

Informacja
o Grupowym Ubezpieczeniu
na życie dla Pracowników
Sales and Marketing Global (Poland) Sp. z o.o.



Obowiązuje od dnia 1 marca 2016

generali.pl



Program grupowego ubezpieczenia na życie przygotowany przez **Generali Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.** przeznaczony jest dla pracowników Sales and Marketing Global (Poland) Sp. z o.o. w wieku do 69 lat.

Generali obejmuje swoich Klientów ochroną ubezpieczeniową **24 godziny na dobę**, w Polsce i na całym świecie, w pracy oraz w życiu prywatnym.

W poniższej tabeli zostały przedstawione zdarzenia objęte ochroną (ryzyka ubezpieczeniowe) i wysokości odpowiadających im świadczeń:



Zakres Ubezpieczenia	Maksymalne wysokości świadczeń (zł)
Śmierć z dowolnej przyczyny	125 000
Śmierć wskutek zawału serca / udaru mózgu	175 000
Śmierć wskutek dowolnego nieszczęśliwego wypadku (nw)	325 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek nw (za 100% / za 1%)	75 000 / 750
Niezdolność do pracy zarobkowej (całkowita i trwała) z dowolnej przyczyny	75 000
Poważna choroba ubezpieczonego	15 000
Składka miesięczna za osobę (zł)	20

Składki ubezpieczeniowe finansowane są przez pracodawcę. Składka ubezpieczeniowa finansowana przez pracodawcę stanowi przychód pracownika (tym samym podlega opodatkowaniu i stanowi podstawę naliczania składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne).

Przystąpienie do ubezpieczenia i początek ochrony ubezpieczeniowej

Aby zostać uczestnikiem programu należy wypełnić i podpisać „deklarację przystąpienia”. Dodatkowo, pracownik przystępujący do programu wypełnia oświadczenie dotyczące przyjęcia świadczenia w naturze oraz zgody na dokonywanie niezbędnych potrąceń z wynagrodzenia. Wszelkie wymagane dokumenty należy wypełnić, podpisać i dostarczyć do Działu HR przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z 1-szym dniem miesiąca kalendarzowego następującego po dacie podpisania deklaracji przystąpienia przez pracownika i przekazania jej przez pracodawcę do Generali Życie T.U. S.A.

Generali zastrzega sobie prawo do ewentualnego przeprowadzenia medycznej oceny ryzyka poprzez skierowanie do potencjalnych ubezpieczonych prośby o wypełnienie ankiet medycznych i / lub skierowania ich na badania medyczne – w szczególności względem osób, które przystąpią do ubezpieczenia po okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia lub wdrożenia niniejszego programu ubezpieczeniowego (1 marca 2016) - w zależności od tego, która z tych dat jest późniejsza. Ochrona rozpocznie się wówczas po pozytywnej weryfikacji medycznej.

Każda osoba ubezpieczona może uzyskać certyfikat ubezpieczeniowy za pośrednictwem strony internetowej Generali (www.generali.pl – szczegóły w dalszej części niniejszej ulotki). Za pośrednictwem wspomnianej strony ubezpieczony może także dokonywać zmian swoich danych oraz danych osób uposażonych.

Przydatne definicje

- **Ubezpieczony** – osoba, która przystąpiła do programu.
- **Uposażony** – osoba wskazana na piśmie lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej przez ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci.

- **Poważna choroba ubezpieczonego** – którakolwiek z chorób, zabiegów lub operacji zgodnie z zakresem określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia i polisie. Katalog poważnych chorób obejmuje następujące przypadki: anemia aplastyczna, guz wewnątrzczaszkowy, leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass), niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, oparzenia, operacja aorty, operacja zastawek serca, przeszczep dużych narządów, udar mózgu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV, zawał serca, paraliż, sepsa, zapalenie mózgu, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, neuroborelioza, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, zaawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera), ostra niewydolność wątroby, choroba Crohna, gruźlica, śpiączka, utrata mowy, utrata kończyn, utrata słuchu, stwardnienie rozsiane, choroba Creutzfelda- Jakoba, przewlekła niewydolność oddechowa.
- **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, wywołane gwałtownie i nagle działającą przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpieczonego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca lub udaru mózgu oraz innych chorób i stanów chorobowych, nawet występujących nagle.
- **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu albo upośledzeniu jego funkcji wyszczególnione w tabeli uszczerbków na zdrowiu (Załącznik nr 1 do ogólnych warunków ubezpieczeń).
- **Niezdolność do pracy zarobkowej (trwała i całkowita)** – całkowita niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub do prowadzenia działalności gospodarczej.
- **Karencja** – okres, w którym odpowiedzialność towarzystwa ubezpieczeń jest ograniczona do następstw nieszczęśliwych wypadków. Okres karencji liczony jest od daty przystąpienia danej osoby do ubezpieczenia.

Zastosowanie karencji uzależnione jest od daty przystąpienia do programu: przystąpienie do programu w ciągu 3 miesięcy od daty nabycia uprawnień skutkuje zniesieniem wszelkich karencji dla denego ubezpieczonego. Data nabycia uprawnień to późniejsza z dat: (i) wdrożenia programu ubezpieczeniowego lub (ii) rozpoczęcia pracy.

Przystąpienie do ubezpieczenia po okresie 3 miesięcy od daty nabycia uprawnień skutkuje karencją 6 miesięcy na wszystkie ryzyka „niewypadkowe”.

Wyłączenia odpowiedzialności

W określonych okolicznościach zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczenia nie są wypłacane. Katalog wyłączeń odpowiedzialności jest różny w przypadku różnych ryzyk objętych ochroną.

W przypadku śmierci, Generali nie wypłaci świadczenia jeżeli śmierć miała miejsce wskutek:

- wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych
- usiłowania lub popełnienia przestępstwa
- samobójstwa popełnionego w okresie 1 roku od daty przystąpienia do programu

Ponadto, w przypadku pozostałych ryzyk, z odpowiedzialności wyłączone są również zdarzenia powstałe wskutek, m.in:

- niedorozwoju umysłowego, choroby, zaburzeń psychicznych, konwulsji, epilepsji
- spożycia alkoholu, środków odurzających, psychotropowych, etc. nie zaleconych przez lekarza
- samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa
- poddania się eksperymentowi, zabiegowi medycznemu poza kontrolą lekarza
- wypadku lotniczego linii lotniczych innych niż pasażerskie licencjonowane linie
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, koni, łodzi lub nart wodnych, przy czym zawody oznaczają zorganizowaną formę rywalizacji sportowej w celu osiągnięcia nagrody lub wyniku sportowego i organizowane są przez jednostki uprawnione na podstawie przepisów prawa
- prowadzenia pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego
- etc.

Dodatkowo, w przypadku ryzyka wystąpienia poważnej choroby, mogą mieć zastosowanie dalsze specyficzne wyłączenia odpowiedzialności takie jak np. wady wrodzone lub operacje zmiany płci, itp.

Szczegółowe wyłączenia odpowiedzialności znajdują się w ogólnych warunkach ubezpieczeń.

Wygasanie ochrony

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z ostatnim dniem miesiąca za który opłacono ostatnią składkę względem ubezpieczonego (z tytułu rozwiązania umowy o pracę lub wystąpienia z programu ubezpieczeniowego)
- w najbliższą rocznicę polisy (1 marca) przypadająca po dacie 69 urodzin ubezpieczonego
- w dniu śmierci lub w dniu wypłaty świadczenia z tytułu niezdolności do pracy zarobkowej

Niezależnie od powyższego, w przypadku ryzyka poważnego zachorowania ochrona ubezpieczeniowa wygasa w najbliższą rocznicę polisy (1 marca) przypadająca po dacie 67 urodzin ubezpieczonego.

Zgłaszanie roszczeń i wypłata świadczeń

W zależności od rodzaju zdarzenia ubezpieczeniowego, należy wypełnić odpowiedni formularz (formularze dostępne są w Dziale HR, w intranecie, u brokera ubezpieczeniowego oraz na stronie internetowej Generali (www.generali.pl) w zakładce „Strefa klienta” po wybraniu produktu „Ubezpieczenie Grupowe”). Do wypełnionego formularza należy dołączyć:

- kopię dowodu osobistego lub paszportu osoby składającej roszczenie
- kopię dodatkowych dokumentów niezbędnych do udokumentowania zasadności zgłaszanego roszczenia (ich szczegółowy wykaz można uzyskać w Dziale HR, u brokera ubezpieczeniowego lub na stronie internetowej: <https://www.generali.pl/strefa-klienta/ubezpieczenia-grupowe/zycie.html#zyc03>)
- inne dokumenty wymagane przez Generali w trakcie procesu likwidacji roszczenia

Wszelkie dokumenty powinny zostać dostarczone w języku polskim lub angielskim albo w postaci tłumaczenia przysięgłego na język polski. W sytuacjach tego wymagających Generali kieruje ubezpieczonego na dodatkowe badania lekarskie (na koszt Generali). Generali rozpatruje roszczenia najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

Wypełniony wniosek o wypłatę świadczenia wraz z wymaganą dokumentacją należy przesłać elektronicznie na adres: szkody.zycie@generali.pl lub do brokera ubezpieczeniowego na adres: beata.mikulska@ebconsulting.pl

W przypadku wątpliwości lub trudności z wypełnieniem wniosku należy skontaktować się z Działem HR, z Generali lub z brokerem ubezpieczeniowym.

Konto Klienta Generali

Dla uczestników programu dostępny jest nowoczesny i kompleksowy serwis informacyjno-transakcyjny (Konto Klienta), który umożliwia dostęp on-line do wszystkich produktów Generali Życie T.U. S.A. Do korzystania z funkcjonalności Konta wystarczy znajomość indywidualnego numeru certyfikatu, dzięki któremu można zarejestrować się w systemie na stronie konto.generali.pl. Informację o numerze certyfikatu można uzyskać w dziale HR. Konto Klienta pozwala na szybki i łatwy dostęp do informacji o umowie ubezpieczenia grupowego takich jak zakres ochrony oraz wysokość świadczeń. Korzystając z Konta można również:

- samodzielnie wydrukować potwierdzenie warunków ochrony (certyfikat)
- dokonać zmiany uposażonych
- zmienić swoje dane tele-adresowe
- zawrzeć umowę indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia grupowego (w przypadku zakończenia odpowiedzialności Generali w stosunku do ubezpieczonego w ramach ubezpieczenia grupowego)



Osoby kontaktowe

Wszelkie pytania dotyczące zaprezentowanego powyżej programu ubezpieczeniowego prosimy kierować do:

Ubezpieczający
Sales & Marketing Global
(Poland) Sp. z o.o.

Agnieszka Rybicka
T: +48 516 006 018
E: arybicka@snmglobal.com

Broker ubezpieczeniowy
EB Consulting Sp. z o.o.

Beata Mikulska
T: + 48 606 363 163
E: beata.mikulska@ebconsulting.pl

Towarzystwo ubezpieczeń
Generali Życie T.U. S.A.

Monika Michalska
T: + 48 882 139 112
E: monika.michalska@generali.com