

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

W tym dokumencie zawarliśmy obiektywne informacje o produkcie grupowego ubezpieczenia na życie ERGO Życie w Biznesie.

Używamy pojęć „ubezpieczający”, „ubezpieczony” oraz zwrotów typu „Ty” oraz „my”, aby ułatwić komunikację między nami:

1. jeśli piszemy „ubezpieczający” – mamy na myśli osobę lub podmiot, który zawiera z nami umowę;
2. jeśli piszemy „ubezpieczony” lub używamy zwrotów typu „Ty” (Ciebie, Ci, Twój, itp.) – mamy na myśli osobę, która przystąpiła do umowy i której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia; dotyczy to również zdań, gdy używamy słów takich jak np. przystępujesz, możesz;
3. jeśli piszemy w formie „my” – mamy na myśli nas, czyli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A.; dotyczy to również zdań, gdy używamy słów takich jak np. wypłacimy, obejmujemy.

Pojęcia, których używamy w tym dokumencie przyjmują znaczenie, które określiliśmy w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie ERGO Życie w Biznesie, Kod: EZwB 01/25 (dalej: Warunki ERGO Życie w Biznesie).

Informacje podstawowe

Ubezpieczyciel:	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie
Produkt:	ERGO Życie w Biznesie
Inne istotne informacje:	Pełne informacje o produkcie ERGO Życie w Biznesie podajemy przed zawarciem umowy w Warunkach ERGO Życie w Biznesie; informacje dotyczące zawartej z ubezpieczającym umowy podajemy w polisie, a dotyczące udzielanej Tobie ochrony – w certyfikacie

Rodzaj ubezpieczenia

ERGO Życie w Biznesie to dobrowolne, grupowe ubezpieczenie na życie z grupy 1, które może być uzupełnione o ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe z grupy 5, w dziale I załącznika do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Cel produktu i zakres ubezpieczenia

Celem produktu jest ochrona ubezpieczeniowa na całym świecie na wypadek zdarzeń losowych dla pracowników oraz ich bliskich.

Zakres ubezpieczenia obejmuje zgon ubezpieczonego w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Zakres ubezpieczenia ubezpieczający może rozszerzyć w wariantach o pozostałe zdarzenia, spośród dostępnych w produkcie ERGO Życie w Biznesie, które wskazaliśmy w Tabeli 1. Przystępując do umowy można wybrać jeden wariant pakietu głównego oraz jeden wariant każdego pakietu dodatkowego, spośród dostępnych w umowie i wskazanych w polisie. Zakres ubezpieczenia ERGO Życie w Biznesie – wybrany przez Ciebie spośród dostępnych w umowie – wskazujemy w certyfikacie.

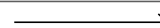
Tabela 1: Zakres ubezpieczenia dostępny w produkcie ERGO Życie w Biznesie

1	Zgon ubezpieczonego
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego

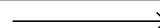
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego
7	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu
8	Zgon ubezpieczonego w wyniku choroby nowotworowej
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
10	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – odpowiedzialność powyżej 4% uszczerbku
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego
12	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy
13	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy
14	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
15	Koszty rehabilitacji ubezpieczonego wskutek trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku
16	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego
17	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu
18	Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku
19	Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
20	Trwałe inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
21	Poważne zachorowanie ubezpieczonego
22	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową
23	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ
24	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę układu krążenia
25	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną
26	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy – świadczenie dzienne
27	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie dzienne
28	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy – świadczenie dzienne
29	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie dzienne
30	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu – świadczenie dzienne
31	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – świadczenie dzienne
32	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku choroby nowotworowej – świadczenie dzienne
33	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) – świadczenie dzienne
34	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT – świadczenie dzienne
35	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT – świadczenie jednorazowe



36	Rekonwalescencja ubezpieczonego – świadczenie dzienne
37	Rekonwalescencja ubezpieczonego – świadczenie jednorazowe
38	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego – świadczenie jednorazowe
39	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym – świadczenie dzienne
40	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale psychiatrycznym – świadczenie dzienne
41	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego
42	Pobyt ubezpieczonego w sanatorium po leczeniu szpitalnym
43	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego
44	Leczenie specjalistyczne onkologiczne ubezpieczonego
45	Leczenie specjalistyczne kardiologiczne ubezpieczonego
46	Czasowa niezdolność do pracy ubezpieczonego
47	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego
48	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
49	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego
50	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
51	Zgon małżonka albo partnera
52	Zgon małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
53	Zgon małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego
54	Zgon małżonka albo partnera w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego
55	Zgon małżonka albo partnera w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu
56	Trwały uszczerbek na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
57	Trwały uszczerbek na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego
58	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
59	Trwały uszczerbek na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego
60	Trwały uszczerbek na zdrowiu małżonka albo partnera w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu
61	Trwałe inwalidztwo małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
62	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera
63	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera na chorobę nowotworową
64	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera na nowotwór in situ
65	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera na chorobę układu krążenia
66	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera na chorobę zakaźną
67	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy – świadczenie dzienne
68	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie dzienne
69	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku wypadku w pracy – świadczenie dzienne



70	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie dzienne
71	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu – świadczenie dzienne
72	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – świadczenie dzienne
73	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku choroby nowotworowej – świadczenie dzienne
74	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) – świadczenie dzienne
75	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera na OIOM/OIT – świadczenie dzienne
76	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera na OIOM/OIT – świadczenie jednorazowe
77	Rekonwalescencja małżonka albo partnera – świadczenie dzienne
78	Rekonwalescencja małżonka albo partnera – świadczenie jednorazowe
79	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym małżonka albo partnera – świadczenie jednorazowe
80	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera na oddziale rehabilitacyjnym – świadczenie dzienne
81	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera na oddziale psychiatrycznym – świadczenie dzienne
82	Leczenie specjalistyczne małżonka albo partnera
83	Leczenie specjalistyczne onkologiczne małżonka albo partnera
84	Leczenie specjalistyczne kardiologiczne małżonka albo partnera
85	Operacja chirurgiczna małżonka albo partnera
86	Operacja chirurgiczna małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
87	Powikłania pooperacyjne małżonka albo partnera
88	Powikłania pooperacyjne małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
89	Zgon dziecka
90	Zgon dziecka bez względu na wiek
91	Zgon dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku
92	Zgon dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego
93	Trwały uszczerbek na zdrowiu dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku
94	Trwały uszczerbek na zdrowiu dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego
95	Trwałe inwalidztwo dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku
96	Poważne zachorowanie dziecka
97	Poważne zachorowanie dziecka na chorobę nowotworową
98	Poważne zachorowanie dziecka na chorobę zakaźną
99	Leczenie szpitalne dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie dzienne
100	Leczenie szpitalne dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie dzienne
101	Leczenie szpitalne dziecka w wyniku choroby nowotworowej – świadczenie dzienne
102	Leczenie szpitalne dziecka niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) – świadczenie dzienne
103	Leczenie szpitalne dziecka – świadczenie jednorazowe
104	Leczenie szpitalne dziecka na OIOM/OIT – świadczenie dzienne



105	Leczenie szpitalne dziecka na OIOM/OIT – świadczenie jednorazowe
106	Leczenie szpitalne dziecka na oddziale psychiatrycznym – świadczenie dzienne
107	Leczenie specjalistyczne dziecka
108	Leczenie specjalistyczne onkologiczne dziecka
109	Operacja chirurgiczna dziecka
110	Operacja chirurgiczna dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku
111	Powikłania pooperacyjne dziecka
112	Powikłania pooperacyjne dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku
113	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego
114	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku
115	Urodzenie się dziecka
116	Urodzenie się dzieci wskutek ciąży mnogiej
117	Urodzenie martwego noworodka
118	Wada wrodzona dziecka
119	Zgon rodzica ubezpieczonego
120	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
121	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego
122	Zgon rodzica małżonka albo partnera
123	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku
124	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego

Kto może zawrzeć umowę

Ubezpieczającym, z którym zawieramy umowę może być:

1. osoba fizyczna;
2. osoba prawna; lub
3. jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną.

Jeśli ubezpieczający jest osobą fizyczną musi mieć stałe miejsce zamieszkania w Polsce. Jeśli ubezpieczający jest osobą prawną musi mieć siedzibę jednostki organizacyjnej objętej umową w Polsce.

Kto może przystąpić do umowy

Jeśli umowa nie stanowi inaczej, to do umowy może przystąpić pracownik, który spełnia wszystkie następujące warunki:

1. spełnia definicję pracownika w rozumieniu Warunków ERGO Życie w Biznesie;
2. jest w wieku od 15 lat do 70 roku życia;
3. jest aktywny zawodowo w dniu podpisania papierowej lub złożenia elektronicznej deklaracji zgody, czyli:
 - a) nie przebywa na zwolnieniu lekarskim,
 - b) nie przebywa w szpitalu (w związku z leczeniem choroby lub urazu będącego skutkiem nieszczęśliwego wypadku), w hospicjum, ani w innym zakładzie opiekuńczo-leczniczym,
 - c) nie jest uznany za niezdolną do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym ani nie ubiega się o nie,
 - d) nie otrzymuje świadczenia rehabilitacyjnego ani też nie ubiega się o nie;

4. przedstawił dodatkowe informacje lub dokumenty niezbędne do oceny przez nas ryzyka ubezpieczeniowego, w tym dotyczące sytuacji finansowej i stanu zdrowia lub poddał się na nasze zlecenie i na nasz koszt badaniom lekarskim lub diagnostycznym z minimalnym ryzykiem (z wyjątkiem badań genetycznych);
5. spełnił dodatkowe kryteria objęcia ochroną, wskazane przez ubezpieczającego, zaakceptowane przez nas i potwierdzone w polisie.

Dodatkowo do umowy może przystąpić małżonek albo partner lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego pracownika, którzy:

1. są w wieku od 18 lat do 70 roku życia;
2. jednocześnie nie spełnią definicji pracownika w rozumieniu Warunków ERGO Życie w Biznesie.

Kogo obejmujemy ochroną

Ochroną obejmiemy osobę, która spełnia warunki określone w poprzednim rozdziale, jeśli:

1. złożyła papierową lub elektroniczną deklarację zgody; oraz
2. przesłała ocenę ryzyka, które zaakceptowaliśmy; oraz
3. ubezpieczający umieścił ją na liście (papierowej lub elektronicznej) osób przystępujących do umowy; oraz
4. ubezpieczający opłacił składkę.

Kwota świadczenia

Kwota świadczenia to kwota, którą wypłacimy w razie zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie na zasadach określonych w Warunkach ERGO Życie w Biznesie. Kwotę świadczeń wskazujemy w polisie i w certyfikacie. Jeśli świadczenie dotyczy zgonu to kwota świadczenia jest sumą ubezpieczenia.

Składka

Wysokość składki ustalamy na podstawie kryteriów, które wskazujemy w Warunkach ERGO Życie w Biznesie (np. zakresu ubezpieczenia i kwoty świadczeń) i na podstawie taryfy ubezpieczeniowej obowiązującej w dniu zawarcia umowy, a przy przedłużeniu ochrony – taryfy ubezpieczeniowej – obowiązującej w rocznicę polisy.

Składkę opłaca ubezpieczający – zbiorczo za wszystkich ubezpieczonych, przelewem na indywidualny numer konta bankowego, który wskazujemy w polisie. Ubezpieczający opłaca składkę miesięcznie w terminie, który wskazujemy w polisie.

Karencje

W produkcie występują karencje, czyli okresy wyłączenia lub ograniczenia naszej odpowiedzialności w odniesieniu do osób przystępujących do umowy, rozszerzających zakres ubezpieczenia o pakiety dodatkowe, zmieniających wariant w pakiecie głównym lub w pakiecie dodatkowym.

Szczegółowe zasady, na jakich stosujemy karencje określiliśmy w Warunkach ERGO Życie w Biznesie.

Obowiązki ubezpieczającego

Ubezpieczający ma w szczególności następujące obowiązki związane z umową:

1. podać prawdziwe, znane mu informacje, o które pytamy przed zawarciem umowy;
2. podać informacje niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub do potwierdzenia zasadności roszczenia;
3. informować nas o zmianach danych osobowych (np. nazwisko, numer dokumentu tożsamości) lub rejestrowych (np. dane z KRS albo CEIDG) oraz danych kontaktowych (np. adres, numer telefonu, e-mail);
4. terminowo opłacać należną składkę za wszystkich ubezpieczonych;

5. jeśli umowa nie stanowi inaczej – osobom zainteresowanym przystąpieniem do umowy, zanim wyrażą zgodę na objęcie ochroną lub zanim wyrażą zgodę na finansowanie kosztu składki, przekazać Warunki ERGO Życie w Biznesie w jednej z następujących postaci:
 - a) papierowej – doręczyć;
 - b) elektronicznej – udostępnić w taki sposób, aby mogły je przechowywać i odtwarzać w zwykłym toku czynności;
6. przekazywać ubezpieczonym informacje dotyczące umowy w przypadku:
 - a) zmiany warunków umowy (w tym składki, zakresu ubezpieczenia, świadczeń),
 - b) przedłużenia albo nieprzedłużenia umowy na kolejny rok polisowy,
 - c) rozwiązania umowy;
7. potwierdzać stan grupy ubezpieczonych w sposób z nami uzgodniony (z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej).

Obowiązki ubezpieczonego

Aby przystąpić do umowy musisz:

1. podać prawdziwe, znane Tobie informacje, o które pytamy przed objęciem ochroną;
2. jeśli będzie to niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności i kwoty świadczenia – na nasze zlecenie i na nasz koszt poddać się badaniom lekarskim lub diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych;
3. informować nas o zmianach danych osobowych (np. nazwisko, numer dokumentu tożsamości) oraz danych kontaktowych (np. adres, numer telefonu, e-mail) – jeśli zobowiążesz się do tego.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności to sytuacje, w których nie udzielamy ochrony i nie wypłacamy świadczenia.

Przykłady takich sytuacji to śmierć lub urazy powstałe w wyniku działań wojennych lub aktów terroryzmu. W Warunkach ERGO Życie w Biznesie szczegółowo opisujemy ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności w poszczególnych ubezpieczeniach.

Okres, na jaki zawierana jest umowa

Umowa zawierana jest na okres jednego roku, liczonego od daty początku ubezpieczenia wskazanej w polisie. Umowa ulega przedłużeniu na kolejny rok ubezpieczenia, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Okres trwania ubezpieczenia

Twoje ubezpieczenie:

1. rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca po złożeniu deklaracji zgody, jeśli ją zaakceptujemy;
2. zakończy się z ostatnim dniem miesiąca, w którym z niego zrezygnujesz lub w innych sytuacjach, które wskazaliśmy w Warunkach ERGO Życie w Biznesie.

Wypowiedzenie lub odstąpienie od umowy

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia (biegnącego od końca miesiąca kalendarzowego po złożeniu nam oświadczenia o wypowiedzeniu umowy) ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca.

Przykład:



Wypowiedzenie umowy otrzymaliśmy 5 maja. Umowa zakończy się po miesięcznym okresie wypowiedzenia, z ostatnim dniem następnego miesiąca, czyli 30 czerwca.

Ubezpieczający może odstąpić od umowy, składając nam oświadczenie w tym przedmiocie:

1. w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, a jeśli jest przedsiębiorcą to w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy; lub
2. w terminie 30 dni od dnia, w którym dowie się o prawie odstąpienia od umowy – jeśli jest konsumentem i nie poinformowaliśmy go o prawie odstąpienia od umowy najpóźniej w chwili jej zawarcia.

Rezygnacja z ubezpieczenia

Możesz zrezygnować z ubezpieczenia ERGO Życie w Biznesie (wystąpić z umowy) w każdym czasie ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca, w którym złożysz nam oświadczenie o rezygnacji.

Przykład:



Złożyłeś nam rezygnację z ubezpieczenia 5 maja. Twoje ubezpieczenie zakończy się z ostatnim dniem miesiąca, czyli 31 maja.