



TUNŻ „WARTA” S.A. PRZEDSTAWIA NOWY PROGRAM GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE PRZYGOTOWANY SPECJALNIE DLA KLUBU KLIENTA ANDIW

KTO MOŻE PRZYSTĄPIĆ DO PROGRAMU:

- Do umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba, która spełnia poniższe kryteria wiekowe

Wiek	
	<ul style="list-style-type: none"> Osoby dotychczas nieubezpieczone, które nie ukończyły 55 roku życia (ochrona do 67 roku życia) Osoby, dotychczas ubezpieczone, które bezpośrednio przed przystąpieniem do niniejszej umowy ubezpieczenia, były objęte ochroną w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z TUNŻ WARTA S.A., potwierdzonej polisą nr 01 5287 i nie ukończyły 67 roku życia

oraz:

- nie przebywa** oraz w ciągu ostatniego roku licząc od daty podpisywania deklaracji przystąpienia **nie przebywała** na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 kolejnych dni, za wyjątkiem sytuacji, gdy zwolnienie lekarskie dotyczy/dotyczyło tylko i wyłącznie: złamania kończyn dolnych i górnych, skręcenia, zwichnięcia kończyn dolnych górnych, usunięcia wyrostka robaczkowego, migdałków oraz zwolnienia lekarskiego na osoby trzecie, np. dziecko, małżonka (**nie dotyczy osób, które bezpośrednio przed przystąpieniem do niniejszej umowy ubezpieczenia, były objęte ochroną w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z TUNŻ WARTA S.A., potwierdzonej polisą nr 01 5287 i przystępują do umowy ubezpieczenia wyłącznie z dniem 01.04.2021, 01.05.2021, 01.06.2021, 01.07.2021 lub 01.08.2021 r.**),
- nie przebywa** w szpitalu, hospicjum lub zakładzie opiekuńczo – leczniczym i innej podobnej placówce,
- nie posiada** orzeczenia o niezdolności do pracy, uprawnienia do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych, orzeczenia o niepełnosprawności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, **dodatkowo (dotyczy osób dotychczas nieubezpieczonych w ramach umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą nr 01 5287 zawartej z TUNŻ WARTA S.A. oraz osób ubezpieczonych dotychczas w ramach umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą nr 01 5287 zawartej z TUNŻ WARTA S.A., dla których przystąpienie do niniejszej umowy ubezpieczenia wiąże się ze wzrostem kwoty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego, o kwotę większą niż 14 000 zł):**
- w ciągu ostatnich 3 lat licząc od dnia podpisania deklaracji **nie chorowała i nie choruje** na wymienione choroby: choroba niedokrwienna serca w tym: zawał mięśnia sercowego, choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, wady serca, arytmia serca, choroby naczyń mózgowych w tym udar mózgu, przewlekłe choroby układu krążenia, niewydolność nerek, przewlekłe choroby układu moczowego, wielotorbielowatość nerek, kamica nerek, stany zapalne nerek, cukrzyca, choroby tarczycy, astma, chroniczny bronchit, gruźlica, POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc), nowotwory, guzy, chłoniaki, białaczka, depresja, zaburzenia nerwicowe, choroba psychiczna, zaburzenie psychiczne, zaburzenie nerwicowe, uzależnienie (od alkoholu, narkotyków, leków), padaczka, uzależnienia (od alkoholu, narkotyków, leków), przewlekłe choroby układu nerwowego, stwardnienie rozsiane (SM), przewlekłe choroby układu pokarmowego, zapalenie trzustki, zapalenie jelit, choroby wątroby, wirusowe zapalenie wątroby typu B lub typu C, choroby krwi, HIV, AIDS, borelioza, choroby układowe tkanki łącznej, toczeń rumieniowaty układowy, twardzina, rumień guzowaty, osteoporoza, reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI (KARENCAJA)

Zaliczamy okres opłacania składek z tytułu wcześniejszej umowy grupowego ubezpieczenia na życie pod warunkiem wystąpienia z niej w ostatni dzień poprzedzający rozpoczęcie ochrony w naszej umowie, o ile ubezpieczony posiadał dane ryzyko w zakresie ochrony.

Na zdarzenia powstałe w wyniku wypadku BRAK KARENCAJI.

Ubezpieczony nabywa prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia już po 1. miesiącu uczestnictwa w Grupowym Ubezpieczeniu na Życie WARTA EKSTRABIZNES PLUS.

DLACZEGO OCHRONA GRUPOWA W WARCIE?

- Brak konieczności wypełniania ankiet medycznych przez osoby przystępujące
- Szeroki zakres ochrony życia i zdrowia ubezpieczonego oraz jego Rodziny – 24 godziny na dobę
- Katalog zawiera 546 rodzajów operacji. Operacje wykonywane w placówce medycznej działającej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami prawa, w warunkach bloku operacyjnego, w tym także chirurgia jednego dnia. Operacje wykonywane metodą endoskopową, otwartą oraz zamkniętą
- Ochrona z tytułu pobytu w szpitalu może trwać **nawet 365 dni w ciągu roku**
- Szpital na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, krajów Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej

ZAKRES OCHRONY

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA			Karencje wg OWU
	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	
ŚMIERĆ				
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	115 000	75 000	190 000	-
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	115 000	75 000	190 000	-
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku	90 000	50 000	140 000	-
Zgon Ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu	40 000	25 000	70 000	6 m-cy
Zgon ubezpieczonego	40 000	25 000	65 000	6 m-cy
Zgon małżonka/partnera w wyniku wypadku	-	20 000	30 000	-
Zgon małżonka/partnera	-	10 000	10 000	6 m-cy
Osierocenie dziecka	-	2 500	4 000	6 m-cy
Zgon dziecka w wyniku wypadku	-	-	8 000	-
Zgon dziecka	-	-	4 000	6 m-cy
Zgon noworodka	-	3 000	3 000	6 m-cy
Zgon rodzica	-	1 500	1 500	6 m-cy
Zgon rodzica małżonka/partnera	-	1 500	1 500	6 m-cy
URODZENIE				
Urodzenie się dziecka	-	1 000	1 000	10 m-cy
Urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną	-	4 500	4 500	10 m-cy
UTRATA ZDROWIA				
Trwały uszczerbek ubezpieczonego w wyniku wypadku (za 1%)	250	250	400	-
Poważne zachorowanie ubezpieczonego (kat. podstawowy)	3 000 ⁽¹⁾	3 000 ⁽¹⁾	5 000 ⁽¹⁾	6 m-cy
LECZENIE				
Operacje ubezpieczonego Plus – katalog zamknięty	-	-	1 000 ⁽²⁾	6 m-cy
Dzienne świadczenie szpitalne Ubezpieczonego:				
- za dzień pobytu w wyniku choroby (za każdy dzień pobytu w szpitalu pod warunkiem, że pobyt ten trwał co najmniej 4 dni)	30 / 30 ⁽³⁾	50 / 50 ⁽³⁾	50 / 50 ⁽³⁾	3 m-ce
- jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku choroby	-	-	800	3 m-ce
- za dzień pobytu w wyniku wypadku (za każdy dzień pobytu w szpitalu pod warunkiem, że pobyt ten trwał co najmniej 1 dzień)	60 / 30 ⁽³⁾	100 / 50 ⁽³⁾	100 / 50 ⁽³⁾	-
- jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku wypadku	-	-	800	-
- za dzień pobytu w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy	60 / 30 ⁽³⁾	100 / 50 ⁽³⁾	100 / 50 ⁽³⁾	-
POMOC W NAGŁEJ POTRZEBIE				
Assistance – wariant rozszerzony	TAK	TAK	TAK	-
SKŁADKA (miesięczna od osoby)	42,00 zł	55,00 zł	95,00 zł	

PAKIET „WARTA ASSISTANCE MEDYCZNY”

W razie nagłe zachorowania bądź wypadku, że zadzwonisz pod numer infolinii: **+48 502 308 308 lub 801 308 308**. Centrum Operacyjne czynne jest 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, więc w każdej chwili możesz skorzystać z naszej pomocy.

WARTA ASSISTANCE MEDYCZNY	
ZAKRES ŚWIADCZEŃ	LIMIT
Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego: <ul style="list-style-type: none"> z miejsca pobytu do placówki medycznej z placówki medycznej do innej placówki medycznej z placówki medycznej do miejsca pobytu 	<ul style="list-style-type: none"> max 5 razy w roku 1000 zł na jeden transport
Organizacja i pokrycie kosztów dostawy leków (wymagane zwolnienie lekarskie)	250 zł
Organizacja i pokrycie kosztów organizacji procesu rehabilitacyjnego (wymagane zalecenie rehabilitacji przez lekarza prowadzącego)	700 zł
Organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz jego dostawy	<ul style="list-style-type: none"> dostarczenie – 500 zł wypożyczenie/zakup – 700 zł hospitalizacja 7 dni/opieka max 5 dni do łącznej kwoty 500 zł hospitalizacja 5 dni/opieka max 5 dni do łącznej kwoty 1500 zł
Organizacja i pokrycie kosztów opieki domowej lub pielęgniarskiej po hospitalizacji	
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty lekarskiej (tylko w następstwie wypadku)	500 zł
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarskiej (tylko w następstwie wypadku)	500 zł
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty pediatry- w przypadku nagłego zachorowania 2 w roku polisowym	500 zł
Pokrycie kosztu organizacji prywatnych lekcji w miejscu zamieszkania (wymagane zwolnienie lekarskie minimum 7 dni)	400 zł
Organizacja i pokrycie kosztów pobytu opiekuna dziecka w szpitalu albo hotelu przyszpitalnym	1000 zł
Organizacja i pokrycie kosztów opieki nad dziećmi /osobami niesamodzielnymi	<ul style="list-style-type: none"> max 5 dni 150 zł
Organizacja i pokrycie kosztów przejazdu dzieci /osób niesamodzielnych do osoby uprawnionej do opieki	500 zł
Organizacja i pokrycie kosztów pomocy psychologa w trudnej sytuacji losowej: <ul style="list-style-type: none"> zgon dziecka zgon małżonka lub partnera zgon rodziców ubezpieczonego lub rodziców małżonka lub partnera urodzenie martwego dziecka poronienie 	500 zł
Zdrowotne usługi informacyjne	bez limitu
Baby assistance – usługi informacyjne	bez limitu

ZAKRES WYBRANYCH RYZYK

(1) Podstawowy Katalog poważnych zachorowań: Nowotwór (guz) złośliwy, zawał serca, udar mózgu, operacja pomostowania naczyń, niewydolność nerek, przeszczepianie narządów.

(2) Wypłata kwoty bazowej w zależności od rodzaju operacji:

poziom 1 – 10% kwoty bazowej

poziom 2 – 25% kwoty bazowej

poziom 3 – 50% kwoty bazowej

poziom 4 – 75% kwoty bazowej

poziom 5 – 100% kwoty bazowej

Odpowiadamy za operacje, które wystąpiły w okresie odpowiedzialności WARTY nawet w przypadku, gdy są skutkiem wypadku lub stanu chorobowego, który miał miejsce przed początkiem odpowiedzialności WARTY.

(3) Stawka za dzień pobytu w szpitalu ubezpieczonego do 14 dnia / od 15 do 365 dnia

Uwaga:

Wobec osób przystępujących do programu stosowane jest wyłączenie odpowiedzialności w związku z wykonywaniem jednego z niżej wymienionych zawodów lub czynności: górnik, konwojent przedmiotów wartościowych i pieniędzy, ochroniarz z pozwoleniem na broń, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 230V, kaskader, pirotechnik, korespondent wojenny, żołnierz zawodowy, strażak, policjant, marynarz, ratownik, funkcjonariusz Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, treser zwierząt niebezpiecznych, opiekun zwierząt w zoo lub cyrku, akrobata, artysta cyrkowy, sportowiec zawodowy, osoba wykonująca pracę: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwózce drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, pracownik używający materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownik rybołówstwa dalekomorskiego, personel samolotów.

PROSTY I SZYBKI PROCES ZGŁOSZENIA ROSZCZENIA

- przez Osobę Obsługującą u Ubezpieczającego
- telefonicznie pod numerem **801 308 308** (opłata wg taryfy operatora)
- ON-LINE wchodząc na stronę internetową <https://www.warta.pl/szkoda-zyciowa>
- W przypadku niektórych umów dodatkowych - możliwość wypłaty przed końcem leczenia

Aby wysłać wniosek online wystarczy tylko:

- wejść na stronę www.warta.pl
- wybrać zakładkę „likwidacja szkód” lub „zgłoś szkodę”
- wybrać zgłoszenie online z polisy „życiowej”
- wypełnić formularz zgodnie ze wskazówkami

Niniejszy materiał ma charakter informacyjny oraz reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Produkt został przygotowany przez TUŃ „WARTA” S.A. Szczegółowe warunki, dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS dostępnych na www.warta.pl oraz w placówkach TUŃ „WARTA” S.A. lub umowie ubezpieczenia lub w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

Warta Ekstrabiznes Plus jest ubezpieczeniem TUŃ „WARTA” S.A., spółki należącej do TUIR „WARTA” S.A. Z dumą czerpiemy ze 100-letniej tradycji marki WARTA.