Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Nauki

Adres korespondencyjny:
ul. Siedmiogrodzka 1 lok. 300
01-204 Warszawa

tel. 22 425 35 03
tel. kom. 509 835 703

kontakt@swrn.org.pl

STU na Życie ERGO HESTIA S.A.

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE

składka miesięczna
(w tym składka członkowska do SWRN - 7 zł):

85,00 zł

Podstawowe informacje:

Ubezpieczający: Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Nauki (SWRN), NIP: 5222810682

Ubezpieczeni: Członkowie SWRN

Wiek wstępu: od 18 do 65 roku życia

Wiek końca ochrony: 70 rok życia

Zakres ubezpieczenia:	Zakres terytorialny:	Wysokość świadczenia:	Karencja:
DOTYCZĄCY GŁÓWNEGO UBEZPIECZONEGO			
1. Zgon:			
a) w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	Świat	**405 000 zł**	brak
b) w wyniku NW komunikacyjnego	Świat	**280 000 zł**	brak
c) w wyniku NW przy pracy	Świat	**280 000 zł**	brak
d) w następstwie nieszczęśliwego wypadku (NW)	Świat	160 000 zł	brak
e) w wyniku udaru mózgu lub zawału serca	Świat	60 000 zł	6 miesięcy
f) wskutek choroby lub naturalny	Świat	**40 000 zł**	6 miesięcy
Dodatkowo dla każdego osieroconego dziecka	Świat	**8 000 zł**	6 miesięcy
2. Trwały uszczerbek na zdrowiu:			
a) w wyniku NW za 1% / 100%	Świat	400 zł / 40 000 zł	brak
b) wskutek zawału serca lub udaru mózgu za 1% / 100%	Świat	400 zł / 40 000 zł	6 miesięcy
3. Poważne zachorowanie (33 jednostek chorobowych)	Świat	5 000 zł	3 miesiące
4. Operacje chirurgiczne - max świadczenie	Świat	2 000 zł	6 miesięcy
5. Leczenie specjalistyczne	Świat	do 2 000 zł	3 miesiące
6. Dzienne świadczenie za pobyt w szpitalu:			
a) w wyniku NW komunikacyjnego (od 1 do 14 dnia / od 15 do 90 dnia)	Świat	150 zł / 50 zł	brak
b) w wyniku NW przy pracy (od 1 do 14 dnia / od 15 do 90 dnia)		150 zł / 50 zł	brak
c) w wyniku NW (od 1 do 14 dnia / od 15 do 90 dnia)		100 zł / 50 zł	brak

PROCES PRZYSTĄPIENIA **DO UBEZPIECZENIA** TRWA TYLKO KILKA MINUT

Przystąpienie do ubezpieczenie odbywa się poprzez **formularz** umieszczony na stronie BENEFITY SWRN.
System krok po kroku, prowadzi osobę przystępującą, zadając pytania o dane i wymagane oświadczenia.
W ostatnim kroku zapisu **system generuje komplet deklaracji**, który należy wydrukować, podpisać i przesłać do SWRN.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA:

- OWU na Życie Pracowników i ich Rodzin HESTIA RODZINA (Kod HR 01/15), OWU Grupowego Ubezpieczenia Medical Assistance (Kod MAS 01/12) wraz z postanowieniami dodatkowymi do umowy.

Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Nauki

Adres korespondencyjny:
ul. Siedmiogrodzka 1 lok. 300
01-204 Warszawa

tel. 22 425 35 03
tel. kom. 509 835 703

kontakt@swrn.org.pl

STU na Życie ERGO HESTIA S.A.

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE

sposób zapisu:
ONLINE + wysyłka dokumentów pocztą tradycyjną

Zakres ubezpieczenia:	Zakres terytorialny:	Wysokość świadczenia:	Karencja:
DOTYCZĄCY GŁÓWNEGO UBEZPIECZONEGO			
d) wskutek zawału serca lub udaru mózgu (od 1 do 14 dnia / od 15 do 90 dnia)	Świat	80 zł / 50 zł	3 miesiące
e) w wyniku choroby (od 1 do 90 dnia)		50 zł	3 miesiące
f) na OIOM - przez pierwsze 14 dni		100 zł	3 miesiące
g) czasowa niezdolność do pracy po pobycie w szpitalu (dłużej niż 30 dni) - kwota jednorazowa		250 zł	3 miesiące
DOTYCZĄCY WSPÓŁUBEZPIECZONYCH			
1. Rodziców / teściów			
a) zgon w następstwie NW	Świat	8 000 zł	brak
b) zgon wskutek choroby lub naturalny	Świat	**1 500 zł**	6 miesięcy
2. Dziecka			
a) urodzenie się dziecka	Świat	1 000 zł	9 miesięcy
b) urodzenie się martwego dziecka	Świat	3 500 zł	9 miesięcy
c) wada wrodzona	Świat	4 000 zł	9 miesięcy
d) leczenie szpitalne - kwota zryczałtowana	Świat	800 zł	3 miesiące
e) poważne zachorowanie	Świat	**15 000 zł**	3 miesiące
f) zgon w wyniku NW	Świat	7 000 zł	brak
g) zgon w wyniku choroby	Świat	3 500 zł	6 miesięcy
DOTYCZĄCY CAŁEJ RODZINY UBEZPIECZONEGO			
Medical Assistance - pakiet maksymalny	Polska	3 000 zł	brak

DODATKOWE INFORMACJE:

Zaliczenia stażu z dotychczasowej polisy grupowej lub IK.

Wyłączenia zawodowe i oświadczenie o stanie zdrowia - zobacz na stronie nr 3

Brak możliwości wprowadzenia cesji na bank. Istnieje natomiast **możliwość wskazania banku jako podmiotu uposażonego.**

Możliwość opłaty składki za pośrednictwem systemu: PayU

JAK ZGŁOSIĆ ROSZCZENIE DO HESTII:

Roszczenie można zgłosić przez internet, za pośrednictwem strony https://ergohestia.pl lub przesyłając dokumenty pocztą tradycyjną wraz z wcześniej pobranym i uzupełnionym drukiem, bezpośrednio do towarzystwa ubezpieczeniowego HESTIA.

Materiał ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Przed podjęciem decyzji o przystąpieniu do ubezpieczenia należy zapoznać się z OWU powyższego produktu, a szczególnie z postanowieniami dotyczącymi: ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, warunków wypłaty i naliczania świadczenia ubezpieczeniowego.

Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Nauki

Adres korespondencyjny:
ul. Siedmiogrodzka 1 lok. 300
01-204 Warszawa

tel. 22 425 35 03
tel. kom. 509 835 703

kontakt@swrn.org.pl

STU na Życie ERGO HESTIA S.A.

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE

Do umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba, która może złożyć podpis pod poniższym oświadczeniem:

Oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat stan mojego zdrowia nie uległ istotnemu pogorszeniu, czyli:
a) nie byłem(am) leczony(a) szpitalnie, ani nie jest planowane takie leczenie (z wyjątkiem usunięcia wyrostka robaczkowego, pęcherzyka żółciowego, migdałków, hemoroidów, łagodnych torbieli, przeprowadzenia artroskopii, operacji przepukliny, przegrody nosa, zaćmy, leczenia złamania kości, usunięcia zęba, porodu);
b) nie stwierdzano odchyleń od normy w wykonanych badaniach diagnostycznych, powodujących konieczność podjęcia leczenia trwającego dłużej niż 1 miesiąc.
Jednocześnie oświadczam, że:
a) nie pozostawałem(am) niezdolny(a) do pracy dłużej niż 30 dni w ciągu ostatnich 12 miesięcy;
b) nie posiadam orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy lub służby (tzw. renta z tytułu niezdolności do pracy) wydanego przez właściwy organ według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym;
c) nie oczekuję na wykonanie zaleconych przez lekarza badań diagnostycznych (za wyjątkiem badań okresowych, związanych z wykonywaną pracą);
d) nie rozpoznano u mnie którejkolwiek z wymienionych chorób lub stanów chorobowych przewlekłych: choroba nowotworowa, choroba wieńcowa, zawał serca, wada serca, udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu (TIA), cukrzyca, astma oskrzelowa lub inna przewlekła choroba układu oddechowego, przewlekła choroba wątroby, trzustki lub nerek, zaburzenia psychiczne, choroba alkoholowa, zakażenie wirusem HIV.

Towarzystwo Ubezpieczeniowe HESTIA przyjmuje osoby wykonujące wszystkie zawody z zastrzeżeniem poniższego

Odpowiedzialnością ubezpieczyciela, nie są objęte zdarzenia powstałe w związku z wykonywaniem jednego z niżej wymienionych zawodów lub czynności: artysta cyrkowy, czyściciel elewacji budowlanych / okien, dekarz, funkcjonariusz służb specjalnych, górnik, kaskader, kominiarz, konwojent wartości pieniężnych, marynarz morski, monter konstrukcji budowlanych / rusztowań, monter kadłubów okrętowych, monter instalacji fotowoltaicznych lub serwisant elektrowni wiatrowych pracujący na wysokości nurek, ochroniarz, operator dźwigu, operator maszyn i urządzeń do produkcji materiałów wybuchowych, personel statku powietrznego, pilot statku powietrznego, policjant, pracownik przy wydobyciu ropy naftowej lub gazu, ratownik górski, ratownik wodny, robotnik rozbiórki budowli, rybak morski, spadochroniarz, sportowiec zawodowy, strażak, żołnierz zawodowy.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA:

- OWU na Życie Pracowników i ich Rodzin HESTIA RODZINA (Kod HR 01/15), OWU Grupowego Ubezpieczenia Medical Assistance (Kod MAS 01/12) wraz z postanowieniami dodatkowymi do umowy.