Nowa oferta ubezpieczenia dla Pracowników Urzędu Miasta w Zakopanem i jednostek podległych (SEWiK TESKO, Szkoły i Przedszkola itd.) oraz członków ich Rodzin

Szanowni Państwo,

Z myślą o Państwa bezpieczeństwie i kompleksowej ochronie mamy przyjemność poinformować, iż została opracowana przy udziale niezależnego doradcy firmy brokerskiej KDB Brokerzy Ubezpieczeniowi Sp. z o.o., nowa oferta ubezpieczenia dla Pracowników Urzędu Miasta w Zakopanem i jednostek podległych (SEWiK TESKO, Szkoły i Przedszkola itd.) oraz członków ich Rodzin. Założenia do Programu zostały przygotowane w oparciu o aktualnie obowiązujące trendy na rynku ubezpieczeń grupowych i dobrane tak, aby w pełni dawały ochronę ubezpieczeniową Pracownikom i ich najbliższym. Dziękując za okazane nam zaufanie zachęcamy do zapoznania się z poniższymi informacjami. Jesteśmy przekonani, że będą Państwo zadowoleni ze świadczonych przez naszą firmę usług.

Nowy Program został uruchomiony od dnia 1.03.2019 roku.

Zapewniamy możliwość płynnego przejścia do Nowego Programu pod warunkiem złożenia wypełnionej i podpisanej czytelnie Deklaracji Zgody do 20.05.2019 roku u osób obsługujących ubezpieczenie w zakładzie pracy lub przesłanie na adres ubezpieczającego – KDB Sp. z o.o. ul. Rzemieślnicza 1 pok. 221; 30–363 Kraków.

Wychodząc na przeciw klientom, KLUB KDB POMOC udostępnił Program Grupowego Ubezpieczenia na życie dla Pracowników Urzędu Miasta Zakopane oraz Jednostek podległych (SEWiK, TESKO, Szkoły, Przedszkola i inne) i ich rodzin za pośrednictwem strony www.kdbpomoc.pl, do którego można przystąpić on–line (zakładka – Program dla Urzędu Miasta Zakopane i Jednostek Podległych)

www.kdbpomoc.pl
PRZYSTĄP on–line w dogodnym dla siebie miejscu i czasie bez karencji do 20.05.2019!!!

Do ubezpieczenia mogą przystąpić Pracownicy w wieku 15–69 lat oraz jego:

- Współmałżonek lub Partner Życiowy (również tej samej płci)
- Pełnoletnie Dziecko

Pracownicy, Współmałżonkowie, Partnerzy i Pełnoletnie Dzieci mogą przystąpić do ubezpieczenia, ze składką 55 zł, zgodnie z zakresem wskazanym w Tabeli Świadczeń.

Osoby przystępujące w ciągu 4 miesięcy od daty nabycia uprawnień nie są objęte karencją (brak odpowiedzialności ERGO Hestii).

Za datę nabycia uprawnień uważa się:

- datę uruchomienia programu,
- datę zatrudnienia Pracownika,
- dodatkowo dla Współmałżonka datę zawarcia związku małżeńskiego, jeśli zawarcie związku małżeńskiego nastąpiło później niż data uruchomienia programu i data zatrudnienia Pracownika,
- dodatkowo dla Dorosłego Dziecka datę osiągnięcia pełnoletniości jeśli nastąpiło później niż data uruchomienia programu i data zatrudnienia Pracownika.

Produkt dostępny jest w formie grupowego ubezpieczenia na życie. Szczegółowe zasady odpowiedzialności Ubezpieczyciela, definicje poszczególnych zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, karencje, ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz zasady ustalania składki ubezpieczeniowej określone są w Ogólnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia na Życie Pracowników i Ich Rodzin Hestia Rodzina (kod: HR 01/15), dostępnych u Pośrednika Ubezpieczeniowego oraz na stronie www.ergohesita.pl.
Przed przystąpieniem do ubezpieczenia zapoznaj się z pełną treścią ogólnych warunków ubezpieczenia.

Świadczenie z tytułu urodzenia dziecka jest należne również w przypadku przysposobienia pełnego, o ile data przysposobienia jest w dacie odpowiedzialności ERGO Hestii.

Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego z tytułu **choroby** przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli trwało nieprzerwanie dłużej **niż 3 pełne dni kalendarzowe, z tytułu NW jeżeli trwało dłużej niż jeden pełny dzień kalendarzowy** i o ile leczenie szpitalne rozpoczęło się w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Dzień, w którym rozpoczyna się leczenie szpitalne uznaje się za pierwszy pełny dzień kalendarzowy tego leczenia, bez względu na godzinę przyjęcia do szpitala.

Poważne zachorowanie Ubezpieczonego – zakres komfort: 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, zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby), przewlekła niewydolność oddechowa, toczeń rumieniowaty układowy, niedokrwistość aplastyczna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, Choroba Parkinsona, dystrofia mięśniowa, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba neuronu ruchowego, pierwotne nadciśnienie płucne, kleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, posocznica (sepsa), choroba Crohna, choroba Alzheimera, ciężki uraz głowy, utrata możliwości samodzielnej egzystencji.

Poważne zachorowanie małżonka – zakres maksymalny: 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, zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby).

Poważne zachorowanie dziecka: nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby), zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, oponiak mózgu, zapalenie mózgu, dystrofia mięśniowa, posocznica (sepsa), bakteryjne zapalenie opon mózgowych.

Każdy ubezpieczony ma możliwość zgłoszenia roszczenia za pomocą narzędzia internetowego

- **Platforma Zgłaszania Roszczeń**
  https://zgloszenia.ergohestia.pl

W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego należy zgłosić się w do osoby obsługującej ubezpieczenie w zakładzie pracy lub za pośrednictwem KDB Sp. z.o.o

- **Na pytania związane z programem odpowiedzi udzielą**:

KDB	–	Magdalena Wolańska	tel. 575 020 170
KDB Brokerzy	–	Barbara Lachowicz	tel. 739 009 954
ERGO Hestia	–	Janusz Wiecheta	tel. 501 589 299

Tabela świadczeń:

Lp.	Zakres ubezpieczenia	Wysokość wypłacanego świadczenia
Pakiet świadczeń dotyczy Ubezpieczonego		
1	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	256 000 zł
2	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy*	192 000 zł
3	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	192 000 zł
4	Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	128 000 zł
5	Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	94 000 zł
6	Zgon Ubezpieczonego	64 000 zł
7	Osierocenie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego	5 000 zł
8	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – za 1% trwałego uszczerbku	410 zł
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – za 1% trwałego uszczerbku	360 zł
10	Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku	30 000 zł
11	Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego – w zależności od grupy operacji tzn. grupa 3 – 450.00 zł grupa 2 – 1350.00 zł grupa 1 – 2250.00 zł	2 250 zł
12	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego – zakres komfort	6 000 zł
13	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego – nowotwór złośliwy in situ sutka lub gruczołu krokowego	3 000 zł
14	Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w pracy* maksymalnie przez 14 dni	350 zł
15	Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym* maksymalnie przez 14 dni	280 zł
16	Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek wypadku w pracy*	280 zł
17	Leczenie szpitalne Ubezpieczonego – zakres rozszerzony	
	WSKUTEK NW – DO 14 DNIA/ OD 15 – 90 DNIA	210 zł / 65 zł
	WSKUTEK CHOROBY – DO 90 DNIA	65 zł
	OIOM – DO 14 DNIA	33 zł
	ZWOLNIENIE POSZPITALNE – POWYŻEJ 30 DNI – KWOTA JEDNORAZOWA	250 zł
18	Leczenie szpitalne Ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego* maksymalnie przez 14 dni	105 zł
19	Leczenie specjalistyczne	do 3 000 zł
20	Koszty leczenia poszpitalnego Ubezpieczonego (tzw. karta apteczna)	150 zł
Pakiet świadczeń dotyczy Małżonka/Partnera		
21	Zgon małżonka w wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	33 000 zł
22	Zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	28 000 zł
23	Zgon małżonka	17 000 zł
24	Poważne zachorowanie małżonka – zakres maksymalny	3 200 zł
Pakiet świadczeń dotyczy Rodzica/Teścia		
25	Zgon rodzica w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	4 900 zł
26	Zgon rodzica	2 450 zł
27	Zgon teścia w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	4 900 zł
28	Zgon teścia	2 450 zł
Pakiet świadczeń dotyczy Dziecka		
29	Zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	8 000 zł
30	Zgon dziecka	4 000 zł
31	Urodzenie martwego noworodka	4 000 zł
32	Urodzenie się dziecka	1 800 zł
33	Poważne zachorowanie dziecka	4 000 zł
Pakiet Assistance		
34	Assistance Medyczny – pakiet podstawowy	
	Dostawa podstawowych artykułów żywnościowych i higienicznych oraz leków	300 zł
	Transport medyczny	bez limitu
	Pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki	1 000 zł
	Opieka nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi	450 zł
	Transport opiekuna do dzieci lub osób niesamodzielnych	200 zł
	Opieka nad zwierzętami domowymi	300 zł
	Powiadamianie rodziny	bez limitu
	Infolinia medyczna	bez limitu
Składka miesięczna		**55,00 zł**

* kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikającą z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia