



MetLife AmplicoSM

PROGRAM GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA PRACOWNIKÓW SZPITALI ZRZESZONYCH W POLSKIEJ FEDERACJI SZPITALI

SZANOWNI PAŃSTWO,

Amplico Life S.A. ma przyjemność zaprezentować program ubezpieczenia grupowego na życie, który został specjalnie przygotowany dla Pracowników szpitali oraz ośrodków opieki medycznej zrzeszonych w Polskiej Federacji Szpitali.

Program rozpocznie funkcjonowanie od dnia 1 kwietnia 2014r.

Zagwarantuje ochronę życia i zdrowia oraz pomoże Państwu lub Państwa bliskim w trudnych sytuacjach losowych. Zachęcamy do zapoznania się z niniejszym programem i przystąpienia do niego.

Do przedstawionego programu ubezpieczenia można przystąpić niezależnie od posiadanych ubezpieczeń na życie w innych towarzystwach ubezpieczeniowych.

ZALETY KORZYSTANIA Z NOWEGO PROGRAMU:

- ✓ możliwość uzyskania wysokich sum ubezpieczenia będących zabezpieczeniem rodziny,
- ✓ zakres ubezpieczeń trudny do uzyskania w polisach indywidualnych
- ✓ korzystny poziom składki ubezpieczeniowej przy zaproponowanych wysokich świadczeniach
- ✓ możliwość wyboru wariantu ubezpieczenia najbardziej odpowiadającego indywidualnym potrzebom Pracownika oraz jego możliwościom finansowym

Cieężko pracujesz? Myślisz o rodzinie? Gdy słyszysz o wypadkach śmiertelnych, zastanawiasz się, czy może to spotkać także Ciebie?

Pomyśl, co możesz zrobić aby w najtrudniejszej chwili Twoi najbliżsi otrzymali pomoc.

Ubezpiecz się!!!

KONSTRUKCJA PROGRAMU - program ubezpieczeniowy składa się z pakietów:

- ✓ **Pakiet podstawowy** – składający się z 3 wariantów dla każdej grupy wiekowej do wyboru, obejmujący ochronę życia i zdrowia Ubezpieczonego. Warianty różnią się wysokościami świadczeń,
- ✓ **Renta z Opieką Medyczną** – składający się z 3 wariantów do wyboru, obejmującego zdarzenia z tytułu minimum 50% trwałego inwalidztwa powstałego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz Opieki Medycznej i Telediagnozy,
- ✓ **Twoje Dziecko** – składający się z 3 wariantów do wyboru, zapewniającego ochronę Dziecku Pracownika w przypadku trwałego inwalidztwa w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz Assistance Medycznej związanej ze zdarzeniami nieszczęśliwego wypadku.

KTO MOŻE PRZYSTĄPIĆ DO PROGRAMU

do **Pakietu Podstawowego** mogą przystąpić:

- ✓ Pracownicy zatrudnieni w szpitalach oraz ośrodkach opieki medycznej zrzeszonych w **Polskiej Federacji Szpitali** na podstawie umowy o pracę lub kontraktu trwającego co najmniej 3 miesiące, którzy nie ukończyli 69 roku życia,
- ✓ Małżonkowie/Partnerzy i Pełnoletnie Dzieci ubezpieczonych Pracowników, którzy nie ukończyli 65 roku życia.

do **Pakietu Renta z Opieką Medyczną i/lub Pakietu Twoje Dziecko** mogą przystąpić:

- ✓ Pracownicy, Małżonkowie/Partnerzy, Pełnoletnie Dzieci objęci ochroną w Pakiecie Podstawowym.

JAK PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA

Wszyscy **Pracownicy**, którzy zechcą zostać objęci ochroną w ramach przedstawionego programu proszeni są o wypełnienie druku:

Karta Rejestracyjna

Małżonkowie/Partnerzy i Pełnoletnie Dzieci proszeni są o wypełnienie druku:

Załącznik do Karty Rejestracyjnej

Dokumenty powinny być złożone w do **2014r.**



ZAKRES UBEZPIECZEŃ I WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ

Pakiet Podstawowy

Każdy pracownik może przystąpić do jednego wybranego wariantu z poniższym zakresem świadczeń.
Współmałżonkowie/Partnerzy oraz Pełnoletnie Dzieci mogą przystąpić do Wariantu 1.

Dla osób, które nie ukończyły 65. roku życia:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia		
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Śmierć ubezpieczonego z dowolnej przyczyny	125 000 zł	200 000 zł	250 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku ¹	250 000 zł	400 000 zł	500 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego ²	375 000 zł	600 000 zł	750 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku w pracy ³	375 000 zł	600 000 zł	750 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy ⁴	500 000 zł	800 000 zł	1 000 000 zł
Śmierć na skutek zawału lub udaru ⁵	250 000 zł	400 000 zł	500 000 zł
Całkowite trwale inwalidztwo i uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku	50 000 zł za 100% 500 zł za 1%	100 000 zł za 100% 1 000 zł za 1%	150 000 zł za 100% 1 500 zł za 1%
Uszczerbek na zdrowiu na skutek zawału lub udaru	50 000 zł za 100% 500 zł za 1%	100 000 zł za 100% 1 000 zł za 1%	150 000 zł za 100% 1 500 zł za 1%
Niezdolność do pracy	25 000 zł	50 000 zł	100 000 zł
Wystąpienie groźnej choroby (33 jednostki chorobowe)	10 000 zł	30 000 zł	50 000 zł
Assistance	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna finansowana przez Pracownika	75,00 zł	139,00 zł	199,00 zł

Dla pracowników, którzy ukończyli 65. rok życia:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia		
	Wariant 4	Wariant 5	Wariant 6
Śmierć ubezpieczonego z dowolnej przyczyny	125 000 zł	200 000 zł	250 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku ¹	250 000 zł	400 000 zł	500 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego ²	375 000 zł	600 000 zł	750 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku w pracy ³	375 000 zł	600 000 zł	750 000 zł
Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy ⁴	500 000 zł	800 000 zł	1 000 000 zł
Całkowite trwale inwalidztwo i uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku	50 000 zł za 100% 500 zł za 1%	100 000 zł za 100% 1 000 zł za 1%	150 000 zł za 100% 1 500 zł za 1%
Assistance	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna finansowana przez Pracownika	46,00 zł	77,00 zł	100,00 zł

¹Kwota łączna na którą składają się sumy ubezpieczenia z tytułu umów „Śmierć ubezpieczonego” oraz „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku”
²Kwota łączna na którą składają się sumy ubezpieczenia z tytułu umów „Śmierć ubezpieczonego”, „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku” oraz „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego”
³Kwota łączna na którą składają się sumy ubezpieczenia z tytułu umów „Śmierć ubezpieczonego”, „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku” oraz „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w pracy”
⁴Kwota łączna na którą składają się sumy ubezpieczeń z tytułu umów „Śmierć ubezpieczonego”, „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku”, „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego” oraz „Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy”
⁵Kwota łączna na którą składają się sumy ubezpieczeń z tytułu umów „Śmierć ubezpieczonego” oraz „Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału lub udaru”

Ubezpieczenia grupowe

Partner - został zdefiniowany jako osoba niebędąca w związku małżeńskim, pozostająca z Pracownikiem w związku pozamałżeńskim i prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Pracownikiem w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa lub przysposobienia, wskazana w Karcie Rejestracyjnej. Jeśli Pracownik pozostaje w związku małżeńskim, nie może wskazać do ubezpieczenia partnera. Partnerem może być osoba tej samej płci. Brak ograniczenia ilości zmian w trakcie trwania ubezpieczenia.

Pełnoletnie Dziecko - dziecko własne lub przysposobione Pracownika, które ukończyło 18 rok życia.

Śmierć ubezpieczonego z dowolnej przyczyny

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego Pracownika. Świadczenie zostanie wypłacone osobie uposażonej w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w Indywidualnym Dowodzie Ubezpieczenia.

Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli Ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku odniesie obrażenia ciała, które spowodują jego śmierć w ciągu 180 dni od daty wypadku.

Śmierć ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli Ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego odniesie obrażenia ciała, które spowodują jego śmierć w ciągu 180 dni od daty wypadku. Przez „nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny” rozumie się – nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego podróżującego w charakterze kierowcy lub pasażera pojazdem i/lub środkiem transportu publicznego będącym w ruchu, a także wypadki powstałe w czasie, gdy Ubezpieczony poruszał się jako pieszy lub rowerzysta i został uderzony przez pojazd i/lub środek transportu publicznego będący w ruchu.

Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w pracy

Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli Ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku w pracy odniesie obrażenia ciała, które spowodują jego śmierć w ciągu 180 dni od daty wypadku. Przez pracę rozumie się czas, w którym Ubezpieczony pozostaje w dyspozycji Pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy.

Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału lub udaru

Świadczenie zostanie wypłacone jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 30 dni od daty rozpoznania u niego zawału mięśnia sercowego lub udaru. Świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku, gdy śmierć nastąpiła w wyniku choroby, która została rozpoznana przed datą objęcia Ubezpieczonego ochroną w niniejszym programie.

Całkowite trwale inwalidztwo i uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku

jeśli ubezpieczony Pracownik ulegnie wypadkowi, wskutek którego dozna uszczerbku na zdrowiu, Amplico Life wypłaci mu świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy % uszczerbku. W przypadku całkowitego trwałego inwalidztwa na skutek wypadku świadczenie wyniesie 100% sumy ubezpieczenia. Wypłata świadczenia z tytułu uszczerbku obejmuje również złamania nie powodujące trwałej straty funkcji kończyny. Amplico Life współpracuje z wieloma ośrodkami medycznymi na terenie całego kraju i w razie konieczności konsultacji lekarskiej skieruje ubezpieczonego Pracownika do najbliższej położonej placówki. Koszty badań pokrywa w takim przypadku Amplico Life.

Uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału lub udaru

Towarzystwo wypłaci Pracownikowi świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia za jeden i ten sam zawał lub udar. Ubezpieczony może otrzymać dwa świadczenia z umowy, jedno za uszczerbek na skutek zawału oraz jedno za uszczerbek na skutek udaru.

Niezdolność do pracy

Amplico Life wypłaci ubezpieczonemu Pracownikowi świadczenie w razie stwierdzenia przez lekarza całkowitej i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną trwałej, to jest nie rokującej poprawy niezdolności Ubezpieczonego do podejmowania działalności gospodarczej i wykonywania pracy przynoszącej dochód lub wynagrodzenie, zgodnej z jego wykształceniem przyuczeniem i doświadczeniem, pod warunkiem, że niezdolność ta trwa przez okres co najmniej 12 miesięcy i na zakończenie tego okresu pozostaje całkowitą i trwałą. Suma świadczeń za skutki tego samego nieszczęśliwego wypadku z tytułu niezdolności do pracy na skutek nieszczęśliwego wypadku, całkowitego trwałego inwalidztwa i uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć najwyższej z sum ubezpieczenia z tytułu obu umów.

Groźne choroby

Amplico Life wypłaci Pracownikowi kwotę świadczenia w przypadku wystąpienia u niego którejkolwiek z wymienionych chorób, których definicje są określone w Warunkach Ubezpieczenia:

- ✓ nowotwór złośliwy
- ✓ zawał mięśnia sercowego
- ✓ choroba wieńcowa
- ✓ udar mózgu
- ✓ paraliż
- ✓ utrata kończyny
- ✓ poważne oparzenie
- ✓ utrata mowy
- ✓ stwardnienie rozsiane
- ✓ operacja zastawek serca
- ✓ utrata słuchu
- ✓ niewydolność nerek
- ✓ przeszczep narządów
- ✓ choroba neuronu ruchowego
- ✓ poważny uraz głowy

- ✓ utrata wzroku
- ✓ śpiączka
- ✓ łagodny guz mózgu
- ✓ operacja aorty
- ✓ dystrofia mięśniowa
- ✓ inne poważne postacie choroby niedokrwiennej serca
- ✓ piorunujące wirusowe zapalenie wątroby
- ✓ pierwotne nadciśnienie płucne
- ✓ choroba nieuleczalna
- ✓ schyłkowa niewydolność płuc
- ✓ choroba Parkinsona
- ✓ niedokrwistość aplastyczna

- ✓ zapalenie mózgu
- ✓ bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- ✓ niezdolność do samodzielnej egzystencji
- ✓ toczeń rumieniowaty układowy z toczniowym zapaleniem nerek
- ✓ zespół apaliczny
- ✓ nieoperacyjne techniki leczenia choroby wieńcowej (angioplastyka) – świadczenie zostało ograniczone do 10% sumy ubezpieczenia

Ubezpieczenia grupowe

Świadczenie zostanie wypłacone Pracownikowi w przypadku, gdy objawy choroby pojawią się po raz pierwszy (lub leczenie operacyjne wynikające z tej umowy zostanie zalecone i nastąpi) po 3 miesiącach od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.

Po wypłacie świadczenia ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana jeżeli Ubezpieczony pozostaje nadal uprawnionym do ubezpieczenia na życie, z wykluczeniem chorób pozostających w związku przyczynowo skutkowy.

Świadczenia Assistance do Pakietu Podstawowego – Tabela Świadczeń i Limitów

Zakres produktu	Zdarzenie ubezpieczeniowe / Warunek dodatkowy	Limit na zdarzenie (w roku ubezpieczeniowym)
Wizyta lekarza i pielęgniarki	Nieszczęśliwy wypadek	1 200 PLN
Rehabilitacja	Nagle zachorowanie / Nieszczęśliwy wypadek	1 000 PLN
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego		800 PLN
Dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego		500 PLN
Transport do Placówki medycznej		1 500 PLN
Transport pomiędzy Placówkami medycznymi		1 500 PLN
Transport z Placówki medycznej		1 500 PLN
Dostarczenie leków		500 PLN
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi		1 000 PLN
Opieka nad zwierzętami*		800 PLN
Transport zwierząt*		800 PLN
Dostarczenie rzeczy osobistych do Szpitala		500 PLN
Opieka pielęgniarska i domowa po hospitalizacji	Nagle zachorowanie / Nieszczęśliwy wypadek Hospitalizacja trwająca powyżej 3 dni	800 PLN
Organizacja i pokrycie kosztów przyjazdu członka rodziny Ubezpieczonego podczas jego hospitalizacji	Nagle zachorowanie / Nieszczęśliwy wypadek Hospitalizacja trwająca powyżej 3 dni Placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest hospitalizowany w Szpitalu znajdującym się poza miejscowością wskazaną w adresie miejsca zamieszkania.	500 PLN
Pobyt opiekuna prawnego w Szpitalu	Nagle zachorowanie Dziecka/ Nieszczęśliwy wypadek Dziecka	500 PLN
Pomoc psychologa	Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego Wypadek Osoby Bliskiej / Śmierć Osoby Bliskiej Urodzenie martwego Dziecka	1 000 PLN
Wizyta położnej lub pielęgniarki	Urodzenie się dziecka / Jedna wizyta w roku ubezpieczeniowym	500 PLN / jedna wizyta w roku ubezpieczeniowym
Transport na wizytę kontrolną	Nagle zachorowanie Rodzica Nieszczęśliwy wypadek Rodzica / skutkująca Hospitalizacją trwającą powyżej 3 dni	Bez limitu / maksymalnie jedno świadczenie w rocznym okresie ubezpieczenia
Pomoc w przypadku utraty pracy z przyczyn dotyczących pracodawcy i pomoc psychologa	Utrata pracy	500 PLN
Infolinia medyczna	Wniosek ubezpieczonego	Bez limitu
Infolinia „Baby assistance”	Wniosek ubezpieczonego	Bez limitu
Pomoc w organizacji pogrzebu	Śmierć Osoby Bliskiej	Bez limitu / zgodnie z regulaminem, koszt usługi ponosi Ubezpieczony
Towarzyszenie zwłokom		Bez limitu
Nocleg		Maksymalnie 2 doby
Infolinia pogrzebowa	Wniosek Uprawnionego	Bez limitu

PAKIET RENTA Z OPIEKĄ MEDYCZNĄ

Obejmuje zdarzenia związane z nieszczęśliwym wypadkiem (Renta, Opieka Medyczna) jak też zabezpiecza drugą opinię medyczną w sytuacji poważnego zachorowania (Telediagnoza).

Renta to ubezpieczenie na wypadek minimum 50% trwałego inwalidztwa w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Z tego tytułu osobie ubezpieczonej przysługuje świadczenie jednorazowe oraz miesięczne w wysokości wskazanej w tabeli poniżej i potwierdzonej w Indywidualnym Dowodzie Ubezpieczenia (IDU) w zależności od wyboru. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, otrzymującego miesięczne świadczenie, pozostała do wypłaty suma miesięcznych świadczeń zostanie wypłacona jednorazowo jego spadkobiercom. Procent trwałego inwalidztwa, polegającego na fizycznej, nieodwracalnej utracie funkcji narządu lub kończyny, określany jest na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku”. Ubezpieczony ma możliwość wyboru jednego spośród trzech przedstawionych niżej wariantów Pakietu. Szczegółowy podział i klasyfikacja inwalidztwa jest określona w Tabeli Świadczeń załączonej do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Świadczenia realizowane są przez MetLife Amplico.

Opieka Medyczna to wachlarz świadczeń medycznych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, takich jak konsultacje u lekarzy specjalistów, zabiegi, badania czy diagnostyka. Lekarze 10 specjalizacji: chirurg, okulista, otolaryngolog, ortopeda, kardiolog, neurolog, pulmonolog, neurochirurg, psycholog, rehabilitant. Ponadto USG, Rehabilitacja, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny (dostępność w zależności od wariantu). Świadczenia realizowane są przez Inter Partner Assistance.

Telediagnoza gwarantuje ubezpieczonym dostęp do unikalnych usług konsultacyjnych wykonywanych w Stanach Zjednoczonych przez lekarzy korzystających z najnowszych osiągnięć medycyny, pracujących w placówkach WorldCare. Specjaliści świadczą konsultacje w zakresie: istniejącej diagnozy, analizy badań medycznych (prześwietlenie Roentgena, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, badania ultrasonograficzne), propozycji procesu leczenia. Konsultacje medyczne obejmują: nowotwór, zawał mięśnia sercowego, chorobę wieńcową wymagającą leczenia operacyjnego, śpiączkę, udar mózgu, stwardnienie rozsiane, niewydolność nerek, cukrzycę, porażenie, niedowład, amputację, rozległe oparzenia oraz wiele innych chorób zagrażających życiu wskazanych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Świadczenia realizowane są przez WorldCare.

Do pakietu Renta z Opieką Medyczną może przystąpić każdy Pracownik, Małżonek/Partner, Pełnoletnie Dziecko ubezpieczony w Pakiecie Podstawowym.

Ochrona w Pakiecie Renta z Opieką Medyczną kończy się wraz z wygaśnięciem ochrony w Pakiecie Podstawowym.

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia		
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Renta: świadczenie jednorazowe + świadczenie miesięczne	80 000 zł (50 000zł jednorazowo + 500zł miesięcznie przez 5 lat)	220 000 zł (100 000zł jednorazowo + 1000zł miesięcznie przez 10 lat)	420 000 zł (150 000zł jednorazowo + 1 500zł miesięcznie przez 15 lat)
Opieka Medyczna	TAK	TAK	TAK
Telediagnoza (dwie konsultacje medyczne w ciągu roku)	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna finansowana przez Pracownika	11,00 zł	22,00 zł	38,00 zł

Ubezpieczenia grupowe

PAKIET TWOJE DZIECKO

Ochrona obejmuje każde dziecko własne lub przysposobione lub pasierba Ubezpieczonego głównego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 19 roku życia, a w przypadku dalszego kształcenia do 25 roku życia.

Wysokość składki niezależna od liczby dzieci.

Pobyt w szpitalu na skutek nieszczęśliwego wypadku - w razie pobytu dziecka Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu (do 180 dni na jedno zdarzenie). Warunkiem wypłaty świadczenia jest pobyt w szpitalu trwający co najmniej 1 pełną dobę. Świadczenia realizowane są przez MetLife Amplico.

Trwałe inwalidztwo na skutek nieszczęśliwego wypadku - jeśli dziecko Ubezpieczonego ulegnie wypadkowi, którego skutkiem będzie częściowe i trwałe inwalidztwo lub całkowite i trwałe inwalidztwo, Amplico Life wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w Umowie Ubezpieczenia zgodnie z Tabelą Świadczeń załączoną do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Świadczenia realizowane są przez MetLife Amplico.

Assistance medyczny - to wachlarz świadczeń z zakresu opieki i pomocy medycznej związanych ze zdarzeniami nieszczęśliwego wypadku dziecka Ubezpieczonego obsługiwany przez Inter Partner Assistance. Obejmuje:

- ✓ **opiekę medyczną** - wizyty u lekarzy 10 specjalizacji: chirurg, okulista, otolaryngolog, ortopeda, kardiolog, neurolog, pulmonolog, neurochirurg, psycholog, rehabilitant; zabiegi ambulatoryjne, badania laboratoryjne i radiologiczne, USG, rehabilitację, tomografię komputerową, rezonans magnetyczny.
- ✓ **pomoc medyczną** - wizyta domowa lekarza pediatry, transport między placówkami medycznymi, sprzęt rehabilitacyjny (wypożyczenie, zakup)
- ✓ **pomoc opiekunczą** - organizacja korepetycji w związku z 7-dniowym zwolnieniem lekarskim, organizacja opieki po hospitalizacji 5-dniowej w przypadku zwolnienia lekarskiego trwającego dłużej niż 10 dni
- ✓ **telefoniczna informacja medyczna** - obowiązkowe szczepienia, badania kontrolne, bilanse, najczęstsze choroby wieku dziecięcego, uzdrowiska, ośrodki rehabilitacyjne
- ✓ **infolinia dziecko**- imprezy organizowane dla dzieci i młodzieży, kursy języków obcych, kolonie i obozy
- ✓ **baby concierge** - rezerwacja, zakup i dostarczanie biletów na koncerty, spektakle, filmy, wydarzenia sportowe dla dzieci. Organizacja odwiedzin kłowna u dziecka w czasie choroby; Pomoc w organizacji przyjęć dla dzieci obejmujących również dodatkowe atrakcje, tj. gry, zabawy i konkursy; Organizacja wizyty architekta wnętrz specjalizującego się w projektowaniu przestrzeni dla dzieci. Świadczenia realizowane są przez Inter Partner Assistance.

Do Pakietu Twoje Dziecko może przystąpić każdy Pracownik, Małżonek/Partner, Pełnoletnie Dziecko ubezpieczony w Pakiecie Podstawowym.

Ochrona w Pakiecie Twoje Dziecko kończy się wraz z wygaśnięciem ochrony w Pakiecie Podstawowym.

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Wysokość świadczenia		
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Pobyt w szpitalu dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku (za dzień pobytu)	50 zł	100 zł	200 zł
Trwałe inwalidztwo dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku (częściowe i całkowite)	10 000 zł	20 000 zł	40 000 zł
Assistance medyczny (opieka medyczna, pomoc medyczna, pomoc opiekunczą, telefoniczna informacja medyczna, infolinia dziecko, baby concierge)	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna finansowana przez Pracownika	9 zł	14 zł	18 zł

KARENCE I WERYFIKACJA MEDYCZNA

Brak karencji na zdarzenie związane z nieszczęśliwym wypadkiem
(nie dotyczy pobytu w szpitalu dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku)

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Karence
Śmierć Ubezpieczonego z dowolnej przyczyny	3 miesiące
Śmierć Ubezpieczonego na skutek zawału lub udaru	3 miesiące*
Uszczerbek na zdrowiu na skutek zawału lub udaru	3 miesiące*
Wystąpienie groźnej choroby (33 jednostki chorobowe)	3 miesiące
Niezdolność do pracy	3 miesiące
Pobyt w szpitalu dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku	1 miesiąc

*w podanym czasie wypłata świadczenia ogranicza się do 10% sumy ubezpieczenia

Pracownicy przystępujący do ubezpieczenia nie wypełniają ankiety medycznej oraz nie przechodzą badań stanu zdrowia.

Warunkiem objęcia ochroną jest aktywne świadczenie pracy w dniu podpisania Karty Rejestracyjnej, nie przebywanie na zwolnieniu lekarskim trwającym dłużej niż 14 dni oraz nie przebywanie w szpitalu w charakterze pacjenta w okresie 12 miesięcy przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Małżonkowie/Partnerzy i Pełnoletnie Dzieci zostaną przyjęci do ubezpieczenia po pozytywnym wypełnieniu oświadczenia ubezpieczonego w formie 3 pytań pkt.4 w Załączniku do Karty Rejestracyjnej.

Przed złożeniem oświadczenia o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia należy zapoznać się z Warunkami Grupowego Ubezpieczenia na Życie, w tym w szczególności opisem ograniczeń i wykluczeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie dostępne są u Ubezpieczającego.

Cieężko pracujesz? Myślisz o rodzinie? Gdy słyszysz o wypadkach śmiertelnych, zastanawiasz się, czy może to spotkać także Ciebie?

**Pomyśl, co możesz zrobić aby w najtrudniejszej chwili Twoi najbliżsi otrzymali pomoc.
Ubezpiecz się!!!**



Ubezpieczenia grupowe

Jak skorzystać z Telediagnozy?

Wstępne wnioski o konsultacje należy zgłaszać do Telefonicznego Centrum Informacji (pon.-pt. 8:00-18:00)

+48 22 523 50 70

Więcej informacji można uzyskać u przedstawiciela WorldCare – Dr. Andrzej Wojnowski tel. kom. 667 512 715 lub na stronie internetowej www.worldcare.pl

Jak skorzystać ze świadczeń Assistance?

Każdy Ubezpieczony zostanie objęty pakietem Usług Assistance odpowiadającym wybranemu pakietowi ubezpieczenia. Usługi Assistance oferowane są we współpracy z Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, w którym Amplico Life S.A. jest Ubezpieczającym, a Inter Partner Assistance – Ubezpieczycielem.

ŚWIADCZENIA ASSISTANCE do PAKIETU PODSTAWOWEGO

Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów usług assistance w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

W celu uzyskania świadczeń Ubezpieczony powinien skontaktować się z Centrum Operacyjnym Inter Partner Assistance, czynnym 24 godziny na dobę, pod numerem telefonu **(48) 22 575 94 13**, podając niezbędne informacje: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, adres zamieszkania, datę zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, telefon kontaktowy, krótki opis zdarzenia.

OPIEKA MEDYCZNA do Pakietu RENTA Z OPIEKĄ MEDYCZNĄ

Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów usług assistance w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

W celu uzyskania świadczeń Ubezpieczony powinien skontaktować się z Centrum Pomocy Inter Partner Assistance pod numerem telefonu **(48) 22 575 94 13**, podając niezbędne informacje: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, adres zamieszkania, datę zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, telefon kontaktowy, krótki opis zdarzenia.

ŚWIADCZENIA ASSISTANCE do PAKIETU TWOJE DZIECKO

Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów usług assistance w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Ochrona nie obejmuje zdarzeń związanych z chorobą.

W celu uzyskania świadczeń Ubezpieczony powinien skontaktować się z Centrum Pomocy Inter Partner Assistance pod numerem telefonu **(48) 22 575 94 15**, podając niezbędne informacje: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, adres zamieszkania, datę zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, telefon kontaktowy, krótki opis zdarzenia.

Realizowane świadczenia i miejsce wystąpienia zdarzeń ubezpieczeniowych obejmują wyłącznie terytorium Polski.



Jak zgłosić roszczenie w MetLife Amplico?

- ✓ Telefonicznie - dzwoniąc do Telefonicznego Centrum Informacji - tel. (48) 22 523 50 70
- ✓ Korespondencyjnie – wysyłając formularze roszczeniowe wraz z wymaganą dokumentacją na adres: Departament Roszczeń Amplico Life SA, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa z dopiskiem „ROSZCZENIA GRUPOWE – PRACOWNICZE”
- ✓ Poczta elektroniczną - opisując zdarzenie ubezpieczeniowe i przysyłając na adres roszczenia@metlifeamplico.pl
- ✓ Osobiście – odwiedzając biuro główne Amplico Life, ul. Przemysłowa 26, Warszawa lub w każdej Agencji Amplico Life na terenie całego kraju
- ✓ Istnieje możliwość zgłoszenia roszczenia w formie skanu, w zależności od aktualnych ustaleń z pracodawcą, przysyłając dokumenty na adres: roszczenia@metlifeamplico.pl. Informacje dostępne są w Dziale Personalnym Państwa firmy.
- ✓ Informacje o potrzebnych dokumentach oraz druki roszczeniowe mogą Państwo znaleźć na stronie www.metlifeamplico.pl, w zakładce: Oferta dla Biznesu/Obsługa Klienta/Roszczenia - grupowe ubezpieczenia pracownicze (bezpośrednio pod linkiem: www.metlifeamplico.pl/pl/Business/Support-Centre/Roszczenia-grupowe.html)

Niniejsza ulotka ma jedynie charakter reklamowy i nie stanowi podstawy do określania zobowiązań zakładu ubezpieczeń z tytułu przystąpienia poszczególnych ubezpieczonych do umowy ubezpieczenia. W szczególności przedstawione w niniejszej ulotce warunki ubezpieczenia mogą nie obowiązywać, jeżeli nie zostaną spełnione warunki partycypacji grupy określone w ofercie Towarzystwa skierowanej do pracodawcy lub Umowie Ubezpieczenia Grupowego podpisanej z pracodawcą. W takiej sytuacji Towarzystwo zastrzega sobie możliwość zmiany wybranych warunków ubezpieczenia. Przed złożeniem oświadczenia o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia należy zapoznać się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia i Umową Szczegółową, w tym w szczególności z zakresem ochrony, wysokością sumy ubezpieczenia oraz opisem ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Wszystkie powyższe informacje dostępne są w Dziale Personalnym Państwa Firmy.



Kontakt:

**Pol-Assistance
Dział Ubezpieczeń
Osobowych
Ul. Domaniewska 34a
02-672 Warszawa
Infolinia: 22 318 82 82**

Email: zycie@grassavoye.pl

**MetLife Amplico
Dział Sprzedaży
Ul. Przemysłowa 26
00-450 Warszawa
Infolinia: 22523 50 70**

Email: lifeinfo@metlifeamplico.pl

Amplico Life S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.

Amplico Life Pierwsze Amerykańsko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06; wysokość kapitału zakładowego: 21.490.000,00 złotych, wpłacony w całości, działające na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. Amplico Life S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Telefoniczne Centrum Informacji: czynne od pn. do pt. w godz. 8.00-18.00, tel. +48 22 523 50 70
© Amplico Life S.A., 2014 PEANUTS © 2014 Peanuts Worldwide

MetLife AmplicoSM

Amplico Life S.A.
ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
e-mail: lifeinfo@metlifeamplico.pl
www.metlifeamplico.pl