

## SZCZEGÓŁY PROPOZYCJI DLA NACZELNEJ IZBY APTEKARSKIEJ

### Kto może zostać ubezpieczony?

Ubezpieczonymi mogą być:

- pracownicy i właściciele aptek oraz ich małżonkowie i pełnoletnie dzieci
- partnerzy pracowników i właścicieli (osoba, bez względu na płeć, wskazana przez pracownika w deklaracji uczestnictwa/zmiany jako osoba z nim niespokrewniona, pozostająca z pracownikiem w nieformalnym związku, prowadząca z pracownikiem wspólne gospodarstwo domowe, która w dniu składania stosownych oświadczeń o związku partnerskim, a także w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną w ramach umowy ubezpieczenia, nie pozostaje w związku małżeńskim z osobą trzecią, o ile pracownik w dniu składania stosownych oświadczeń o związku partnerskim, a także w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną w ramach umowy ubezpieczenia również nie pozostaje w związku małżeńskim z osobą trzecią)
- w/w osoby w dniu przystąpienia nie mogą mieć ukończonych 69. lat

Do umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba która:

- w dacie podpisywania deklaracji uczestnictwa/zmiany nie przebywa w hospicjum, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym i w innej podobnej placówce
- w dacie podpisywania deklaracji nie przebywa na zwolnieniu lekarskim lub w szpitalu oraz nie posiada uprawnienia do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych lub nie jest uznana za niezdolną do pracy orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym – nie dotyczy obecnie ubezpieczonych w ramach umów grupowych w aptekach, którzy mogą przystąpić dzięki odstępstwu od OWU zastosowanemu w umowie
- złoży oświadczenie, że w ciągu ostatnich 5 lat, licząc od daty podpisania deklaracji, nie chorowała i nie choruje na wymienione choroby: nowotwór złośliwy, cukrzyca, przewlekła niewydolność nerek, udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, wady serca, choroba wieńcowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc, marskość wątroby, wirusowe zapalenie wątroby typu B lub typu C, choroby psychiczne.

### Kiedy kończy się odpowiedzialność ubezpieczyciela?

Odpowiedzialność za wszystkie ryzyka trwa do najbliższej rocznicy polisy przypadającej po dniu ukończenia przez ubezpieczonego 70 lat.

### Zakres odpowiedzialności za pobyty w szpitalu

Odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje pobyty w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, krajów Unii Europejskiej, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej.

- Świadczenie za pobyt w szpitalu ubezpieczonego **spowodowany chorobą oraz zawałem serca lub udarem mózgu za każdy dzień pobytu w szpitalu** pod warunkiem, że pobyt ten trwał przez okres **dłuższy niż 1 dzień** kalendarzowy, a **w wyniku wypadku minimalny czas to 1 dzień kalendarzowy**.
- W/w świadczenia przysługują za maksymalnie **90 dni** pobytu w szpitalu w ciągu każdego roku trwania polisy.
- Świadczenie z tytułu **rehabilitacji poszpitalnej (rekonwalescencji)** przysługuje **za każdy dzień** pobytu na zwolnieniu lekarskim, wystawionym przez szpital, w okresie **pierwszych 30 dni zwolnienia**, pod warunkiem że poprzedzający go pobyt w szpitalu trwał co najmniej 10 dni.
- Świadczenie za pobyt w szpitalu małżonka/partnera ubezpieczonego **spowodowany chorobą za każdy dzień pobytu w szpitalu** pod warunkiem, że pobyt ten trwał przez okres **dłuższy niż 3 dni** kalendarzowe, a **w wyniku wypadku minimalny czas to 1 dzień kalendarzowy**.
- Świadczenie za pobyt w szpitalu dziecka ubezpieczonego (w wieku 4-25 lat) **spowodowany chorobą za każdy dzień pobytu w szpitalu** pod warunkiem, że pobyt ten trwał przez okres **dłuższy niż 5 dni** kalendarzowych, a **w wyniku wypadku minimalny czas to 1 dzień kalendarzowy**.

### Zakres odpowiedzialności za powstanie uszczerbku na zdrowiu dziecka ubezpieczonego

Odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje dzieci ubezpieczonego, które ukończyły 6 lat i nie osiągnęły wieku 18 lat i wygasa w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po dniu ukończenia przez dziecko ubezpieczonego 18 lat.

WARTA wypłaca osobie uprawnionej kwotę świadczenia ustalaną na podstawie procentowej wysokości uszczerbku na zdrowiu, określonej w tabelach zawartych w OWDU oraz na podstawie sumy ubezpieczenia zawartej w polisach.



### Zakres poważnych zachorowań ubezpieczonego i małżonka/partnera (44 jednostki):

Nowotwór (guz) złośliwy, zawał serca, udar mózgu, operacja pomostowania naczyń, niewydolność nerek, przeszczepianie narządów, paraliż, utrata kończyn, utrata wzroku, utrata słuchu, utrata mowy, ciężkie oparzenia, łagodny nowotwór mózgu, śpiączka, operacja aorty, choroba Alzheimera, schyłkowa niewydolność wątroby, operacja zastawek serca, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, anemia aplastyczna, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność oddechowa, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, choroba Creutzfeldta - Jakoba, Zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Zespół Nabytego Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi), Zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Zespół Nabytego Niedoboru Odporności (w związku z wykonywanym zawodem), bąblowiec mózgu, zgorzel gazowa, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, od kleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, przewlekłe zapalenie wątroby typu B, przewlekłe zapalenie wątroby typu C, borelioza, tężec, wścieklizna, gruźlica, choroba Huntingtona, zakażona martwica trzustki, choroba neuronu ruchowego, bakteryjne zapalenie wsierdza, utrata kończyn wskutek choroby.

### Zakres poważnych zachorowań dziecka ubezpieczonego, dotyczą dzieci w wieku 1-20 lat (21 jednostek):

Nowotwór (guz złośliwy), niewydolność nerek, łagodny nowotwór mózgu, śpiączka, wirusowe zapalenia mózgu, dystrofia mięśniowa, cukrzyca, przewlekła niewydolność wątroby, ciężkie oparzenia, operacja serca w krążeniu pozaustrojowym, anemia aplastyczna, choroba Kawasaki, nabyta niedokrwistość hemolityczna, nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis), paraliż, tężec, utrata kończyn, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Zespół Nabytego Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi), bakteryjne zapalenie opon mózgowo rdzeniowych.

### Leczenie specjalistyczne – wypłata kwoty bazowej w zależności od rodzaju leczenia specjalistycznego:

- ablacja (100%)
- wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%)
- wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%)
- chemioterapia lub radioterapia (100%)
- terapia interferonowa (100%)
- dializoterapia (100%)
- vertebroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%)

W nawiasie podano procent sumy bazowej ubezpieczenia podanej na ofercie.

### Operacje ubezpieczonego Plus – Katalog zamknięty

- Katalog zawiera 546 operacji.
- Operacje wykonywane w **placówce medycznej** działającej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami prawa, w warunkach bloku operacyjnego, w tym także chirurgia jednego dnia.
- Operacje wykonywane **metodą endoskopową, otwartą oraz zamkniętą.**
- **Brak pre-existingu** – dotyczy choroby i wypadku, odpowiedzialność towarzystwa niezależnie od daty powstania przyczyny przeprowadzenia operacji.
- **Podział na 5 stopni trudności operacji i wypłata odpowiednio 100%, 75%, 50%, 25% lub 10 % sumy ubezpieczenia.**

### Karencje – nie dotyczą zdarzeń powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Pracownicy, właściciele małżonkowie, partnerzy i pełnoletnie dzieci mają karencje:

- na pobyty w szpitalu spowodowane chorobą - 1 miesiąc
- na poważne zachorowania ubezpieczonego, małżonka/partnera i dziecka - 3 miesiące
- na leczenie specjalistyczne - 3 miesiące
- na operacje i niezdolność do samodzielnej egzystencji spowodowane chorobą - 6 miesięcy
- na zgony i osierocenie dziecka w wyniku choroby - 6 miesięcy
- na urodzenie dziecka - 9 miesięcy

Do okresów karencji zalicza się okres opłacania składek przez Ubezpieczającego lub przez innego niż Naczelna Izba Aptekarska Ubezpieczającego zawartych z TUnŻ WARTA S.A. lub z innym niż TUnŻ Warta ubezpieczycielem pod warunkiem wystąpienia ubezpieczonego z poprzedniej polisy i przystąpieniem z ciągłością ubezpieczenia do jednej z polis TUnŻ WARTA S.A. gdzie Ubezpieczającym jest Naczelna Izba Aptekarska. W okresie karencji należne świadczenie ograniczone jest do wypłaty z niższej wysokości wynikającej z porównania wysokości świadczenia obowiązującej w umowie, którą dotychczas objęty był dany ubezpieczony, a wysokością świadczenia obowiązującą w nowej umowie ubezpieczenia.

### Indywidualna Kontynuacja

Ubezpieczony ma możliwość indywidualnej kontynuacji po 1 miesiącu ubezpieczenia w grupowej polisie w Warcie. W takim przypadku suma ubezpieczenia jest ustalana przez strony w momencie przejścia na Indywidualną Kontynuację. W celu zachowania ciągłości ubezpieczenia należy niezwłocznie podpisać wniosek o zawarcie indywidualnej kontynuacji. W przeciwnym wypadku będą obowiązywały karencje zgodnie z OWU.

Składka w Ekstrakontynuacji Plus (z ryzykiem uszczerbku NW w wysokości 4% za 1%) wynosi 6,00‰ sumy ubezpieczenia w IK.

Niniejszy materiał ma charakter informacyjny oraz reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Produkt został przygotowany przez TUnŻ „WARTA” S.A. Szczegółowe warunki, dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia WARTA EKSTRA BIZNES dostępnych w siedzibie Ubezpieczającego.

**Materiał marketingowy**