



pib
Broker

Zadbaj o siebie i swoich bliskich

Program Grupowego Ubezpieczenia na Życie

**dla Funkcjonariuszy Służby Celno-Skarbowej
oraz Pracowników Krajowej Administracji Skarbowej oraz ich rodzin**

Do ubezpieczenia może przystąpić jako Ubezpieczony każdy Funkcjonariusz Służby Celno-Skarbowej i Pracownik Krajowej Administracji Skarbowej oraz członek jego rodziny tj. Współmałżonek lub Partner, Pełnoletnie dziecko, którzy nie ukończyli **70 roku życia**.

Co Ci oferujemy?

- szeroki zakres ubezpieczenia w razie choroby lub wypadków
- możliwość przystąpienia do ubezpieczenia **członków rodziny**: Współmałżonków/Partnerów, Pełnoletnich dzieci - dostępność wszystkich 6 wariantów oferty
- **dzienne świadczenie za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu**, już za 1 dzień pobytu w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku lub choroby (świadczenie max. za 180 dni w ciągu roku polisowego)
- katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego - 45 jednostek chorobowych w wariantcie rozszerzonym
- katalog 540 operacji chirurgicznych Ubezpieczonego
- rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w wariantcie 6 o pobyt Ubezpieczonego w szpitalu uzdrowiskowym (również z powodu nerwicy) - świadczenie 1000 zł w ciągu 1 roku polisowego
- **brak karencji** dla osób przystępujących do ubezpieczenia **przed upływem 3. miesięcznicy polisy** od daty nabycia prawa do przystąpienia
- możliwość indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia po ustaniu zatrudnienia
- dostęp online do szczegółów Twojego ubezpieczenia poprzez **Konto Klienta** konto.generali.pl
- dostęp do platformy rabatowej rabaty.generali.pl – umożliwiającej skorzystanie ze zniżek na produkty Generali

Wszelkie pytania dotyczące prezentowanego programu ubezpieczeniowego prosimy kierować do:



Broker Ubezpieczeniowy PIB Broker S.A.

ul. Migdałowa 4 lok. 28 / 02-796 Warszawa
Natpoll Business Center, Klatka C, piętro II



tel.: +48 +48 885 390 800

e-mail: ubezpieczeniakas@pib-broker.pl



Warianty dla Pracownika / członka rodziny	Łączna wysokość świadczeń (zł)					
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4	Wariant 5	Wariant 6
Śmierć Ubezpieczonego ¹⁾	45 000	65 000	80 000	80 000	85 000	100 000
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW ¹⁾	120 000	140 000	130 000	150 000	170 000	200 000
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW przy pracy ¹⁾	182 500	204 000	186 750	227 000	270 000	319 000
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego ¹⁾	182 500	204 000	186 750	227 000	270 000	284 500
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy ¹⁾	245 000	268 000	243 500	304 000	370 000	403 500
Śmierć Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu ¹⁾	131 500	130 000	158 750	170 000	185 000	225 000
Niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej wskutek NW	10 000	20 000	16 100	23 000	25 000	30 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek NW ⁵⁾ za 1% uszczerbku	40 000 400	50 000 500	51 000 510	55 000 550	60 000 600	70 000 700
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu ⁵⁾ za 1% uszczerbku	40 000 400	50 000 500	42 600 426	55 000 550	60 000 600	70 000 700
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant Rozszerzony (45 chorób)	4 500	9 000	7 275	9 000	9 000	9 000
Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego ablacja, chemioterapia/radioterapia, cyber knife/gamma knife, dializoterapia, domowe leczenie tlenem, terapia interferonowa, wertebroplastyka, wszczepienie implantu ślimakowego, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie pompy Baclofenowej, wszczepienia rozrusznika serca	-	-	5 000	2 500	2 500	3 000
Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego ⁵⁾ katalog zawiera 540 operacji; świadczenie w wysokości 10%, 20%, 40%, 80%, 100% sumy ubezpieczenia w zależności od kategorii operacji	-	3 000	3 450	3 800	4 500	6 500
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu ²⁾ (min. 1 dzień pobytu) wskutek NW do 14 dni / od 15 do 180 dnia wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 180 dnia dodatkowo OIOM do 5 dni	9 000 90 / 45 54 / 45 90	14 000 140 / 70 84 / 70 140	21 000 210 / 105 126 / 105 210	17 000 170 / 85 102 / 85 170	18 000 180 / 90 108 / 90 180	21 000 210 / 105 126 / 105 210
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW przy pracy ²⁾ (min. 1 dzień pobytu) do 14 dni / od 15 do 30 dnia	21 300 213 / 81,90	27 300 273 / 109,90	46 900 469 / 182,70	28 300 283 / 118,90	34 200 342 / 138,60	41 400 414 / 166,20
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek wypadku komunikacyjnego ²⁾ (min. 1 dzień pobytu) do 14 dni / od 15 do 30 dnia	21 300 213 / 81,90	27 300 273 / 109,90	46 900 469 / 182,70	28 300 283 / 118,90	34 200 342 / 138,60	41 400 414 / 166,20
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy ²⁾ (min. 1 dzień pobytu) do 14 dni / od 15 do 30 dnia	33 600 336 / 118,80	40 600 406 / 149,80	72 800 728 / 260,40	39 600 396 / 152,80	50 400 504 / 187,20	61 800 618 / 227,40
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek zawału serca lub udaru mózgu ²⁾ (min. 1 dzień pobytu) do 14 dni / od 15 do 30 dnia	21 000 174 / 81	26 600 210 / 107,80	41 000 326 / 165	27 500 207 / 116,50	33 220 260,20 / 135,66	40 120 317,20 / 162,36
Ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu	-	200	300	100	200	100
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu uzdrowiskowym (min. 21 kolejnych dni pobytu)	-	-	-	-	-	1 000
Rekonwalescencja Ubezpieczonego wskutek NW wskutek NW od 1 do 30 dnia	2 500 25	3 500 35	10 000 100	4 000 40	4 000 40	4 500 45
Refundacja kosztów naprawy, wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych poniesionych przez Ubezpieczonego w następstwie NW	do 1 000	do 1 500	do 1 500	do 1 500	do 2 000	do 2 000
Refundacja kosztów leczenia Ubezpieczonego w następstwie NW	do 1 000	do 1 500	do 1 500	do 1 500	do 2 000	do 2 000
Rehabilitacja medyczna Ubezpieczonego	-	-	1 725	-	-	-
Śmierć Współmałżonka lub Partnera ³⁾	10 000	18 000	4 000	15 000	18 000	22 000
Śmierć Współmałżonka lub Partnera wskutek NW ³⁾	21 000	36 000	9 000	35 000	38 000	52 000
Śmierć Dziecka ⁴⁾	3 200	4 000	1 500	2 500	5 000	4 700
Śmierć Dziecka wskutek NW ⁴⁾	9 750	9 500	3 750	6 000	11 350	12 000
Osierocenie Dziecka	3 000	4 000	1 000	2 000	5 500	4 000
Urodzenie Dziecka	-	1 800	660	1 100	-	-

Niniejszy materiał ma wyłącznie charakter reklamowy i informacyjny oraz nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 §1 Kodeksu cywilnego. Szczegółowe warunki ubezpieczenia oraz koszty i ryzyka z nim związane, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz zasady działania produktu określone są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia CERTUM 10/2024 z dnia 28 listopada 2024, przekazywanych Klientowi przed zawarciem lub przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, dostępnych na stronie www.generali.pl, u poszczególnych dystrybutorów lub w siedzibie Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. przy ul. Senatorskiej 18, 00-082 Warszawa.



Urodzenie Dziecka rozszerzone o urodzenie Dziecka w wyniku ciąży mnogiej lub z wadą wrodzoną:	1 800				1 900	2 100
za każde Dziecko urodzone w wyniku ciąży mnogiej	2 520	-	-	-	2 660	2 940
za każde Dziecko urodzone z wadą wrodzoną	2 520				2 660	2 940
za każde Dziecko urodzone z wadą wrodzoną w wyniku ciąży mnogiej	3 240				3 420	3 780
Urodzenie Dziecka martwego	3 600	3 600	2 600	2 500	4 000	4 000
Śmierć Rodziców ⁶⁾	1 200	2 500	1 000	2 600	2 800	3 000
Śmierć Teściów lub Rodziców Partnera ⁷⁾	1 200	2 500	1 000	2 600	2 800	3 000
Śmierć Rodziców wskutek NW ⁶⁾	2 700	5 200	2 670	6 340	4 800	6 050
Śmierć Teściów lub Rodziców Partnera wskutek NW ⁷⁾	2 700	5 200	2 670	6 340	4 800	6 050
Miesięczna składka	52 zł	66 zł	75 zł	81 zł	87 zł	114 zł

1), 2), 3), 4), 6), 7) - WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU KLAUZUL OKREŚLONYCH TYMI PRZYPISAMI NIE SUMUJĄ SIĘ
5) - WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU KLAUZUL OKREŚLONYCH TYM PRZYPISEM STANOWI GÓRNĄ GRANICĘ ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA
NW – NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK

Wariant dodatkowy dla Pracownika **Cegielka Życie**

Łączna wysokość świadczeń (zł)

Śmierć Ubezpieczonego wskutek ¹⁾	10 000
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW ¹⁾	20 000
Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego ¹⁾	35 000
Miesięczna składka	10 zł

1) - WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU KLAUZUL OKREŚLONYCH TYMI PRZYPISAMI NIE SUMUJĄ SIĘ
NW – NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK

Wariant dodatkowy dla Pracownika **Cegielka Dziecko**

Łączna wysokość świadczeń (zł)

Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka wskutek NW ¹⁾	12 000
za 1% uszczerbku	120
Poważne zachorowanie Dziecka (23 choroby)	3 000
Operacje chirurgiczne Dziecka ¹⁾	2 000
Pobyt Dziecka w szpitalu (min. 7 kolejnych dni pobytu)	4 000
Miesięczna składka	12 zł

1) - WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU KLAUZUL OKREŚLONYCH TYM PRZYPISEM STANOWI GÓRNĄ GRANICĘ ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA
NW – NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK

Wariant dodatkowy dla Pracownika **Cegielka onkologiczna***

Łączna wysokość świadczeń (zł)

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zachorowaniem na nowotwór złośliwy (min. 4 kolejne dni pobytu)	10 000
do 14 dni / od 15 do 30 dnia	100 / 30
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego na nowotwór złośliwy	10 000
Leczenie specjalistyczne onkologiczne Ubezpieczonego	5 000
Assistance Onkologiczny	zgodnie z OWU
Miesięczna składka	10,50 zł

Wariant dodatkowy dla Pracownika **Cegielka kardiologiczna***

Łączna wysokość świadczeń (zł)

Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu ¹⁾	30 000
za 1% uszczerbku	300
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego na zawał serca lub udar mózgu	10 000
Leczenie specjalistyczne kardiologiczne Ubezpieczonego	5 000
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek zawału serca lub udaru mózgu (min. 1 dzień pobytu)	5 000
do 14 dni / od 15 do 30 dnia	50 / 50
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu rehabilitacyjnym (min. 14 kolejnych dni pobytu)	10 000
do 120 dnia	100
Medioplan	zgodnie z OWU
Miesięczna składka	14,50 zł

1) - WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU KLAUZUL OKREŚLONYCH TYM PRZYPISEM STANOWI GÓRNĄ GRANICĘ ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA
NW – NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK

*Przystąpienie do pakietu Cegielka Onkologiczna / Cegielka Kardiologiczna jest możliwe wyłącznie dla Pracowników, którzy przeszli pozytywnie ocenę medyczną w oparciu o dodatkowe oświadczenie o stanie zdrowia, które zawarte jest w e-deklaracji.

Niniejszy materiał ma wyłącznie charakter reklamowy i informacyjny oraz nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 §1 Kodeksu cywilnego. Szczegółowe warunki ubezpieczenia oraz koszty i ryzyka z nim związane, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz zasady działania produktu określone są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia CERTUM 10/2024 z dnia 28 listopada 2024, przekazywanych Klientowi przed zawarciem lub przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, dostępnych na stronie www.generali.pl, u poszczególnych dystrybutorów lub w siedzibie Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. przy ul. Senatorskiej 18, 00-082 Warszawa.



Karencje (czasowe ograniczenie odpowiedzialności Towarzystwa)

Karencje nie występują w odniesieniu do zdarzeń będących następstwami nieszczęśliwych wypadków.



Brak karencji dla Funkcjonariuszy SCS i Pracowników KAS:

- którzy przystąpią do ubezpieczenia **przed upływem 3. miesięcznicy polisy** od daty nabycia prawa do przystąpienia
- którzy przystąpią do ubezpieczenia w dacie **1.05.2025 r., 1.06.2025 r., 1.07.2025 r.**

Data nabycia prawa przystąpienia do programu to w przypadku Pracownika: data zatrudnienia. W przypadku Współmałżonka / Partnera / Pełnoletniego dziecka: późniejsza z dat - data nabycia prawa przystąpienia do Umowy przez Pracownika lub data zawarcia związku małżeńskiego (Współmałżonek), data złożenia odpowiedniego oświadczenia (Partner), data ukończenia 18. roku życia (Pełnoletnie dziecko).

Karencje mają zastosowanie w przypadku:

- Współmałżonka/Partnera/Pełnoletniego dziecka Pracownika przystępującego do ubezpieczenia przed upływem 3 miesięcznicy polisy od daty nabycia prawa do przystąpienia:
 1. 30 dni – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu; ryczałtowe pokrycie kosztów leków zaleconych po pobycie Ubezpieczonego w szpitalu
 2. 90 dni - operacje chirurgiczne Ubezpieczonego; poważne zachorowanie Ubezpieczonego; rehabilitacja medyczna Ubezpieczonego; leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego
- osób przystępujących do ubezpieczenia po upływie 3 miesięcznicy polisy od daty nabycia prawa do przystąpienia i wynoszą 6 miesięcy na wszystkie ryzyka (oprócz świadczeń wypadkowych) i 9 miesięcy z tytułu urodzenia Dziecka.

W przypadku **zmiany zakresu ubezpieczenia** obowiązują karencje na nowe ryzyka oraz nadwyżki sum ubezpieczenia. Karencje wynoszą 6 miesięcy na wszystkie ryzyka (oprócz świadczeń wypadkowych) i 9 miesięcy z tytułu urodzenia Dziecka.

Zmiana wariantu ubezpieczenia / rezygnacja z ubezpieczenia

Zmiana zakresu ubezpieczenia jest możliwa tylko w rocznicę polisy, tj. **1 maja**. Ubezpieczony, który chce zmienić wariant ubezpieczenia wypełnia papierowy *Formularz zmian*.

Decyzję o całkowitej rezygnacji z ubezpieczenia można podjąć w dowolnym momencie (do 25 dnia miesiąca), ze skutkiem na pierwszy dzień kolejnego miesiąca po złożeniu pisemnej rezygnacji.

Konto Klienta Generali

Konto Klienta umożliwia dostęp online do wszystkich produktów Generali Życie T.U. S.A. Do rejestracji w systemie wystarczy numer certyfikatu, który otrzymasz SMS-em od Generali (pod warunkiem podania nr telefonu na deklaracji).

Korzystając z Konta Klienta można: sprawdzić zakres ochrony i wysokość sum ubezpieczenia, samodzielnie wydrukować potwierdzenie warunków ochrony (certyfikat), dokonać zmiany Uposażonych, zmienić dane teleadresowe bez konieczności wysyłania papierowego formularza do Generali Życie T.U. S.A.

Aby aktywować Konto Klienta: przygotuj swój numer certyfikatu (odszukaj SMS z Generali lub skontaktuj się z Generali pod numerem 913 913 913), wejdź na stronę konto.generali.pl, kliknij opcję „Utwórz konto”, a następnie zaakceptuj Regulamin oraz podaj wymagane dane i postępuj wg wskazówek.

Jak możesz zgłosić roszczenie?



online – wypełniając formularz dostępny pod adresem szkodyzycie.generali.pl (potrzebny będzie numer certyfikatu i PESEL).

Jeśli nie posiadasz numeru certyfikatu:

1. zadzwoń pod numer +48 22 118 91 40;
2. podaj datę zdarzenia roszczenia oraz numer PESEL (głosowo). W odpowiedzi otrzymasz numer certyfikatu.



korespondencyjnie – przysyłając kopie dokumentów na adres

Generali Życie T.U. S.A., Departament Centrum Likwidacji Szkód, ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa

Szczegółowe informacje znajdują się na stronie generali.pl, w zakładce Strefa Klienta, po wybraniu: **Ubezpieczenia Grupowe > Życie > Zgłoszenie roszczenia**. Na stronie generali.pl można również sprawdzić status zgłoszonego roszczenia.

Ważniejsze definicje

- **Dziecko** – dziecko własne Ubezpieczonego lub dziecko przez niego przysposobione, które urodziło się po 22 tygodniu trwania ciąży i które nie ukończyło 26 lat lub bez względu na wiek, pod warunkiem że jest niezdolne do samodzielnej egzystencji powstałej przed ukończeniem 26 roku życia.
- **Pełnoletnie dziecko** – dziecko własne lub dziecko przysposobione Pracownika, które ukończyło 18 rok życia.
- **Partner** – osoba pozostająca w związku nieformalnym z Pracownikiem lub Pełnoletnim dzieckiem, prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, wskazana przez Pracownika, Partnera lub Pełnoletnie dziecko w oświadczeniu, przy czym zmiany oświadczenia można dokonać raz na 12 miesięcy. Wskazanie Partnera możliwe jest w momencie przystąpienia do ubezpieczenia ze skutkiem od dnia przystąpienia lub w trakcie roku polisowego ze skutkiem od dnia następnego po otrzymaniu zgłoszenia przez Towarzystwo. Wskazanie Partnera oznacza, że ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umów Dodatkowych dotyczących Współmałżonka będą objęte zdarzenia dotyczące wyłącznie Partnera – również wówczas, gdy Ubezpieczony formalnie pozostaje lub będzie pozostawał na dzień zdarzenia w związku małżeńskim z inną osobą.
- **Uposażony** - osoba ubezpieczona może wskazać jako uposażonego Osobę/y lub instytucję, w tym również bank uprawnioną/e do otrzymania świadczenia na wypadek jej śmierci. W trakcie obowiązywania polisy ubezpieczeniowej można dokonać zmiany osób uposażonych poprzez KONTO KLIENTA GENERALI w dowolnym momencie, bez konieczności wysyłania papierowego formularza zmian.
- **Niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej** – całkowita i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną trwała, to jest nierokująca poprawy, niezdolność Ubezpieczonego do podejmowania działalności gospodarczej i wykonywania pracy przynoszącej dochód lub wynagrodzenie, zgodnej z jego wykształceniem lub przyuczeniem lub doświadczeniem
- **Rekonwalescencja** – okres powrotu Ubezpieczonego do zdrowia, następujący bezpośrednio po pobycie w szpitalu, potwierdzony zwolnieniem lekarskim wydanym przez ten szpital. Do okresu rekonwalescencji nie wlicza się okresu zwolnienia lekarskiego obejmującego pobyt w szpitalu.
- **Poważne zachorowanie** – choroba, zabieg lub operacja zgodne z zakresem określonym w warunkach odpowiednich Umów Dodatkowych dotyczących poważnych chorób i wymienionych poniżej:

Ubezpieczonego: anemia aplastyczna, angioplastyka naczyń wieńcowych, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, bąblowiec mózgu, choroba Creutzfelda-Jakoba, choroba Crohna, choroba neuronu ruchowego, choroba Parkinsona, ciężki rzut wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), gruźlica, guz wewnątrzczaszkowy/ łagodny nowotwór wewnątrzczaszkowy, leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass), neuroborelioza, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy – inwazyjny, ciężkie oparzenia, operacja aorty brzusznej, operacja aorty piersiowej, operacja zastawek serca, ostra niewydolność wątroby, paraliż, pierwotne (idiopatyczne) nadciśnienie płucne, piorunujące (nadostre) wirusowe zapalenie wątroby, przeszczep dużych narządów, przewlekła niewydolność oddechowa, przewlekła niewydolność wątroby, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, sepsa, stwardnienie rozsiane, śpiączka, toczeń rumieniowaty układowy z toczniowym zapaleniem nerek, ciężki udar mózgu, utrata kończyn, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, wścieklizna, zaawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera), zakażenie wirusem HIV związane z przetoczeniem krwi, zakażenie wirusem HIV związane z pracą zawodową, zapalenie mózgu, zawał serca, zespół apaliczny, zgorzel gazowa.

Dziecka: anemia aplastyczna, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, choroba Heinego-Medina (poliomyelitis), cukrzyca, dystrofia mięśniowa, guz wewnątrzczaszkowy/ łagodny nowotwór wewnątrzczaszkowy, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy inwazyjny, ciężkie oparzenia, paraliż, piorunujące (nadostre) wirusowe zapalenie wątroby, poważny uraz głowy, przeszczep dużych narządów, stwardnienie rozsiane, śpiączka, tężec, utrata kończyn, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV, zapalenie mózgu.

Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

Możesz indywidualnie kontynuować ubezpieczenie, jeśli już nie jesteś zatrudniony, a byłeś ubezpieczony w ramach Programu Grupowego Ubezpieczenia na Życie.

Aby kontynuować ubezpieczenie na indywidualnych warunkach złóż oświadczenie o woli kontynuacji ubezpieczenia za pomocą Konta Klienta, oraz opłać pierwszą składkę w ciągu 3 miesięcy od daty zakończenia ochrony w ramach Programu Grupowego Ubezpieczenia na Życie. Zapytania prosimy kierować pod nr tel. 913 913 913 (infolinia).

