

## Grupowe ubezpieczenie na życie dla Pracowników Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach oraz członków ich rodzin

Szanowni Państwo,

Niniejszym informujemy Państwa, iż został rozstrzygnięty przetarg na „Ubezpieczenie grupowe na życie dla pracowników Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach oraz członków ich rodzin”.

Poniżej prezentujemy Państwu nową ofertę wyłonioną w drodze przetargu, złożoną przez

**Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**

Rodzaj świadczeń	Świadczenia* Wariant I	Świadczenia* Wariant II
Zgon ubezpieczonego	56 000	70 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	112 000	140 000
Zgon ubezpieczonego wskutek zawału lub udaru niedokrwiennego i krwotocznego	85 600	107 000
Zgon ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym	180 000	225 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	180 000	225 000
Zgon ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym przy pracy	248 000	310 000
Trwała niezdolność do pracy w wyniku NW lub choroby	15 600	19 500
Trwały uszczerbek spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem za 1% uszczerbku	52 800 528	66 000 660
Trwały uszczerbek spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu niedokrwinnym i krwotocznym za 1% uszczerbku	54 400 544	68 000 680
Zgon współmałżonka lub partnera życiowego	11 200	14 000
Zgon współmałżonka lub partnera życiowego wskutek NW	27 840	34 800
Zgon rodziców, teściów lub rodziców partnera życiowego	2 080	2 600
Zgon rodziców teściów lub rodziców partnera życiowego w skutek NW	4 160	5 200
Urodzenie dziecka	1 560	1 950
Urodzenie martwego dziecka	4 056	5 070
Zgon dziecka	4 800	6 000
Zgon dziecka wskutek NW	9 600	12 000
Osierocenie dziecka przez Ubezpieczonego	6 400	8 000
Poważne zachorowanie ubezpieczonego (41 chorób)	4 725	5 460
Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego – Świadczenie płatne w zależności od kategorii operacji Kategoria I/ kategoria II/ kategoria III	3 300 / 1 980 / 660	4 400 / 2 640 / 880
Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	2 860	4 290
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby (bez redukcji po 14 dniu):	78	97,50
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem Od 1 do 14 dnia pobytu w szpitalu:	234	292,50
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w związku z wypadkiem komunikacyjnym od 1 do 14 dnia pobytu w szpitalu:	312	462,80
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku przy pracy od 1 do 14 dnia pobytu w szpitalu:	429	462,80
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy od 1 do 14 dnia pobytu w szpitalu:	507	631,80
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu niedokrwinnym i krwotocznym od 1 do 14 dnia pobytu w szpitalu:	279,50	361,40
Pobyty Ubezpieczonego w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym, przy pracy, zawałem serca lub udarem mózgu niedokrwinnym i krwotocznym od 15 dnia pobytu w szpitalu:	78	97,50
Pobyty na OIOM (jednorazowo)	1 116,70	1 171,30
Rekonwalescencja (za dzień)	39	48,75
Ryczałt na leki (jednorazowo)	200	300
<b>Składka:</b>	<b>65,50 zł</b>	<b>84,50 zł</b>

\*Wartości podane dla poszczególnych ryzyk stanowią ostateczną (skumulowaną) wysokość świadczenia wypłacaną przez Ubezpieczyciela

# Okres ubezpieczenia: od 01.05.2022 do 30.04.2025 roku

Aktualne polisy wygasają z dniem 30 kwietnia 2022 roku i w celu zachowania ciągłości ubezpieczenia konieczne jest przystąpienie do nowych polis poprzez skuteczne złożenie deklaracji przystąpienia.

## WAŻNE (wybrane) INFORMACJE O NOWEJ OFERCIE:

1. Prawo przystąpienia do ubezpieczenia posiadają: **pracownicy, a także ich współmałżonkowie/ partnerzy życiowi i dorosłe dzieci**, którzy w dniu złożenia deklaracji przystąpienia **ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia**. Wyjątek stanowią osoby starsze będące ubezpieczone w ramach poprzedniej umowy ubezpieczenia funkcjonującej u ubezpieczającego i zachowujące ciągłość ochrony.
2. Ubezpieczyciel przyjmie do ubezpieczenia **bez oceny medycznej** wszystkie osoby, które były ubezpieczone w dotychczasowym programie i zachowują ciągłość ochrony oraz wszystkich nowo przystępujących pracowników Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.  
Jednocześnie Wykonawca zobowiązuje się, że osoby dotychczas ubezpieczone, które ukończyły 69 rok życia i pozostają w stosunku zatrudnienia z Ubezpieczającym objęte będą ochroną ubezpieczeniową do ukończenia 75 roku życia.

**Każdy pracownik oraz współubezpieczeni mogą przystąpić do jednej wybranej grupy.**

**Partner życiowy:** osoba wskazana przez pracownika w deklaracji przystąpienia jako osoba z nim nie spokrewniona, pozostająca z pracownikiem w nieformalnym związku, prowadząca z pracownikiem wspólne gospodarstwo domowe oraz nie pozostająca w związku małżeńskim z osobą trzecią.

3. **KARENCE** - **całkowicie zniesione** dla pracowników, współmałżonków, pełnoletnich dzieci pracowników oraz partnerów życiowych (również dotychczas nieubezpieczonych) przystępujących do umowy grupowego ubezpieczenia przez okres **3 miesięcy od momentu zawarcia umowy**. Zapis dotyczy również nowo zatrudnianych Pracowników Zamawiającego w okresie 3 miesięcy od daty ich zatrudnienia, współmałżonków w okresie 3 miesięcy od daty zawarcia związku małżeńskiego oraz dzieci w okresie 3 miesięcy od daty ukończenia 18-tego roku życia.

Wyżej opisane zniesienie karencji dotyczy wszystkich świadczeń.

W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia później niż w/w okresach stosuje się 6 miesięczną karencję w pełnym zakresie ubezpieczenia z wyjątkiem:

- ☑ urodzenie się dziecka (karencja 9 miesięcy),
- ☑ poważne zachorowanie, operacje chirurgiczne, leczenie specjalistyczne (karencja 3 miesiące),
- ☑ leczenie szpitalne (karencja 1 miesiąc).

**Karancje nie dotyczą zdarzeń powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku.**

#### 4. Ciągłość ochrony

Ubezpieczyciel przejmie odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszyły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, powodujących nabycie przez ubezpieczonego prawa do świadczenia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy

##### Najważniejsze definicje:

1. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Ocena trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW będzie dokonywana na podstawie tabel zawartych w OWU Wykonawcy.  
Możliwe jest zaoczne orzekanie na podstawie przedstawionej kompletnej dokumentacji medycznej, z zastrzeżeniem, że w przypadku braku akceptacji takiego orzeczenia przez Ubezpieczonego, Wykonawca na uzasadniony wniosek Ubezpieczonego, zobowiązany jest przeprowadzić na własny koszt **badania lekarskie** w celu ponownej weryfikacji orzeczonego świadczenia.
2. **Poważne zachorowania ubezpieczonego – świadczenie wypłacane w przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności jednej z wymienionych poniżej jednostek chorobowych:**  
(1) zawał serca, (2) transplantacja organów, (3) nowotwór złośliwy, (4) oparzenia, (5) udar mózgu niedokrwienny i krwotoczny, (6) niewydolność nerek, (7) utrata wzroku, (8) oponiak, (9) zabiegi chirurgiczne na naczyniach wieńcowych/chirurgiczne leczenie choroby wieńcowej by-pass, (10) zakażenie wirusem HIV w związku z wykonywaniem zawodu lub w wyniku transfuzji krwi, (11) choroba Creutzfelda – Jakoba, (12) choroba

Parkinsona, (13) sepsa, (14) utrata słuchu, (15) utrata kończyn, (16) operacja aorty, (17) operacja zastawek serca, (18) borelioza, (19) przewlekłe zapalenie wątroby, (20) tężec, (21) zgorzel gazowa, (22) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, (23) anemia aplastyczna, (24) wścieklizna, (25) bąblowiec mózgu, (26) gruźlica, (27) zakażona zamartwica trzustki, (28) stwardnienie rozsiane, (29) bakteryjne zapalenie wsierdza, (30) ropień mózgu, (31) choroba Huntingtona, (32) śpiączka, (33) schyłkowa niewydolność wątroby, (34) utrata mowy, (35) choroba Alzheimerera, (36) choroba neuronu ruchowego, (37) choroba Leśniowskiego - Crohna, (38) paraliż, (39) schyłkowa niewydolność oddechowa, (40) kardiomiopatia, (41) wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

3. **Operacje chirurgiczne** - Wykonawca ponosi odpowiedzialność za operacje chirurgiczne wykonane w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przez lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędnym z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu, w czasie trwania odpowiedzialności w stosunku do danego ubezpieczonego. Lista operacji znajduje się w załączniku do OWU. Wysokość świadczenia zależy od stopnia trudności operacji i wskazana jest w tabeli powyżej. W przypadku gdy operacja chirurgiczna, której został poddany ubezpieczony nie znajduje się w tym katalogu Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia (tj. 165 zł dla Wariant I; 220 zł dla Wariant II).
4. **LECZENIE SPECJALISTYCZNE** - Wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu przeprowadzenia u Ubezpieczonego leczenia specjalistycznego obejmującego następujące procedury medyczne: ablacja, chemioterapia, radioterapia, wszczepienie stymulatora (rozrusznika) serca, dializoterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera /defibrylatora. Wpłata świadczenia nie zależy od czasu pobytu w placówce medycznej, a ochrona obejmuje również leczenie specjalistyczne poza granicami RP.  
Zastosowanie leczenia specjalistycznego oznacza:
  - a) podanie pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej;
  - b) podanie pierwszej dawki promieniowania jonizującego – w przypadku radioterapii;
  - c) wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, wykonanie ablacji;Po zrealizowaniu wypłaty świadczenia odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego specjalistycznego leczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego (w przypadku radioterapii lub chemioterapii odpowiedzialność wygasa także w zakresie tego drugiego rodzaju leczenia).
5. **Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego** - świadczenie płatne za maksymalnie 180 dni pobytu w szpitalu w ciągu jednego roku polisowego pod warunkiem że pobyt w szpitalu trwał co najmniej 2 dni w przypadku leczenia szpitalnego w następstwie choroby oraz co najmniej 1 dzień w przypadku leczenia szpitalnego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.  
**Szpital** - działający zgodnie z odpowiednimi przepisami na terytorium całego świata, państwowy lub niepaństwowy zamknięty zakład opieki zdrowotnej (z wyłączeniem zakładów psychiatrycznych, hospicjów, placówek leczenia odwykowego, zakładów opiekuńczo – leczniczych, zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych, zakładów leczenia uzdrowiskowego, sanatoriów, prewentoriów, szpitali uzdrowiskowych, ośrodków oraz szpitali i oddziałów rehabilitacyjnych), którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie w warunkach stałych i specjalnie do tych celów przystosowanych; szpitalem w rozumieniu niniejszej definicji nie jest dom opieki ani inna placówka, której jedynym zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień.  
**Pobyt na OIOM** – świadczenie jednorazowe wypłacane pod warunkiem min 3 dniowego pobytu na oddziale intensywnej terapii (nie może to być pododdział).  
**Rekonwalescencja** - pobyt na zwolnieniu lekarskim bezpośrednio po pobycie w szpitalu (wymagany czas pobytu w szpitalu to minimum 10 dni); wypłata świadczenia za każdy dzień pobytu na zwolnieniu lekarskim nastąpi za okres pierwszych 30 dni tego zwolnienia.
6. **Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia (IKU)** - uprawnienie dla osób które odchodzą z grupy, a były ubezpieczone przez min. 1 miesiąc w umowie niniejszego ubezpieczenia grupowego. Indywidualna kontynuacja przysługuje do ukończenia przez Ubezpieczonego wieku 75 lat, pod warunkiem opłacania składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczonego.

Zakres IKU	Wysokość świadczeń	
	Wariant 1	Wariant 2
Zgon ubezpieczonego	10 000 zł	14 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW	20 000 zł (wartość skumulowana)	28 000 zł (wartość skumulowana)
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (za 1% uszczerbku)	400 zł	560 zł
Zgon małżonka	10 000 zł	14 000 zł
Zgon rodziców / teściów ubezpieczonego	2 000 zł	2 800 zł
Urodzenie dziecka	1 000 zł	1 400 zł
Urodzenie martwego dziecka	2 000 zł	2 800 zł
Zgon dziecka	3 000 zł	4 200 zł
Osierocenie dziecka	4 000 zł	5 600 zł
<b>Składka miesięczna:</b>	<b>60,00 zł</b>	<b>84,00 zł</b>

## **WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA**

Wprowadzenie nowych polis nastąpi w terminie **od 01.05.2022 r.** Wstąpienie do nowego programu grupowego ubezpieczenia na życie wiąże się z koniecznością zadeklarowania takiej chęci na nowych dokumentach przystąpienia do ubezpieczenia i dostarczenia ich do **22 kwietnia 2022** do osoby obsługującej ubezpieczenie w zakładzie pracy. W stosunku do osób które nie potwierdzą przystąpienia do ubezpieczenia ochrona z tytułu umowy grupowej zakończy się z dniem **30 kwietnia 2022 roku.**

## **DANE KONTAKTOWE:**

<b>Ubezpieczyciel</b>	<b>Broker ubezpieczeniowy</b>
<p><b>PTU na Życie S.A.</b> Rodziny Hiszpańskich 8 02-685 Warszawa</p> <p>Paweł Sroka tel. 885 890 485 <a href="mailto:pawel.sroka@pocztowenazycie.pl">pawel.sroka@pocztowenazycie.pl</a></p> <p>Tomasz Nieścior tel. 887 875 777 <a href="mailto:tomasz.niescior@pocztowenazycie.pl">tomasz.niescior@pocztowenazycie.pl</a></p>	<p><b>JB Broker Bartosz Gałązka</b> ul. Plac Tysiąclecia 23, 08-110 Siedlce tel. 535 999 426 mail: <a href="mailto:bbgalazka@gmail.com">bbgalazka@gmail.com</a></p> <p><b>Pracownik Uniwersytetu obsługujący ubezpieczenie:</b> Aldona Mazur tel. 25 643 19 11 mail: <a href="mailto:aldona.mazur@uph.edu.pl">aldona.mazur@uph.edu.pl</a> Wioletta Wołosiak tel. 25 643 19 71 mail: <a href="mailto:wioletta.wolosiak@uph.edu.pl">wioletta.wolosiak@uph.edu.pl</a></p>

- Kontakt w sprawach roszczeń – osoba obsługująca ubezpieczenia w zakładzie pracy, broker ubezpieczeniowy
- Kontakt w sprawach odwołań – wątpliwości dotyczących wysokości wypłaconego świadczenia, albo braku wypłaty – broker ubezpieczeniowy

W celu zapoznania się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, SWZ, ofertą Ubezpieczyciela i pozostałymi dokumentami przetargowymi proszę o kontakt z Brokerem ubezpieczeniowym, który te dokumenty udostępni w całości lub w interesującym Państwa fragmencie.

Niniejsza informacja została przygotowana w oparciu o zapisy Specyfikacji Warunków Zamówienia, ofertę złożoną przez Pocztove Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. w postępowaniu przetargowym oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia złożonych wraz z ofertą.

Przypominamy, że w przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) i umowy ubezpieczenia, pierwszeństwo mają zapisy SWZ.

**UWAGA** Niniejszy dokument nie stanowi oferty w rozumieniu przepisu art. 66 Kodeksu cywilnego