

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Zawodowych Kuratorów Sądowych oraz Członków ich Rodzin



Na dobre i złe.
Na wszelki wypadek.

generali.pl



Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Kuratorów Sądowych i ich Rodzin

Wychodząc naprzeciw Państwa oczekiwaniom **Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**, we współpracy z Brokerem Mercer (Polska) Sp. z o.o. oraz Fundacją „PROBARE”, przygotowało nowy program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Zawodowych Kuratorów Sądowych oraz Członków ich Rodzin.

W imieniu Fundacji „PROBARE” zapraszamy do zapoznania się ze szczegółami Programu opisanymi w niniejszej ulotce i przystąpienia do ubezpieczenia od **1 czerwca 2014 roku**.



Generali – Twój zaufany Partner ubezpieczeniowy.

Grupa Generali jest jedną z największych grup finansowo-ubezpieczeniowych w Europie. Na świecie swoje siedziby posiada już w 60 krajach.

Od ponad 180 lat jest synonimem bezpieczeństwa i niezawodności dla milionów ludzi szukających pewnych sposobów zabezpieczenia swojej przyszłości.

W Polsce Grupa Generali obecna jest od 1999 r. i posiada kompleksową ofertę ubezpieczeń dla klientów indywidualnych i podmiotów gospodarczych, m. in.: ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne, życiowe, uczestnictwo w Otwartym Funduszu Emerytalnym oraz Indywidualne Konta Emerytalne.



Nowy program Grupowego Ubezpieczenia na Życie Generali zapewnia:

- Możliwość swobodnego wyboru jednego z **4 wariantów ubezpieczenia**, w zależności od indywidualnych potrzeb Zawodowego Kuratora Sądowego
- Wysokie sumy ubezpieczenia oraz szeroki zakres ochrony uwzględniający specyfikę pracy Zawodowego Kuratora Sądowego
- Możliwość przystępowania do ubezpieczenia również dla **Współmałżonka lub Konkubenta i Pełnoletnich Dzieci**
- **Brak karencji** dla wszystkich osób, które przystąpią do Umowy ubezpieczenia w dniach: 1 czerwca 2014, 1 lipca 2014, 1 sierpnia 2014, 1 września 2014 r.
- **Brak wymogu przejścia oceny medycznej** dla osób przystępujących do Umowy ubezpieczenia w dniach: 1 czerwca 2014, 1 lipca 2014, 1 sierpnia 2014, 1 września 2014 r.
- Obowiązywanie wszystkich świadczeń do **67. roku życia**
- Szeroki zakres **31 jednostek chorobowych**
- Szybką wypłatę świadczeń przy minimum formalności
- Możliwość dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia po ukończeniu 67. roku życia

Wszystkie informacje dotyczące warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie w Generali dla Zawodowych Kuratorów Sądowych oraz Członków ich Rodzin wraz z zasadami zgłaszania roszczeń, znajdują Państwo na portalu informacyjnym przygotowanym przez Mercer na stronie: www.kuratorzy.nasze-swiadczenia.pl (login: kurator, hasło: ubezpieczenia).

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Kuratorów Sądowych i ich Rodzin

Poniższa tabela przedstawia zakres ryzyk i wysokości świadczeń w poszczególnych wariantach Nowego Programu przygotowanego dla Zawodowych Kuratorów Sądowych oraz ich Współmałżonków lub Konkubentów i Dorosłych Dzieci. **Ubezpieczenie Generali zapewnia ochronę 24 godziny na dobę, w każdym miejscu na świecie.**

Zakres Ochrony Ubezpieczeniowej	Wysokości świadczeń (w zł)				
	Program dla Kuratorów				Program dla Członków Rodziny
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4	
Śmierć wskutek przestępczego działania osób trzecich	240 000	360 000	240 000	360 000	60 000
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego podczas wykonywania obowiązków służbowych	240 000	360 000	240 000	360 000	240 000
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	180 000	270 000	180 000	270 000	180 000
Śmierć wskutek NW podczas wykonywania obowiązków służbowych	180 000	270 000	180 000	270 000	180 000
Śmierć wskutek NW	120 000	180 000	120 000	180 000	120 000
Śmierć wskutek zawału serca / udaru mózgu	100 000	120 000	100 000	120 000	100 000
Śmierć z dowolnej przyczyny	60 000	90 000	60 000	90 000	60 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku przestępczego działania osób trzecich (za 1%)	1 000	1 400	1 000	1 400	—
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW (za 1%)	500	700	500	700	500
Trwała i całkowita niezdolność do wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem, przyuczeniem i doświadczeniem	30 000	45 000	30 000	45 000	30 000
Poważne zachorowanie ubezpieczonego (31 jednostek chorobowych)	10 000	8 000	10 000	10 000	10 000
Leczenie specjalistyczne	2 000	3 000	2 000	3 000	2 000
Pobyt w szpitalu (świadczenie za 1 dzień pobytu: choroba / NW, maks. 180 dni)	50/200	75/300	50/200	75/300	50/200
pobyt na OIOM do 5 dni (dziennie)	100	150	100	150	100
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie w szpitalu	500	300	500	300	500
Operacje chirurgiczne (maks. świadczenie)	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Śmierć Współmałżonka / Konkubenta	—	20 000	15 000	20 000	—
Śmierć Współmałżonka / Konkubenta wskutek NW	—	40 000	30 000	40 000	—
Poważne zachorowanie Współmałżonka	—	5 000	3 000	5 000	—
Śmierć Rodzica / Teścia	—	2 500	2 000	2 500	—
Urodzenie Dziecka	—	—	1 500	2 000	—
Urodzenie Dziecka martwego	—	—	3 000	4 000	—
Poważne zachorowanie Dziecka	—	10 000	10 000	10 000	—
Śmierć Dziecka	—	10 000	10 000	10 000	—
Miesięczna składka całkowita (zł)	55,50	90,60	80,20	99,80	43,00

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Kuratorów Sądowych i ich Rodzin



Przystąpienie do ubezpieczenia w 3 prostych krokach

Krok 1. Wypełnienie i podpisanie deklaracji przystąpienia.

- Wydrukowana deklaracja przystąpienia składa się z dwóch kartek: **kartka pierwsza – część dla Towarzystwa, kartka druga – część dla Ubezpieczonego zawierająca indywidualny numer konta do wpłaty składki.**
- W deklaracji należy podać także **numer kontaktowy telefonu.**
- Deklarację należy podpisać.
- Do ubezpieczenia nie może przystąpić osoba, która w dniu podpisania deklaracji przebywa na zwolnieniu lekarskim.

UWAGA! Osoby przystępujące do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty startu Programu, czyli w dacie **1 czerwca 2014, 1 lipca 2014, 1 sierpnia 2014, 1 września 2014 r.**, zwolnione są z obowiązku wypełniania oświadczenia o stanie zdrowia znajdującego się na 1. stronie deklaracji przystąpienia.

Osoby przystępujące do Programu począwszy od dnia 1 października 2014 oraz w kolejnych datach zobowiązane są do wypełnienia oświadczenia o stanie zdrowia.

Osoby, które w oświadczeniu muszą zaznaczyć odpowiedź **NIE** w pierwszej kolejności powinny wypełnić i podpisać **kwestionariusz medyczny.** Na podstawie kwestionariusza, Generali podejmie decyzję o przyjęciu lub odmowie ubezpieczenia. Deklarację przystąpienia należy wypełnić dopiero po uzyskaniu pozytywnej decyzji Generali. Deklaracje przystąpienia oraz kwestionariusz medyczny dostępne są u brokera Mercer (Polska) Sp. z o.o. oraz na stronie www.kuratorzy.nasze-swiadczenia.pl

Krok 2. Opłacenie składki.

- Numer rachunku, na który należy dokonać wpłaty składki znajduje się na drugiej kartce deklaracji.
- Składka za ubezpieczenie płatna jest z góry do 20. dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony (składka za ubezpieczenie w czerwcu płatna do 20 maja).
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od **1. dnia miesiąca** następującego po miesiącu, w którym składka za ubezpieczenie została opłacona.
- Przekroczenie terminu płatności skutkuje brakiem ochrony w kolejnym miesiącu.

Krok 3. Odesłanie deklaracji do brokera Mercer.

- Oryginały podpisanych dokumentów należy dostarczyć do brokera – firmy Mercer Sp. z o.o. – do 15. dnia miesiąca poprzedzającego okres ochrony, na adres:

Mercer (Polska) Sp. z o.o.

Al. Jerozolimskie 94, 00-807 Warszawa

WARUNKIEM OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ JEST OTRZYMANIE PRZEZ GENERALI KOMPLETNI WYPEŁNIONEJ I PODPISANEJ DEKLARACJI PRZYSTĄPIENIA ORAZ OPŁACENIE PRZEZ UBEZPIECZONEGO SKŁADKI ZA UBEZPIECZENIE.

WARUNKIEM ZACHOWANIA CIĄGŁOŚCI OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ JEST TERMINOWE OPŁACANIE PRZEZ UBEZPIECZONEGO MIESIĘCZNYCH SKŁADEK.



Karencje (ograniczenie odpowiedzialności Towarzystwa)

Karencja to okres, w którym odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do następstw nieszczęśliwych wypadków.

UWAGA! Brak karencji dla Kuratorów i Członków Rodzin Kuratorów przystępujących do ubezpieczenia w następujących dniach:
1 czerwca 2014, 1 lipca 2014, 1 sierpnia 2014, 1 września 2014 r.

- **Kuratorów i Członków ich Rodzin** przystępujących do ubezpieczenia od 1 października 2014 i później, obowiązują karencje wskazane w tabeli obok w **kolumnie nr 2.**
- **Kuratorów** przystępujących do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty mianowania na Zawodowego Kuratora Sądowego obowiązują karencje wskazane w tabeli obok, w **kolumnie nr 1.** **Warunkiem uzyskania okresów karencji jak w kolumnie 1. jest dołączenie do deklaracji kopii dokumentu potwierdzającego mianowanie na Zawodowego Kuratora Sądowego.**
- **Kuratorów** przystępujących do ubezpieczenia po 3 miesiącach od daty mianowania obowiązują karencje wskazane w tabeli obok, w **kolumnie nr 2.**

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Kuratorów Sądowych i ich Rodzin

Zakres Ochrony Ubezpieczeniowej	Kolumna Nr 1	Kolumna Nr 2
	Data przystąpienia do ubezpieczenia	
	W ciągu 3 miesięcy od daty mianowania na Zawodowego Kuratora Sądowego	Po 3 miesiącach od daty uruchomienia programu ubezpieczenia (począwszy od 1 października 2014 r.) Po 3 miesiącach od daty mianowania na Zawodowego Kuratora Sądowego
Śmierć Ubezpieczonego	Brak	6 miesięcy
Śmierć wskutek zawału serca lub udaru mózgu	Brak	6 miesięcy
Trwała i całkowita niezdolność do wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem, przyuczeniem i doświadczeniem	Brak	6 miesięcy
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	90 dni	6 miesięcy
Poważne zachorowanie Współmałzonka	90 dni	6 miesięcy
Poważne zachorowanie Dziecka	90 dni	6 miesięcy
Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	90 dni	6 miesięcy
Pobyty w szpitalu Ubezpieczonego	30 dni	6 miesięcy
Leczenie specjalistyczne	90 dni	6 miesięcy
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie w szpitalu	30 dni	6 miesięcy
Śmierć Współmałzonka / Konkubenta	Brak	6 miesięcy
Śmierć Dziecka	Brak	6 miesięcy
Śmierć Rodziców	Brak	6 miesięcy
Śmierć Teściów	Brak	6 miesięcy
Urodzenie Dziecka	Brak	9 miesięcy
Urodzenie Dziecka martwego	Brak	6 miesięcy

Zgłaszanie roszczeń i wypłata świadczeń

- W przypadku wystąpienia zdarzenia, które mogłoby być podstawą roszczenia objętego ubezpieczeniem, należy skompletować dokumentację i zgłosić roszczenie do Generali: szkody.zycie@generali.pl
Stosowne dokumenty wraz z instrukcją postępowania są dostępne na portalu informacyjnym, przygotowanym przez Mercer, pod adresem: www.kuratorzy.nasze-swiadczenia.pl (login: kurator, hasło: ubezpieczenia).
- Wszystkie informacje oraz formularze do zgłoszenia roszczeń dostępne są również na stronie: www.generali.pl w zakładce „Obsługa i pomoc”, po wybraniu produktu „Grupowe Ubezpieczenia na Życie”.

Co możemy zrobić w ciągu 48 godzin?

- Roszczenia z grupowych ubezpieczeń na życie w zakresie umów dodatkowych dotyczących: śmierci Rodzica/Teścia, urodzenia się Dziecka, urodzenia Dziecka martwego, można zgłaszać drogą elektroniczną poprzez przesłanie skanów dokumentacji (zdjęć wykonanych telefonem komórkowym) na adres mailowy: 48godzin@generali.pl
- W tytule e-maila należy wpisać: zgłoszenie roszczenia / nazwa firmy / nazwisko i imię ubezpieczonego np. Urodzenie Dziecka / Probare / Kowalski Jan. Informacja o rejestracji roszczenia i wypłacie świadczenia przekazywana jest w ciągu 48 godzin SMS-em lub e-mailem. Nie ma konieczności dosyłania dokumentów w wersji papierowej. Nie jest również wymagane potwierdzanie dokumentów „za zgodność z oryginałem”.

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Kuratorów Sądowych i ich Rodzin

Aplikacja mobilna - Generali Auto

- Aplikacja mobilna Generali Auto umożliwia szybkie zgłoszenie roszczenia z zakresu ubezpieczeń grupowych (dot. śmierci Rodziców, śmierci Teściów, urodzenia Dziecka). Prosty formularz pozwala przesłać za pomocą aplikacji mobilnej, zainstalowanej w telefonie, wszystkie dane niezbędne do wypłaty świadczenia. Wypłata należnych świadczeń jest możliwa już w ciągu 24 godzin od zgłoszenia. Aplikacja jest dostępna na stronie www.generali.pl/aplikacja



Konto Klienta Generali

- Uczestnikom programu udostępniamy nowoczesny i kompleksowy serwis informacyjno-transakcyjny Konto Klienta, który umożliwia dostęp on-line do wszystkich produktów Generali Życie T. U. S. A. Do korzystania z funkcjonalności Konta wystarczy znajomość numeru certyfikatu, dzięki któremu można zarejestrować się w systemie, na stronie: **konto.generali.pl**
Konto Klienta pozwala na szybki i łatwy dostęp do informacji o umowie ubezpieczenia grupowego, takich jak: zakres ochrony, opłacenie składek, wydrukowanie potwierdzenia warunków ochrony (certyfikat), dokonanie zmiany Uposażonych, zmiana swoich danych tele-adresowych, wybraniu produktu „Grupowe Ubezpieczenia na Życie”.

Dodatkowe zniżki

- Osoby, które przystąpią do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie mogą skorzystać z dodatkowych zniżek w ubezpieczeniach majątkowych i komunikacyjnych:
 - **5% zniżki** przy zakupie ubezpieczeń komunikacyjnych OC i AC
 - **10% zniżki** przy zakupie Ubezpieczeń Mieszkań i Budynków Mieszkalnych
 - **10% zniżki** przy zakupie ubezpieczeń turystycznychUbezpieczenia uwzględniające zniżki są dostępne u agentów Generali. Informacje kontaktowe można znaleźć na www.generali.pl.

Indywidualna kontynuacja

- W przypadku zakończenia odpowiedzialności Towarzystwa w stosunku do Ubezpieczonego z powodu:
 - ustania stosunku prawnego łączącego go z Pracodawcą (np. odejście z pracy)
 - przebywania przez Ubezpieczonego na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym, jednak nie dłużej niż do dnia powrotu do pracy z urlopu wychowawczego lub bezpłatnego
 - ukończenia 67 roku życia

Ubezpieczenie można kontynuować indywidualnie.

- W przypadku chęci przystąpienia do indywidualnej kontynuacji należy wypełnić i podpisać stosowne dokumenty dostępne w Mercer (Polska) Sp z o.o. lub w Generali (wniosek, propozycja indywidualnej kontynuacji i nr konta do wpłaty pierwszej składki) i wysłać je na adres:

**Departament Obsługi Ubezpieczeń Grupowych,
Generali Życie T. U. S. A., ul. Postępu 15B,
02-676 Warszawa.**

Wszelkie informacje można uzyskać drogą mailową, wysyłając zapytanie na adres doug_obsluga@generali.pl lub telefonicznie **22 543 08 32**.

- Warunkiem objęcia ochroną w ramach Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia jest złożenie wniosku oraz opłacenie pierwszej składki w ciągu 3 miesięcy od daty zakończenia ochrony w ramach Grupowego Ubezpieczenia na Życie.
- Ubezpieczony ma prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, jeżeli łącznie spełnione zostały następujące warunki:
 - Ubezpieczony złożył w Towarzystwie wniosek przed upływem 3 miesięcy od daty zajścia któregośkolwiek z wyżej wymienionych zdarzeń;
 - Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy, przez co najmniej 1 miesiąc, a w przypadku obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, upływ okresu ochrony ubezpieczeniowej liczony jest od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że okres od daty zakończenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia do daty przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy jest nie dłuższy niż 31 dni.

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla Kuratorów Sądowych i ich Rodzin

i Najważniejsze definicje

- **Konkubent (Partner)** – osoba pozostająca w związku nieformalnym z Pracownikiem, prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, wskazana w pisemnym oświadczeniu, przy czym zmiany oświadczenia można dokonać raz na 36 miesięcy;
- **Pełnoletnie Dziecko** – dziecko własne lub dziecko przysposobione Kuratora, które ukończyło 18 rok życia i ma nie więcej niż 26 lat;
- **Rodzic** – ojciec lub matka Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka Ubezpieczonego;
- **Teść** – ojciec lub matka Współmałżonka w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także Macocha lub Ojczym Współmałżonka, jeżeli nie żyje ojciec lub matka Współmałżonka;
- **Dziecko** – dziecko własne Ubezpieczonego lub dziecko przysposobione, które urodziło się po 22 tygodniu trwania ciąży i które nie ukończyło 26 lat lub bez względu na wiek, pod warunkiem niezdolności do samodzielnej egzystencji powstałej przed ukończeniem 26 roku życia;
- **Poważne zachorowanie** – choroba, zabieg lub operacja, zgodnie z zakresem określonym w warunkach odpowiednich Umów Dodatkowych dotyczących poważnych zachorowań. Katalog obejmuje 31 jednostek: anemia aplastyczna, guz wewnątrzczaszkowy, leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass), niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, oparzenia, operacja aorty, operacja zastawek serca, przeszczep dużych narządów, udar mózgu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV w związku z przetoczeniem krwi lub związane z pracą zawodową, zawał serca, odkleszczowe zapalenie mózgu, ostra niewydolność wątroby, zaawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera), wirusowe zapalenie mózgu, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, Choroba Creutzfelda-Jakoba, utrata kończyn, sepsa, gruźlica, borelioza, paraliż, utrata mowy, przewlekłe zapalenie wątroby, śpiączka, utrata słuchu, przewlekła niewydolność oddechowa, angioplastyka naczyń wieńcowych (10% sumy ubezpieczenia).
- **Nieszczęśliwy wypadek (NW)** – przypadkowe zdarzenie, wywołane gwałtownie i nagle działającą przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca lub udaru mózgu, a także innych chorób i stanów chorobowych, nawet tych, które wystąpiły nagle;
- **Wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek, w którym to zdarzeniu Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy lub kierowca, lub pasażer środka lokomocji i w którym uległ wypadkowi w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego;
- **Wypadek przy pracy** – nieszczęśliwy wypadek, w którym uczestniczył Ubezpieczony oraz który nastąpił:
 - 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego na rzecz odpowiedniego sądu wskazanego w Ustawie o kuratorach sądowych, zwykłych czynności wynikających z zakresu obowiązków służbowych i charakteru wykonywanej pracy lub poleceń przełożonych;
 - 2) w czasie pozostawiania Ubezpieczonego w dyspozycji odpowiedniego sądu wskazanego w Ustawie o kuratorach sądowych w drodze między siedzibą Ubezpieczającego a miejscem wykonywania obowiązków wynikających ze stosunku pracy;
 - 3) w czasie trwania podróży służbowej w okolicznościach innych niż określone w pkt. 1, chyba, że wypadek został spowodowany postępowaniem Ubezpieczonego, które nie pozostawało w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań.

Wypadek przy pracy musi być potwierdzony w przedstawionej Towarzystwu karcie wypadku sporządzonej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi świadczeń z tytułu wypadków przy pracy. Za wypadek przy pracy nie uważa się zdarzenia zaistniałego w drodze do lub z pracy;

- **Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Obejmuje tylko i wyłącznie przypadki umieszczone w Tabeli uszczerbków na zdrowiu, stanowiącej załącznik nr 1 do OWU. Zgodnie z tą tabelą wypłata świadczenia może nastąpić zarówno w przypadku drobniejszych zdarzeń typu urazy, oparzenia, jak i poważniejszych, kończących się kalectwem osoby ubezpieczonej, pod warunkiem, że zdarzenia te będą skutkować powstaniem trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- **Uposażony** – osoba lub inny podmiot wskazany (na piśmie lub elektronicznie) przez Ubezpieczonego, jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci.
- **Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego** – w przypadku poddania się przez Ubezpieczonego operacji chirurgicznej spośród 433 wymienionych w katalogu będącym załącznikiem do OWU, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości odpowiedniej części sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wykonania operacji chirurgicznej: Kategorie: A – 100% SU, B – 80% SU, C – 60% SU, D – 40% SU, E – 20% SU;
- **Pobyt w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby** – całodobowy pobyt w szpitalu na zlecenie lekarza, w celu leczenia, trwający nieprzerwanie co najmniej 3 kolejne dni (w przypadku pobytu spowodowanego chorobą) lub co najmniej 1 dni (w przypadku pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem), służący przywracaniu lub poprawie zdrowia.

Świadczenie wypłacane jest za każdy dzień pobytu w szpitalu (maksymalnie za 180 dni). Warunkiem uzyskania powyższego świadczenia jest pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie:

 - w przypadku **nieszczęśliwego wypadku** – **minimum 1 dzień**
 - w przypadku **choroby** – **minimum 3 dni**

W przypadku pobytu na OIOM, Generali wypłaci dodatkową kwotę określoną w tabeli za każdy z **maksymalnie 5 dni pobytu na OIOM**.

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, jeśli pobyt Ubezpieczonego w szpitalu był spowodowany usuwaniem ciąży, porodem lub porodem, poza przypadkami, gdy zdiagnozowano komplikacje porodu bądź poród o przebiegu patologicznym stanowiące zagrożenie dla życia Ubezpieczonego.
- **Niezdolność do pracy zarobkowej** – całkowita niezdolność do wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem, przyuczeniem i doświadczeniem na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub do prowadzenia działalności gospodarczej. Prawo do świadczenia będzie przysługiwało, jeżeli Ubezpieczony będzie niezdolny do pracy zarobkowej nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy, rozpoczynający swój bieg w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony z tytułu Umowy Dodatkowej dotyczącej niezdolności Ubezpieczonego do pracy zarobkowej.



Generali Życie T.U. S.A.

ul. Postępu 15B

02-676 Warszawa

801 343 343

22 543 0 543

generali.pl