

Grupowe ubezpieczenie na życie

Klient indywidualny



Wysokość wypłacanego świadczenia

Zakres ubezpieczenia	Dla Mnie						Dla Nas		Dla Rodziny		Karencja
	Wariant podstawowy	Wariant podstawowy+	Wariant rozszerzony	Wariant rozszerzony+	Wariant premium**	Dla Mnie i dziecka	Wariant podstawowy	Wariant rozszerzony	Wariant podstawowy	Wariant rozszerzony	
Pakiet świadczeń dotyczący ubezpieczonego											
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	100 000 zł	200 000 zł	220 000 zł	260 000 zł	400 000 zł	200 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	90 000 zł	120 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy*	75 000 zł	150 000 zł	165 000 zł	195 000 zł	300 000 zł	150 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	67 500 zł	90 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	75 000 zł	150 000 zł	165 000 zł	195 000 zł	300 000 zł	150 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	67 500 zł	90 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	50 000 zł	100 000 zł	110 000 zł	130 000 zł	200 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	80 000 zł	45 000 zł	60 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	35 000 zł	60 000 zł	86 000 zł	105 000 zł	140 000 zł	60 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	32 000 zł	40 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego	25 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	65 000 zł	100 000 zł	50 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	22 000 zł	30 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – za 1% trwałego uszczerbku	300 zł	500 zł	600 zł	700 zł	750 zł	500 zł	450 zł	500 zł	250 zł	300 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – za 1% trwałego uszczerbku	-	400 zł	550 zł	600 zł	600 zł	400 zł	300 zł	350 zł	200 zł	250 zł	brak
Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	-	17 000 zł	20 000 zł	25 000 zł	50 000 zł	17 000 zł	15 000 zł	17 000 zł	8 000 zł	10 000 zł	brak
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego Grupa 1 – skomplikowane operacje Grupa 2 – trudne operacje Grupa 3 – proste operacje	-	2 000 zł 1 200 zł 400 zł	2 500 zł 1 500 zł 500 zł	3 000 zł 1 800 zł 600 zł	3 500 zł 2 100 zł 700 zł	2 000 zł 1 200 zł 400 zł	1 500 zł 900 zł 300 zł	1 750 zł 1 050 zł 350 zł	-	1 000 zł 600 zł 200 zł	6 miesięcy
Poważne zachorowanie ubezpieczonego***	-	12 000 zł	15 000 zł	17 000 zł	20 000 zł	12 000 zł	8 000 zł	10 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	3 miesiące
Leczenie szpitalne ubezpieczonego (kwota za dzień)**** w następstwie NW – do 14 dnia / w następstwie NW od 15 – 180 dnia wskutek choroby – do 180 dnia	-	140 zł / 70 zł	160 zł / 80 zł	200 zł / 100 zł	200 zł / 100 zł	140 zł / 70 zł	120 zł / 60 zł	130 zł / 65 zł	80 zł / 40 zł	90 zł / 45 zł	brak 2 miesiące
Leczenie szpitalne ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	-	180 zł	200 zł	250 zł	300 zł	180 zł	160 zł	170 zł	120 zł	130 zł	brak
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego*	-	110 zł	120 zł	150 zł	200 zł	110 zł	100 zł	105 zł	80 zł	85 zł	2 miesiące
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	-	do 3 000 zł	do 3 000 zł	do 5 000 zł	do 7 000 zł	do 3 000 zł	do 2 000 zł	do 2 000 zł	-	do 1 500 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący współubezpieczonego											
Zgon małżonka/partnera w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	-	-	-	-	-	-	25 000 zł	30 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	brak
Zgon małżonka/partnera	-	-	-	-	-	-	12 000 zł	15 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	6 miesięcy
Trwałe inwalidztwo małżonka/partnera w następstwie nieszczęśliwego wypadku	-	-	-	-	-	-	do 10 000 zł	do 12 000 zł	-	do 10 000 zł	brak
Poważne zachorowanie małżonka/partnera – zakres rozszerzony (zawał mięśnia sercowego, operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass), udar mózgu, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, stwardnienie rozsiane, przeszczep zastawki serca, operacja aorty)	-	-	-	-	-	-	3 000 zł	3 500 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 miesiące
Zgon rodzica	-	-	-	-	-	-	-	1 700 zł	1 800 zł	2 300 zł	6 miesięcy
Zgon teścia	-	-	-	-	-	-	-	1 700 zł	1 800 zł	2 300 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący dziecka ubezpieczonego											
Osierocenie dziecka na skutek zgonu ubezpieczonego	-	-	-	-	-	3 000 zł	-	-	3 000 zł	4 000 zł	brak
Zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	-	-	-	-	-	7 000 zł	-	-	7 000 zł	8 000 zł	brak
Zgon dziecka	-	-	-	-	-	3 500 zł	-	-	3 500 zł	4 000 zł	6 miesięcy
Urodzenie się dziecka	-	-	-	-	-	-	-	-	1 000 zł	1 200 zł	9 miesięcy
Urodzenie martwego noworodka	-	-	-	-	-	-	-	-	3 000 zł	3 500 zł	9 miesięcy
Trwałe inwalidztwo dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	do 10 000 zł	brak
Wada wrodzona dziecka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 000 zł	9 miesięcy
Poważne zachorowanie dziecka ubezpieczonego (nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, przewlekła niewydolność oddechowa, toczka rumieniowata układowa, niedokrwiłość oplotkowa, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, choroba Parkinsona, dystrofia mięśniowa, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba neuronu ruchowego, pierwotne nadciśnienie płucne, neuroborelioza, posocznica (sepsa), choroba Crohna, bakteryjne zapalenie opon mózgowych)	-	-	-	-	-	3 000 zł	-	-	2 000 zł	3 000 zł	3 miesiące
Leczenie szpitalne dziecka ubezpieczonego – kwota zryczałtowana	-	-	-	-	-	700 zł	-	-	300 zł	700 zł	2 miesiące
Składka miesięczna (nieukończone 54 lata w dniu przystąpienia)	35 zł	70 zł	85 zł	105 zł	130 zł	72 zł	60 zł	80 zł	59 zł	79 zł	
Składka miesięczna (ukończone 54 lata w dniu przystąpienia)	40 zł	91 zł	109 zł	125 zł	-	108 zł	90 zł	119 zł	96 zł	128 zł	

Materiał marketingowy Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A. Szczegółowe informacje znajdziesz w aktualnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla ubezpieczonych w Grupie Otwartej ERGO Razem (kod ER 01/24), dostępnych pod adresem <https://www.ergohestia.pl/ubezpieczenie-grupowe-na-zycie-dla-klienta-indywidualnego/>. Obowiązuje od 16.04.2024 r.

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, wynikającą z warunków ubezpieczenia, wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia.

** Wariant dedykowany dla osób do nieukończonego 54 r.ż.

*** Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres komfort dla osób do nieukończonego 54 r.ż.: zawał mięśnia sercowego, operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass), udar mózgu, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, stwardnienie rozsiane, przeszczep zastawki serca, operacja aorty, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, zapalenie mózgu, przewlekła niewydolność oddechowa, toczka rumieniowata układowa, niedokrwiłość oplotkowa, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, choroba Parkinsona, dystrofia mięśniowa, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba neuronu ruchowego, pierwotne nadciśnienie płucne, neuroborelioza, posocznica (sepsa), choroba Crohna, bakteryjne zapalenie opon mózgowych.

**** Leczenie szpitalne ubezpieczonego - pobyt dłużej niż 1 dzień dla osób do nieukończonego 54 r.ż., pobyt dłużej niż 3 dni dla osób od 54 r.ż.

Dodatki



Medical Assistance
Składka miesięczna: 6 zł



MediPlan
Składka miesięczna: 9 zł

Global Doctors+

Global Doctors
Składka miesięczna: 117 zł



Ankieta Medyczna

Informacje o stanie zdrowia i wykonywanym zawodzie podane przez Ubezpieczonego



Każda osoba, która chce przystąpić do ubezpieczenia w ramach Grupy Otwartej zobowiązana jest złożyć trzy oświadczenia dotyczące stanu zdrowia oraz oświadczenie dotyczące wykonywanego zawodu jak również czynności uznawanych za niebezpieczne. Osoba przystępująca do ubezpieczenia powinna odpowiedzieć rzetelnie i zgodnie z prawdą.

1

Oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat nie rozpoznano u mnie, nie byłem(am) leczony(a) ani nie przebywałem(am) pod stałą opieką lekarską z powodu następujących schorzeń:

- choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady serca, zaburzeń rytmu serca, kardiomiopatii, miażdżycy, tętniaka,
- cukrzycy (z wyjątkiem podwyższonego poziomu glukozy we krwi w okresie ciąży),
- nowotworu złośliwego, choroby krwi (niedokrwistości aplastycznej, białaczki, chłoniaka, szpiczaka, zespołu mielodysplastycznego, niedokrwistości sierpowatokrwinkowej, talasemii, hemofilii lub trombofilii), nowotworu łagodnego mózgu lub rdzenia kręgowego,
- udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego, porażenia (paraliżu), przewlekłej niewydolności oddechowej, niewydolności nerek, marskości wątroby, choroby alkoholowej lub uzależnienia od narkotyków, stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona, choroby Alzheimer'a, AIDS, zakażenia wirusem HIV lub innej choroby, w zakresie której zalecenie lekarskie obejmowało lub obejmuje wykonanie przeszczepu narządu.

Uwaga: tutaj określamy zamknięty zbiór jednostek chorobowych, o które pytamy osobę przystępującą do ubezpieczenia.

2

Oświadczam, że obecnie:

- nie zamierzam zasięgać porady lekarskiej, nie oczekuję na wykonanie badań diagnostycznych, nie oczekuję na wyniki takich badań, ani nie zamierzam poddać się leczeniu, w tym leczeniu szpitalnemu z powodu chorób wymienionych w punkcie 1,
- nie przebywam w szpitalu, hospicjum, domu pomocy społecznej, sanatorium ani na zwolnieniu lekarskim,
- nie jestem uznany(a) za niezdolnego(a) do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu, według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym (nie dotyczy kategorii zdolności do odbywania lub pełnienia czynnej służby określonej podczas przeprowadzenia kwalifikacji wojskowej oraz orzeczenia Wojskowej Komisji Lekarskiej w procesie ubiegania się o powołanie do Wojsk Obrony Terytorialnej).

Uwaga: oświadczenie dotyczące pobytu w szpitalu, hospicjum, domu pomocy społecznej, sanatorium, zwolnienia lekarskiego oraz niezdolności do pracy lub służby, nie odnosi się wyłącznie do katalogu chorób wymienionych w punkcie 1.

3

Oświadczam, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

- nie byłem(am) hospitalizowany(a) przez okres dłuższy niż 30 dni,
- nie przebywałem(am) na zwolnieniu lekarskim przez okres dłuższy niż 30 dni.

Powyższe oświadczenie nie dotyczy hospitalizacji lub przebywania na zwolnieniu lekarskim z powodu: złamań/zwichnięć/skręceń/stłuczenia kończyn, usunięcia wyrostka robaczkowego, usunięcia migdałków podniebiennych, usunięcia woreczka żółciowego (o ile powodem usunięcia była kamica), ciąży (o ile w jej trakcie nie występowały schorzenia, które są leczone w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową), porodu, opieki nad osobą trzecią (zasitek opiekuńczy, zwolnienie lekarskie np. na dziecko/mążonka), przeprowadzenia artroskopii, operacji: przepukliny brzusznej/pachwinowej, hemoroidów, zaćmy, przegrody nosa.

Uwaga: tutaj pytamy, czy w ostatnich 12 miesiącach osoba przystępująca do ubezpieczenia przebywała w szpitalu lub na zwolnieniu lekarskim; w odniesieniu do hospitalizacji, zwolnienia lekarskiego pytamy o okres dłuższy niż 30 dni jednorazowo per szpital, per zwolnienie lekarskie.

4

Oświadczam, że obecnie nie wykonuję żadnego z wymienionych zawodów:

artysty cyrkowego, górnik, kaskadera, konwojenta wartości pieniężnych, członka personelu statku powietrznego, policjanta, ratownika górskiego, ratownika wodnego, robotnika rozbiórki budowli, spadochroniarza, sportowca zawodowego, strażaka zawodowego (nie dotyczy strażaka Ochotniczej Straży Pożarnej), żołnierza zawodowego (nie dotyczy żołnierza Wojsk Obrony Terytorialnej, nie będącego żołnierzem zawodowym).

5

Oświadczam, że obecnie w ramach swoich obowiązków służbowych, nie wykonuję następujących czynności uznawanych za niebezpieczne:

praca pod ziemią, praca na wysokości powyżej 10 metrów, praca z bronią palną, praca z materiałami wybuchowymi lub radioaktywnymi bądź ich wytwarzanie, praca na morzu, praca na platformach wydobywczych, wspinaczka wysokogórska, nurkowanie, udział w wyścigach/rajdach samochodowych lub motocyklowych, praca w służbach specjalnych.

Uwaga: do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która nie wykonuje żadnego zawodu wymienionego w punkcie 4 lub czynności uznawanych za niebezpieczne, wskazanych powyżej, w ramach swoich obowiązków służbowych.