

NIEZBĘDNIK GO SSK

Grupowe Ubezpieczenie na Życie
dla Klientów Sieci Sprzedaży Kompleksowej



PODSTAWOWE INFORMACJE

Podstawą zawarcia ubezpieczenia są Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie Certum Max Nr 5/2012.

Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która spełnia łącznie następujące warunki:

- nie ukończyła **65 lat**, z zastrzeżeniem, że:
 - do **wariantu 1-6** mogą przystąpić osoby, które nie ukończyły **55 lat**,
 - do **wariantu 7** mogą przystąpić osoby, które ukończyły **55 lat** a nie ukończyły **65 lat**;
- nie przebywa na zwolnieniu lekarskim**
- nie wykonuje żadnego z wymienionych zawodów:**
górnika, konwojenta przedmiotów wartościowych i pieniędzy, ochroniarza z pozwoleniem na broń, elektryka pracującego przy napięciu powyżej 230V, kaskadera, pirotechnika, korespondenta wojennego, marynarza, ratownika, żołnierza zawodowego, funkcjonariusza służb mundurowych (m. in. strażak, policjant, strażnik miejski/gminny, funkcjonariusz Służby Więziennej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego), tresera zwierząt niebezpiecznych, opiekuna zwierząt w zoo lub cyrku, akrobata, artysta cyrkowy, sportowiec zawodowy, oraz nie może wykonywać prac: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwłócznie drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, w charakterze pracownika używającego materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownika rybołówstwa dalekomorskiego, personelu samolotów.
- przeszła pozytywnie ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.**

PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY

Dokumentem niezbędnym do przystąpienia do Umowy jest **deklaracja przystąpienia Członka Grupy Otwartej** oraz **kwestionariusz medyczny** wymagany w przypadku osób które:

- na dzień przystąpienia do umowy ukończą 55 lat lub
- nie złożyły podpisu pod oświadczeniem o stanie zdrowia w deklaracji przystąpienia bądź w przypadku deklaracji wygenerowanych przed 10.06.2014r. nie zaznaczyły odpowiedzi „TAK” w oświadczeniu o stanie zdrowia lub
- posiadają orzeczenie częściowej niezdolności do pracy.

WSTĘPNA OCENA MEDYCZNA

Jeżeli Klient będzie zobowiązany do wypełnienia kwestionariusza medycznego, konieczna jest wstępna ocena medyczna przed wypełnieniem deklaracji przystąpienia:

- AGENT przekazuje do ADMINISTRATORA scan wypełnionego kwestionariusza medycznego wraz z ewentualną kopią dokumentacji medycznej/kopii orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy,
- w ciągu 5 dni roboczych ADMINISTRATOR przekazuje informację do AGENTA zawierającą wynik oceny medycznej,
- w przypadku negatywnej oceny medycznej, AGENT przekazuje Klientowi informację o braku możliwości przystąpienia do ubezpieczenia grupowego,
- w przypadku osób, których ocena medyczna zakończyła się zgodą na ubezpieczenie – AGENT przekazuje Klientowi do wypełnienia druk deklaracji przystąpienia.

Do czasu zakończenia wstępnej oceny medycznej – nie należy wypełniać z Klientem deklaracji przystąpienia. Może to nastąpić dopiero po uzyskaniu zgody Towarzystwa na objęcie ochroną ubezpieczeniową danej osoby.

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

- Dostępne są u Administratora polisy.
- Każda deklaracja posiada unikalny nr certyfikatu oraz powiązany z nim numer konta do indywidualnych wpłat składek.
- Spisując deklarację z Klientem należy sprawdzić czy zostały wypełnione wszystkie pola zaznaczone symbolem „*” oraz:
 - czy **Klient podpisał się pod oświadczeniem** o stanie zdrowia,
 - czy został wpisany **nr telefonu komórkowego** – niezbędny do **SMS-owego** informowania przez Towarzystwo o braku płatności składki,
 - czy został wpisany **nr konta** oraz nazwa banku Klienta,
 - czy został wybrany jeden z wariantów ubezpieczenia,
 - czy w oświadczeniu nr 2 została wybrana odpowiedź TAK lub NIE,
 - czy deklaracja została **podpisana przez Klienta**,
 - czy dane wpisane na stronie 1 i 2 stronie deklaracji przystąpienia są zgodne z danymi wprowadzonymi na stronie 3 i 4,
 - czy w przypadku osoby w wieku poniżej 18 roku życia odnotowana została zgoda opiekuna prawnego na przystąpienie.
- W przypadku, gdy w deklaracji przystąpienia nie zostały wypełnione pola takie jak: **nazwisko, imię, nr PESEL, podgrupa, data i podpis Klienta** (Członka Grupy Otwartej) bądź **brak podpisu pod oświadczeniem** o stanie zdrowia w deklaracji oraz/albo **brak jest kwestionariusza medycznego** (gdy był wymagany) – **AGENT nie może przyjąć takiego dokumentu.**
- Oryginały deklaracji przystąpienia wraz z kwestionariuszami medycznymi (o ile były wymagane oraz kopię dokumentacji medycznej/orzeczeń, która była dołączona na etapie oceny medycznej) AGENT przekazuje do Administratora polisy w terminie **do 24 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony.**

DODATKOWE INFORMACJE

- Składka płatna jednorazowo za każdy miesiąc trwania ochrony.
- Składki za kolejne miesiące** trwania ubezpieczenia muszą wpłynąć na rachunek Generali **do 26. dnia m-ca** poprzedzającego miesiąc, za który są należne – przekroczenie terminu skutkuje brakiem ochrony w kolejnym miesiącu.
- Korzystając z numeru certyfikatu Klient może zarejestrować się w Koncie Klienta na stronie: **konto.general.pl**

UWAGA

Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej możliwe jest tylko od **1. dnia m-ca**, po spełnieniu następujących warunków:

- Poprawnie wypełnione dokumenty o zawarciu wpłyną do **Agent**a do **20. dnia m-ca** poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia ochrony (Klient podpisuje deklarację nie później niż 20. dnia m-ca)
- Komplet dokumentów zostanie przekazany do **Administrat**ora danej polisy do **24. dnia m-ca** poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia ochrony.
- Pierwsza **składka** ubezpieczeniowa wpłynie na konto Generali do **26. dnia m-ca**, poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia ochrony.
- Ocena medyczna zostanie zakończona zgodą na przyjęcie osoby do ubezpieczenia.

Ubezpieczenie Grupowe na Życie dla Ciebie i Twoich Najbliższych

Na dobre i złe.
Na wszelki wypadek.
generali.pl



Wykonujesz wolny zawód? Zmieniasz pracę? Nie posiadasz jeszcze ubezpieczenia na życie?

Generali ma dla Ciebie specjalną ofertę ubezpieczenia:

Szeroki zakres ochrony, niskie składki, możliwość ubezpieczenia Członków Rodziny i Najbliższych
Ochrona przez 24 godziny na dobę na całym świecie, stały dostęp do Twojej umowy on-line poprzez Konto Klienta



Specjalna oferta dedykowana dla posiadaczy OC/AC w Generali!

Zakres ochrony

Wysokość świadczeń (zł)

Zakres ochrony	W1W2		W3	W4	W5	W6	W7
	dla posiadaczy OC/AC w Generali						
Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego	55 000	122 000	100 000	85 000	120 000	180 000	40 000
Śmierć wskutek zawału serca lub udaru mózgu	35 000	80 000	36 000	55 000	80 000	120 000	
Śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku	40 000	84 000	66 000	60 000	80 000	120 000	25 000
Śmierć Ubezpieczonego	20 000	42 000	32 000	30 000	40 000	60 000	9 000
Trwały Uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku	20 000	40 000	30 000	34 000	45 000	60 000	15 000
za 1 % uszczerbku	200	400	300	340	450	600	150
Trwały Uszczerbek na zdrowiu wskutek zawału/udaru	5 000	20 000		10 000	20 000	20 000	
za 1% uszczerbku	50	200		100	200	200	
Śmierć Współmałżonka	7 000	12 500	7 500	12 500	15 000	17 600	5 000
Śmierć Współmałżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku	14 000	25 000	15 000	25 000	30 000	35 200	10 000
Śmierć Dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku	2 000		6 000				
Śmierć Dziecka	1 000		3 000	4 000	5 000		1 000
Osierocenie Dziecka	1 000		2 000	3 000	4 000		1 000
Urodzenie Dziecka Martwego	1 600		2 100	3 000	3 500		500
Urodzenie Dziecka	800		1 050	1 100	1 200		500
Śmierć Rodziców	1 200		1 700	1 800	2 000		500
Śmierć Teściów	1 200		1 700	1 800	2 000		500
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu	6 000	10 000	8 000	10 000	11 000	12 000	6 000
wskutek nieszczęśliwego wypadku do 14 dni / od 15 do 120 dnia	60 / 30*	100 / 50*	80 / 40*	100 / 50*	110 / 55*	120 / 60*	60 / 30*
wskutek choroby do 14 dni / od 15 do 120 dnia	30 / 30*	50 / 50*	40 / 40*	50 / 50*	55 / 55*	60 / 60*	
dotatkowo OIOM do 5 dni	60*	100*	80*	100*	110*	120*	60*
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek wypadku komunikacyjnego	7 000	11 000	10 000	11 000	13 000	13 000	
do 14 dnia / od 15 do 30 dnia	70 / 33*	110 / 53*	100 / 46*	110 / 53*	130 / 61*	130 / 63*	
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek zawału serca/udaru mózgu	7 000	11 000	10 000	11 000	13 000	13 000	
do 14 dnia / od 15 do 30 dnia	40 / 33*	60 / 53*	60 / 46*	60 / 53*	75 / 61*	70 / 63*	
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego - Wariant I	2 500	5 000	4 000	4 500	5 000	6 000	
Poważne zachorowanie Dziecka			2 000				
Pomoc medyczna	10 000**	10 000**	10 000**	10 000**	10 000**	10 000**	
Miesięczna składka całkowita	38,00 zł	46,00 zł	49,00 zł	60,00 zł	80,00 zł	65,00 zł	45,00 zł

*Stawka za dzień. **Maksymalna łączna wysokość świadczeń