklizna, Zgorzel gazowa, Żółta gorączka, Schyłkowa niewydolność oddechowa, Schyłkowa niewydolność wątroby, Zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, Łagodny (niezłośliwy) nowotwór rdzenia kręgowego (niezłośliwy guz kanału kręgowego), Odkleszczowe zapalenie mózgu), albo

2) wariantu VIP plus (GPZ4), obejmującego 64 Poważne zachorowania (Niewydolność nerek, Operacja aorty, Przeszczep narządu, Udar mózgu, Operacja wszczepienia zastawki serca, Operacja pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), Zawał serca, Utrata mowy, Utrata słuchu, Utrata wzroku, Łagodny nowotwór mózgu, Nowotwór złośliwy, Ciężkie oparzenia, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Transfuzyjne zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Zawodowe zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Paraliż, Zawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera) przed 65 rokiem życia, Anemia aplastyczna, Choroba Creutzfeldta-Jakoba, Piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, Utrata kończyn, Ciężki uraz głowy, Sepsa, Choroba Parkinsona, Choroba Leśniowskiego-Crohna, Dystrofia mięśniowa, Postępująca twardzina układowa (sklerodermia uogólniona), Zapalenie mózgu, Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Bąblowiec mózgu, Bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczony operacyjnie, Choroba neuronu ruchowego, Pierwotne nadciśnienie płucne (idiopatyczne), Ostra niewydolność wątroby, Wirusowe zapalenie mózgu, Ropień mózgu, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, Zakażona martwica trzustki, Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (dawniej ziarniniakowatość Wegenera), Cholera, Dur brzuszny, Gorączka denga, Gorączka zachodniego Nilu, Malaria, Schistosomatoza (bilharcjoza), Tężec, Wścieklizna, Zgorzel gazowa, Żółta gorączka, Schyłkowa niewydolność oddechowa, Schyłkowa niewydolność wątroby, Zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, Łagodny (niezłośliwy) nowotwór rdzenia kręgowego (niezłośliwy guz kanału kręgowego), Odkleszczowe zapalenie mózgu, Choroba Huntingtona (dawniej pląsawica Huntingtona), Kardiomiopatia, Toczeń rumieniowaty układowy, Gruźlica, Borelioza, Infekcyjne zapalenie wsierdzia (dawniej bakteryjne zapalenie wsierdzia), Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS)),

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Wystąpienia Poważnego zachorowania.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 17 pkt 3)-4) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 17 pkt 5) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 17 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ZDIAGNOZOWANIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO (GLCNZ)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek zdiagnozowania Nowotworu złośliwego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: zdiagnozowanie u Ubezpieczonego Nowotworu złośliwego w Okresie ubezpieczenia,

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zdiagnozowania u Ubezpieczonego Nowotworu złośliwego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli Nowotwór złośliwy został zdiagnozowany w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 18 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 18 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 18 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK LECZENIA SPECJALISTYCZNEGO (GLS)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Leczenia specjalistycznego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna w dniu Zastosowania Leczenia specjalistycznego.

Towarzystwo wypłaci Świadczenie pod warunkiem że Zastosowanie Leczenia specjalistycznego miało miejsce w Szpitalu, z wyjątkiem Leczenia specjalistycznego – Chemioterapia podana drogą doustną.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 19 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 19 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 19 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK LECZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO (GLCN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Leczenia Nowotworu złośliwego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Leczenie Nowotworu złośliwego Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna w dniu Zastosowania Leczenia Nowotworu złośliwego.

Towarzystwo wypłaci Świadczenie pod warunkiem że Leczenie Nowotworu złośliwego miało miejsce w Szpitalu, z wyjątkiem Leczenia Nowotworu złośliwego metodą Chemioterapii podanej drogą doustną.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 20 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 3 miesiące. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 20 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 20 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNEJ W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GOCN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Operacji chirurgicznej w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest określona w Tabeli Operacji chirurgicznych stanowiącej Załącznik nr 3 do OWU odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień Operacji chirurgicznej.

Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Operacji chirurgicznej miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 21 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 21 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OPERACJI PLASTYCZNEJ W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GOCNP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Operacji plastycznej w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Operacja plastyczna Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Operacji plastycznej.

Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Operacji plastycznej miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 22 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do danego Ubezpieczonego ograniczona jest do jednorazowej wypłaty sumy Ubezpieczenia dodatkowego w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia, niezależnie od ilości Operacji plastycznych mających miejsce w tym Roku Okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 22 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNEJ (GOC)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Operacji chirurgicznej?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest określona w Tabeli Operacji chirurgicznych stanowiącej Załącznik nr 3 do OWU odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień Operacji chirurgicznej.

W przypadku Operacji chirurgicznej Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Operacji chirurgicznej, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 23 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 23 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 23 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO PRZY PRACY (GPKP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny przy pracy, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy jest pierwszym Pobytem w Szpitalu Ubezpieczonego od dnia zajścia Wypadku komunikacyjnego przy pracy,
c) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy trwał co najmniej 1 dzień,
d) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 24 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu danego Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego przy pracy ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 24 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU PRZY PRACY (GPP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek przy pracy, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy jest pierwszym Pobytem w Szpitalu Ubezpieczonego od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku przy pracy,
c) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy trwał co najmniej 1 dzień,
d) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 25 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu danego Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku przy pracy ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 25 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GPK)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego jest pierwszym Pobytem w Szpitalu Ubezpieczonego od dnia zajścia Wypadku komunikacyjnego,

c) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

d) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego trwał co najmniej 1 dzień.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 26 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu danego Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 26 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPOP2)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

c) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 1 dzień.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 27 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 180 dni Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 27 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE UDARU MÓZGU LUB ZAWAŁU SERCA (GZUP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Udar mózgu lub Zawał serca, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca jest pierwszym Pobytem w Szpitalu Ubezpieczonego od dnia wystąpienia Udaru mózgu lub Zawału serca,

c) Pobyt w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

d) Pobyt w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 28 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu danego Pobytu w Szpitalu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca jest ograniczona do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 28 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 28 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE CHOROBY (GPOP1)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Choroby w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 29 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 29 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 29 pkt 5) OWU.

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 180 dni Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Choroby w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU NA OIOM (GOIOM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu na OIOM?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt na OIOM Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny lub Świadczenie jednorazowe, w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Pobytu na OIOM.

1) W przypadku Pobytu na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:
   a) Pobyt na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
   b) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu na OIOM, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
   c) Pobyt na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał nieprzerwanie co najmniej 1 dzień.
2) W przypadku Pobytu na OIOM w następstwie Choroby, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:
   a) Pobyt na OIOM w następstwie Choroby miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
   b) Pobyt na OIOM w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 30 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym w przypadku Pobytu na OIOM w następstwie Choroby okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 30 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 30 pkt 9) OWU.

Towarzystwo wypłaca Świadczenie w postaci Zasiłku dziennego – w sumie za nie więcej niż 14 dni Pobytu na OIOM w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK REKONWALESCENCJI PO POBYCIE W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU LUB CHOROBY (GPRCN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Rekonwalescencja po Pobycie w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby, za każdy dzień Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby.

1) W przypadku Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie zostały spełnione następujące warunki:
   a) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
   b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 10 dni,
   c) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.
2) W przypadku Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Choroby, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie zostały spełnione następujące warunki:
   a) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
   b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby trwał co najmniej 10 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 31 pkt 3)-4) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym w przypadku Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Choroby okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 31 pkt 5) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 31 pkt 8) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK REKONWALESCENCJI PO POBYCIE W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPRN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Rekonwalescencja po Pobycie w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.W przypadku Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie zostały spełnione następujące warunki:

a) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 10 dni,
c) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 32 pkt 3)-4) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 32 pkt 5) OWU.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego jest ograniczona do wypłaty Świadczenia łącznie za nie więcej niż 90 dni Rekonwalescencji w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚWIADCZENIA APTECZNEGO (GPSA)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek świadczenia aptecznego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: konieczność zakupu przez Ubezpieczonego leków w aptece po Pobycie w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Świadczenie jednorazowe w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby.

1) W przypadku konieczności zakupu przez Ubezpieczonego leków w aptece po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie zostały spełnione następujące warunki:
   a) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
   b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 1 dzień,
   c) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.
2) W przypadku konieczności zakupu przez Ubezpieczonego leków w aptece po Pobycie w Szpitalu w następstwie Choroby, Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie z spełnione następujące warunki:
   a) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby trwał co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 33 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym w przypadku konieczności zakupu przez Ubezpieczonego leków w aptece po Pobycie w Szpitalu w następstwie Choroby okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 33 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 33 pkt 7) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SANATORIUM (GSS)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pobytu w Sanatorium?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: pobyt w Sanatorium Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Świadczenie sanatoryjne w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień pobytu w Sanatorium Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) pobyt w Sanatorium rozpoczął się w Okresie ubezpieczenia,
b) pobyt w Sanatorium trwał nieprzerwanie co najmniej 6 dni,
c) Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną pobytu w Sanatorium miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
d) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby, którego skutkiem był pobyt w Sanatorium miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
e) pobyt w Sanatorium jest realizowany na podstawie skierowania/orzeczenia na leczenie uzdrowiskowe/rehabilitację uzdrowiskową potwierdzonego przez odpowiedni organ tj. Narodowy Fundusz Zdrowia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 34 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym w przypadku pobytu w Sanatorium w następstwie Choroby okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 34 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 34 pkt 6) OWU.

Odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do wypłaty Świadczenia łącznie nie częściej niż 1 raz w danym Roku Okresu ubezpieczenia.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GNPW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Całkowita niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień wystąpienia Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 35 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 35 pkt 3) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
3) w dniu wypłaty Świadczenia z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI W NASTĘPSTWIE CHOROBY (GNPC)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Całkowita niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Choroby w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień wystąpienia Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli Choroba będąca przyczyną Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji miała miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 36 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 36 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 36 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
3) w dniu wypłaty Świadczenia z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Choroby.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY (GCP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Czasowej niezdolności do pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Czasowa niezdolność do pracy w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Świadczenie w wysokości 300 złotych za każde pełne 30 dni odpowiednio: Czasowej niezdolności do pracy w następstwie Nieszczęśliwego wypadku albo Czasowej niezdolności do pracy w następstwie Choroby, licząc odpowiednio od: Dnia początku Czasowej niezdolności do pracy w następstwie Nieszczęśliwego wypadku albo Dnia początku Czasowej niezdolności do pracy w następstwie Choroby.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 37 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji w przypadku Czasowej niezdolności do pracy w następstwie Choroby wynosi 60 dni. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 37 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 37 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) wypłaty Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli wypłacane Świadczenie wyczerpuje samo lub łącznie z poprzednio wypłaconymi Świadczeniami kwotę 3600 zł, chyba że Towarzystwo odmówiło wypłaty tego Świadczenia.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA I KONIECZNOŚCI UZYSKANIA ŚWAIDCZEŃ ASSISTANCE (GOE3, GOE4)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pogorszenia się stanu zdrowia i konieczności uzyskania świadczeń assistance?

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego może dotyczyć jednego z dwóch wariantów ochrony ubezpieczeniowej, potwierdzonego w Polisie:

1) Wariantu VIP (GOE3),
2) Wariantu VIP plus (GOE4).

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego oraz wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego GOE z zastrzeżeniem, że:

a) w przypadku niniejszego Ubezpieczenia dodatkowego Dziecko w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego GOE nie może mieć więcej niż 18 lat,

b) w przypadku niniejszego Ubezpieczenia dodatkowego za Małżonka uważa się również Partnera.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: zdarzenie ubezpieczeniowe GOE.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pogorszenia się stanu zdrowia i konieczności uzyskania Świadczeń assistance oraz kwotowe limity kosztów określone na poszczególne świadczenia wskazane są § 19 ust. 38 pkt 4) OWU oraz załączniku nr 6 do OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 38 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) śmierci Ubezpieczonego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA I KONIECZNOŚCI UZYSKANIA ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE W OKOLICZNOŚCIACH UTRATY PRACY (GRE)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pogorszenia się stanu zdrowia i konieczności uzyskania świadczeń assistance w okolicznościach utraty pracy?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego oraz wystąpienie w życiu Ubezpieczonego zdarzenia ubezpieczeniowego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: zdarzenie polegające na pogorszeniu się stanu zdrowia i konieczności uzyskania Świadczeń assistance w okolicznościach utraty pracy przez Ubezpieczonego lub w okolicznościach utraty pracy przez Małżonka tj. w związku z otrzymaniem oświadczenia o wypowiedzeniu przez pracodawcę umowy o pracę złożonego Ubezpieczonemu lub złożonego Małżonkowi, z przyczyn niedotyczących Ubezpieczonego lub Małżonka, na podstawie ustawy o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników, w Okresie ubezpieczenia. W przypadku niniejszego Ubezpieczenia dodatkowego za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pogorszenia się stanu zdrowia i konieczności uzyskania Świadczeń assistance w okolicznościach utraty pracy oraz kwotowe limity kosztów określone na poszczególne świadczenia wskazane są § 19 ust. 39 pkt 4) OWU oraz załączniku nr 7 do OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 2 miesiące.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 39 pkt 5)-8) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) upływu 6-go miesiąca od daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK DOLEGLIWOŚCI ZDROWOTNEJ (EKSPERCKA OPINIA MEDYCZNA) (GEOM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Dolegliwości zdrowotnej?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie u Ubezpieczonego Dolegliwości zdrowotnej w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego Dolegliwości zdrowotnej w Okresie ubezpieczenia, Towarzystwo spełni Świadczenie, wydając i przekazując Ubezpieczonemu Ekspercką Opinię Medyczną (EOM), obejmującą:

a) weryfikację diagnozy postawionej przez Lekarza w Polsce (jeśli była postawiona),

b) weryfikację planu leczenia zaleconego przez Lekarza w Polsce (jeśli był zalecony),

c) analizę i ocenę stanu zdrowia na podstawie otrzymanych od Ubezpieczonego dokumentów medycznych (w szczególności wyników badań) i informacji dotyczących analizowanej Dolegliwości zdrowotnej,

d) propozycję optymalnego planu leczenia,

e) informację o lekarzu sporządzającym EOM, w szczególności o jego kwalifikacjach i doświadczeniu oraz placówce medycznej, z ramienia której występuje ww. lekarz,

f) na prośbę Ubezpieczonego – wykaz placówek medycznych, w których możliwa jest realizacja zaproponowanego w EOM planu leczenia (przy czym Ubezpieczenie dodatkowe nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów procesu leczenia w ww. placówkach medycznych),

g) w przypadkach uzasadnionych EOM – Asysta prawna.

Koszty wydania i przekazania EOM Ubezpieczonemu ponosi Towarzystwo.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 40 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli Dolegliwość zdrowotna wystąpiła w okresie pierwszych 2 miesięcy Okresu ubezpieczenia.

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do spełnienia dwóch Świadczeń, tj. sporządzenia i wydania dwóch EOM dla Ubezpieczonego w każdym Roku Okresu ubezpieczenia.

Stopień kompletności Eksperckiej Opinii Medycznej zależy od rodzaju i kompletności przekazanych przez Ubezpieczonego dokumentów medycznych i informacji, a także od rodzaju, stopnia zaawansowania i złożoności Dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego. Z tego względu EOM może być ograniczona do częściowej analizy Dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego lub dotychczasowego leczenia. Może też obejmować informację o potrzebie wykonania dalszych badań lub zabiegów, których wykonanie pozwoli na ocenę Dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GWKM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Wypadku komunikacyjnego będącego przyczyną śmierci Małżonka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną śmierci Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 41 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 41 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GWN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Małżonka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 42 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 42 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE UDARU MÓZGU LUB ZAWAŁU SERCA (GNZM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Małżonka w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Małżonka w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Udaru mózgu lub Zawału serca.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Udar mózgu lub Zawał serca, będący przyczyną śmierci Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Małżonka w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 43 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 43 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 43 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA (GZW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Małżonka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Małżonka w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Małżonka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 44 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 44 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 44 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTUM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Trwałego uszczerbku na zdrowiu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie u Małżonka Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Trwały uszczerbek na zdrowiu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 45 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 45 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA MAŁŻONKA (GPZM3, GPZM4)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Poważnego zachorowania Małżonka?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Małżonka Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Wystąpienie u Małżonka Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia jednego z Poważnych zachorowań, zgodnie z zakresem dla jednego z dwóch wariantów ochrony ubezpieczeniowej:

1) wariantu standard (GPZM1), obejmującego 21 Poważnych zachorowań (Niewydolność nerek, Operacja aorty, Przeszczep narządu, Udar mózgu, Operacja wszczepienia zastawki serca, Operacja pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), Zawał serca, Utrata mowy, Utrata słuchu, Utrata wzroku, Łagodny nowotwór mózgu, Nowotwór złośliwy, Ciężkie oparzenia, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Transfuzyjne zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, zawodowe zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Anemia aplastyczna, Choroba Creutzfeldta-Jakoba, Utrata kończyn, Ciężki uraz głowy), albo

2) wariantu max (GPZM2), obejmującego 57 Poważnych zachorowań (Niewydolność nerek, Operacja aorty, Przeszczep narządu, Udar mózgu, Operacja wszczepienia zastawki serca, Operacja pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), Zawał serca, Utrata mowy, Utrata słuchu, Utrata wzroku, Łagodny nowotwór mózgu, Nowotwór złośliwy, Ciężkie oparzenia, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Transfuzyjne zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Zawodowe zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Paraliż, Zawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera) przed 65 rokiem życia, Anemia aplastyczna, Choroba Creutzfeldta-Jakoba, Piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, Utrata kończyn, Ciężki uraz

głowy, Sepsa, Choroba Parkinsona, Choroba Leśniowskiego-Crohna, Dystrofia mięśniowa, Postępująca twardzina układowa (sklerodermia uogólniona), Zapalenie mózgu, Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Bąblowiec mózgu, Bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczony operacyjnie, Choroba neuronu ruchowego, Pierwotne nadciśnienie płucne (idiopatyczne), Ostra niewydolność wątroby, Ropień mózgu, Wirusowe zapalenie mózgu, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, Zakażona martwica trzustki, Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (dawniej zirniniakowatość Wegenera), Cholera, Dur brzuszny, Gorączka denga, Gorączka zachodniego Nilu, Malaria, Schistosomatoza (bilharcjoza), Tężec, Wścieklizna, Zgorzel gazowa, Żółta gorączka, Schyłkowa niewydolność oddechowa, Schyłkowa niewydolność wątroby, Zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, Łagodny (niezłośliwy) nowotwór rdzenia kręgowego (niezłośliwy guz kanału kręgowego), Odkleszczowe zapalenie mózgu),

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Wystąpienia Poważnego zachorowania.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 46 pkt 4)-5) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 46 pkt 6) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 46 pkt 7) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNEJ MAŁŻONKA (GOCM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Operacji chirurgicznej Małżonka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Operacji chirurgicznej Małżonka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Operacja chirurgiczna Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest określona w Tabeli operacji chirurgicznych stanowiącej Załącznik nr 3 do OWU odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień Operacji chirurgicznej Małżonka.

W przypadku Operacji chirurgicznej Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Operacji chirurgicznej Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 47 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 47 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 47 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GPOMWK)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
c) Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego trwał co najmniej 1 dzień.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 48 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu danego Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 48 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPOM2)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku oraz Pobytu na OIOM Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

a) Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt na OIOM Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

a) Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia - Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień pierwszego Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
b) Pobyt na OIOM Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia - Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości podwójnej wartości Zasiłku dziennego potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień pierwszego Pobytu na OIOM Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu w na OIOM Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenia zostaną wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu Małżonka w Szpitalu lub Pobytu Małżonka na OIOM, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
c) Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 1 dzień lub Pobyt Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 49 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczeń za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 49 pkt 4)-5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU MAŁŻONKA W NASTEPSTWIE CHOROBY (GPOM1)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że za Małżonka uważa się również Partnera.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Pobyt w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 50 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu w Szpitalu Małżonka w następstwie Choroby w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia. W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 50 pkt 6) OWU.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 50 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA LUB ŚMIERCI TEŚCIA ALBO ŚMIERCI RODZICA PARTNERA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GZRN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Rodzica lub śmierci Teścia albo śmierci Rodzica Partnera w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Rodzica lub śmierci Teścia albo śmierci Rodzica Partnera w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Rodzica lub śmierć Teścia albo śmierć Rodzica Partnera Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Rodzica/śmierci Teścia albo Rodzica Partnera.

Świadczenia zostaną wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną odpowiednio: śmierci Rodzica lub śmierci Teścia albo śmierci Rodzica Partnera, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) odpowiednio: śmierć Rodzica lub śmierć Teścia lub śmierć Rodzica Partnera w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 51 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 51 pkt 4)-5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA LUB ŚMIERCI TEŚCIA (GZR)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Rodzica lub śmierci Teścia?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Rodzica lub śmierci Teścia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Rodzica lub śmierć Teścia w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Rodzica/Teścia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 52 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 52 pkt 4)-5) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 52 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA LUB ŚMIERCI TEŚCIA ALBO ŚMIERCI RODZICA PARTNERA (GZRP)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Rodzica lub śmierci Teścia albo śmierci Rodzica Partnera?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Rodzica lub śmierci Teścia albo śmierci Rodzica Partnera.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Rodzica lub śmierć Teścia albo śmierć Rodzica Partnera w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Rodzica/Teścia albo Rodzica Partnera.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 53 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 53 pkt 4)-5) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 53 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI RODZEŃSTWA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GRODZNW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Rodzeństwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Rodzeństwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Rodzeństwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Rodzeństwa.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Rodzeństwa, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Rodzeństwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 54 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 54 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI RODZEŃSTWA (GRODZ)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Rodzeństwa?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Rodzeństwa.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Rodzeństwa w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Rodzeństwa.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 55 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 55 pkt 3) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 55 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA Z NISKĄ PUNKTACJĄ W SKALI APGAR (GUAR)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na Urodzenia się dziecka z niską punktacją w skali APGAR?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się dziecka z niską punktacją w skali APGAR.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Urodzenie się dziecka z niską punktacją w skali APGAR w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Urodzenia się dziecka z niską punktacją w skali APGAR.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 56 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 9 miesięcy Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 56 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 56 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA Z WADĄ WRODZONĄ (GUDW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na Urodzenia się dziecka z Wadą wrodzoną?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się dziecka z Wadą wrodzoną. Tabela wad wrodzonych stanowi Załącznik nr 4 do OWU.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Urodzenie się dziecka z Wadą wrodzoną w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Urodzenia się dziecka z Wadą wrodzoną.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 57 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 9 miesięcy Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 57 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 57 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA W WYNIKU CIĄŻY MNOGIEJ (GUDM)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na Urodzenia się dziecka w wyniku ciąży mnogiej?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się dziecka w wyniku ciąży mnogiej.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Urodzenie się dziecka w wyniku ciąży mnogiej w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest bez względu na liczbę urodzonych dzieci w wyniku ciąży mnogiej suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Urodzenia się dziecka w wyniku ciąży mnogiej.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 58 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 9 miesięcy Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 58 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 58 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA ORAZ URODZENIA SIĘ MARTWEGO NOWORODKA (GUD)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na Urodzenia się dziecka oraz Urodzenia się martwego noworodka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się dziecka lub Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się martwego noworodka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Urodzenie się dziecka lub Urodzenie się martwego noworodka w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna odpowiednio na dzień Urodzenia się dziecka albo Urodzenia się martwego noworodka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 59 pkt 1)-2) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi:

a) 9 miesięcy – w przypadku Urodzenia się dziecka,
b) 1 miesiąc – w przypadku Urodzenia się martwego noworodka.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 59 pkt 3)-4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 59 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GDN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Dziecka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Dziecka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) śmierć Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 60 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 60 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA (GZD)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Dziecka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 61 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 61 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 61 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA BEZ WZGLĘDU NA WIEK DZIECKA (GZDBW)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek śmierci Dziecka bez względu na wiek Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Dziecka bez względu na wiek Dziecka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Dziecka w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku niniejszego Ubezpieczenia dodatkowego nie ma zastosowania ograniczenie wieku Dziecka wskazane w definicji Dziecka.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 62 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 62 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 62 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTUD)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie u Dziecka Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 63 pkt 3)-4) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 63 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK TRWAŁEJ UTRATY ZDROWIA DZIECKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTDN)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Odpowiednia część sumy ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku w następstwie którego nastąpiła Trwała utrata zdrowia Dziecka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałej utraty zdrowia Dziecka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,

b) Trwała utrata zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,

c) wartość procentowa Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku wynosi ponad 20% (zgodnie z Tabelą trwałej utraty zdrowia stanowiącą Załącznik nr 2 do OWU).

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 64 pkt 3)-4) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 64 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA DZIECKA (GPZD)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Poważnego zachorowania Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Poważnego zachorowania Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Wystąpienie u Dziecka Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia jednego z 31 Poważnych zachorowań (Niewydolność nerek, Przeszczep narządu, Utrata mowy, Utrata słuchu, Utrata wzroku, Łagodny nowotwór mózgu, Nowotwór złośliwy, Ciężkie oparzenia, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Transfuzyjne zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, Paraliż, Anemia aplastyczna, Sepsa, Choroba Leśniowskiego-Crohna, Dystrofia mięśniowa, Zapalenie mózgu, Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Wścieklizna, Schyłkowa niewydolność wątroby, Łagodny (niezłośliwy) nowotwór rdzenia kręgowego (niezłośliwy guz kanału kręgowego), Odkleszczowe zapalenie mózgu, Cukrzyca typu I (insulinozależna), Poliomielitis (nagminne porażenie dziecięce), Poważne uszkodzenie mózgu, Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typ B, Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typ C, Zakażenie pneumokokowe, Astma (dychawica oskrzelowa), Choroba Kawasakiego (Kawasaki), Gorączka reumatyczna z powikłaniami zastawkowymi),

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu tego Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień Wystąpienia Poważnego zachorowania.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 65 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 65 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 65 pkt 5) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU DZIECKA W NASTEPSTWIE CHOROBY (GPDS1)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 66 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Choroby w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia. W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy. Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 66 pkt 4) OWU, zasady stosowania Karencji wskazane są w § 19 ust. 66 pkt 6) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU DZIECKA W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GPDSWK)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień pierwszego dnia Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Wypadku komunikacyjnego, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
c) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego trwał co najmniej 1 dzień.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 67 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu danego Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Wypadku komunikacyjnego ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 67 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU DZIECKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPDS2)

Co jest przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest Zasiłek dzienny w wysokości potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu Dziecka miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
b) Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
c) Pobyt w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 1 dzień.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 19 ust. 68 pkt 2)-3) OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu w Szpitalu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w każdym kolejnym Roku Okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 19 ust. 68 pkt 4) OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego.