

Załącznik nr 2 - Informacje dodatkowe odnośnie programu ubezpieczenia grupowego na życie

WARUNKI SZCZEGÓLNE UBEZPIECZENIA

1. Programem ubezpieczeniowym w ramach grupowego ubezpieczenia na życie mogą być objęci Pracownicy OIPIP w Szczecinie od 18 do 69 roku życia. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego kończy się z dniem rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 69 rok życia.
2. Ubezpieczyciel przewiduje możliwość przystąpienia do ubezpieczenia współmałżonków/partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracownika od 18 do 69 roku życia. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego kończy się z dniem rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 69 rok życia.

Partner życiowy - osoba niebędąca w formalnym związku małżeńskim z pracownikiem, a pozostająca z nim we wspólnym pożyciu, oraz prowadząca wspólne gospodarstwo domowe. Żadna z tych osób nie może pozostawać w formalnym związku małżeńskim, ani nie mogą być one ze sobą spokrewnione. Jednocześnie, jako partner/partnerka zgłoszony/a do ubezpieczenia przez pracownika, może być objęta ochroną ubezpieczeniową wyłącznie jedna osoba. Partnera życiowego można zmienić w każdą rocznicę umowy ubezpieczenia. Pracownik wskaże w swojej deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia partnera życiowego.

Rozszerzenie definicji współmałżonka o partnera życiowego w stosunku do ryzyk:

- śmierć współmałżonka
 - śmierć współmałżonka w wyniku nieszczęśliwego wypadku
 - śmierć rodzica lub teścia
 - poważne zachorowanie współmałżonka
3. INTER-ŻYCIE Polska zastrzega prawo do weryfikacji medycznej stanu zdrowia osoby przystępującej do ubezpieczenia.
 4. TU INTER-ŻYCIE Polska S.A. uznaje swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły w ramach ochrony u poprzedniego ubezpieczyciela tj. przed początkiem odpowiedzialności TU INTER-ŻYCIE Polska S.A., a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności TU INTER-ŻYCIE Polska S.A. pod warunkiem, że Pracownik lub członek rodziny był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed przystąpieniem do ubezpieczenia w TU INTER-ŻYCIE Polska S.A.
 5. Karencje dla Pracowników:
 - w stosunku do osób będących Pracownikami w dniu zmiany warunków umowy ubezpieczenia, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty zmiany warunków umowy ubezpieczenia, zostają zniesione okresy karencji w pełnym zakresie oferty;
 - karencji nie stosuje się również w stosunku do osób zatrudnionych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, które przystąpią do ubezpieczenia grupowego w okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia;

- w pozostałych przypadkach zastosowanie mają zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia dotyczące okresów karencji. W zakresie ryzyk związanych z następstwami nieszczęśliwych wypadków obowiązuje pełne zniesienie karencji na zdarzenia będące następstwem nieszczęśliwego wypadku.
6. Karencje dla członków rodzin Pracowników:
- w stosunku do członków rodzin pracownika, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty zmiany warunków umowy ubezpieczenia, nie będą miały zastosowania okresy karencji w pełnym zakresie oferty;
 - w stosunku do członków rodziny, którzy przystąpią do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia w okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia pracownika lub od daty zawarcia związku małżeńskiego lub od osiągnięcia przez dziecko 18 lat nie będą miały zastosowania okresy karencji w pełnym zakresie oferty; w pozostałych przypadkach zastosowanie mają zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia dotyczące okresów karencji. W zakresie ryzyk związanych z następstwami nieszczęśliwych wypadków obowiązuje pełne zniesienie karencji na zdarzenia będące następstwem nieszczęśliwego wypadku.
7. Zakres grupowego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności INTER-ŻYCIE Polska obejmuje katalog następujących jednostek chorobowych:
- 1) chirurgiczne zabiegi na naczyniach wieńcowych (by-pass);
 - 2) choroba Creutzfeldta-Jakoba;
 - 3) niewydolność nerek;
 - 4) nowotwór złośliwy;
 - 5) udar mózgu;
 - 6) utrata mowy;
 - 7) utrata słuchu;
 - 8) utrata wzroku;
 - 9) zawał serca;
 - 10) anemia aplastyczna;
 - 11) choroba Parkinsona;
 - 12) łagodny guz mózgu;
 - 13) operacja aorty;
 - 14) oponiak;
 - 15) paraliż;
 - 16) poparzenia;
 - 17) przeszczep narządu;
 - 18) przeszczep zastawki serca;
 - 19) stwardnienie rozsiane;
 - 20) śpiączka;
 - 21) zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi;
 - 22) Bąblowiec mózgu
 - 23) Odkleszczowe zapalenie opon mózgowych
 - 24) Ropień mózgu
 - 25) Tężec

- 26) Wścieklizna
 - 27) Zgorzel gazowa
 - 28) Przewlekłe zapalenie wątroby
 - 29) Gruźlica
 - 30) Borelioza
 - 31) Choroba Huntingtona
 - 32) Zator tętnicy płucnej
 - 33) Choroba Alzheimera
 - 34) Schyłkowa niewydolność wątroby
 - 35) Bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych
 - 36) Schyłkowa niewydolność oddechowa
 - 37) Choroba aorty brzusznej
 - 38) Choroba aorty piersiowej
 - 39) Zakażona martwica trzustki
 - 40) Bakteryjne zapalenie wsierdzia
 - 41) Operacja pomostowania naczyń wieńcowych
 - 42) Angioplastyka naczyń wieńcowych (PTCA)
8. Szpital - działający na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej, Australii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, USA, Szwajcarii, oraz Watykanu zgodnie z prawem zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do diagnozowania i leczenia tych chorych których stan wymaga całodobowej opieki lekarsko–pielęgniarskiej; w rozumieniu niniejszej definicji za szpital nie uznaje się: szpitali uzdrowiskowych, ośrodków lub oddziałów rehabilitacyjnych, sanatoryjnych, wypoczynkowych, opieki społecznej, dla psychicznie chorych, dla uzależnionych od leków, alkoholu, narkotyków oraz hospicjów onkologicznych lub dla obłożnie chorych;
- Prawo do świadczenia z tytułu hospitalizacji przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli:
- pobyt Ubezpieczonego w szpitalu spowodowany chorobą – trwał dłużej niż 2 dni;
 - pobyt Ubezpieczonego w szpitalu spowodowany ciążą (dotyczy tylko sytuacji zdiagnozowania ciąży wysokiego ryzyka), porodem (dotyczy tylko sytuacji zdiagnozowania porodu o przebiegu patologicznym) lub położeniem (dotyczy tylko sytuacji zdiagnozowania porodu stanowiącego zagrożenie dla życia kobiety) – trwał dłużej niż 2 dni;
 - pobyt Ubezpieczonego w szpitalu spowodowany był nieszczęśliwym wypadkiem – trwał dłużej niż 1 dzień;
 - pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM – trwał co najmniej 48 godzin.
9. Indywidualna kontynuacja przysługuje osobom, które były ubezpieczone w ramach grupowego ubezpieczenia na życie przez okres min. 6 miesięcy (zalicza się staż ubezpieczenia u poprzedniego ubezpieczyciela). Indywidualna kontynuacja przysługuje jedynie osobom, które ukończyły 69 rok życia lub które przestały być pracownikami ubezpieczającego.
10. Dla osób, które w dniu złożenia Wniosku o Indywidualną Kontynuację Grupowego Ubezpieczenia na Życie miały ukończony 69 rok życia indywidualna kontynuacja grupowego ubezpieczenia jest kontynuowana na zasadach określonych w Ogólnych Warunkach Indywidualnej Kontynuacji Grupowego Ubezpieczenia na Życie (do wyboru jest jeden z 4 wariantów ubezpieczenia).

11. Dla osób, które w dniu złożenia wniosku o indywidualną kontynuację nie miały ukończonego 69 roku życia indywidualna kontynuacja grupowego ubezpieczenia jest rozbita na dwa etapy:

- a) w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia obowiązują takie same warunki ubezpieczenia jakie obowiązywały w ostatnim miesiącu ubezpieczenia w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie, tzn. ten sam zakres ryzyk, sum ubezpieczenia, składka - warunki umowy regulują Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia obowiązujące daną osobę w ramach umowy grupowej w jakiej była ubezpieczona bezpośrednio przed przejściem na Indywidualną Kontynuację,
- b) umowę ubezpieczenia indywidualnej kontynuacji w kolejnych latach ubezpieczenia (począwszy od 2. roku) regulują Ogólne Warunki Indywidualnej Kontynuacji Grupowego Ubezpieczenia na Życie „INTER Razem Bezpieczniej”,

Zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową	Suma ubezpieczenia			
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
Śmierć Ubezpieczonego	5 000,00 zł	6 000,00 zł	7 000,00 zł	8 000,00 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	6 000,00 zł	7 000,00 zł	8 000,00 zł
Osierocenie dziecka	2 000,00 zł	2 400,00 zł	2 800 zł	3 200,00 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	50,00 zł	60,00 zł	70,00 zł	80,00 zł
Urodzenie dziecka	500,00 zł	600,00 zł	700,00 zł	800,00 zł
Urodzenie martwego dziecka	1 000,00 zł	1 200,00 zł	1 400,00 zł	1 600,00 zł
Śmierć Współmałżonka Ubezpieczonego	2 500,00 zł	3 000,00 zł	3 500,00 zł	4 000,00 zł
Śmierć dziecka	1 500,00 zł	1 800,00 zł	2 100,00 zł	2 400,00 zł
Śmierć rodzica, teścia	500,00 zł	600,00 zł	700,00 zł	800,00 zł
Składka miesięczna	33,00 zł	39,00 zł	46,00 zł	52,00 zł

12. Pozostałe warunki ubezpieczenia znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia INTER Grupa załączonych do oferty ubezpieczenia.