



Pomyśl, ochrona to Wielki PLUS.

Dzięki grupowemu ubezpieczeniu
na życie Ochrona z Plusem (3-30)
zadbasz o spokój swojej rodziny na
wypadek niespodziewanych zdarzeń.

Pomyśl



Grupowe ubezpieczenie na życie Ochrona z Plusem (3-30)

Zadbaj o spokój i bezpieczeństwo swoje i swojej rodziny na wypadek niespodziewanych zdarzeń – poznaj grupowe ubezpieczenie na życie Ochrona z Plusem. To realne wsparcie w trudnych sytuacjach życiowych, takich jak śmierć, wypadek, poważna choroba, operacja medyczna czy pobyt w szpitalu, ale też w radosnych momentach Twojego życia, kiedy urodzi Ci się dziecko.



- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa działa całą dobę, zarówno w pracy, jak i w życiu prywatnym.
- ✓ Jeśli jesteś ubezpieczonym głównym, możesz zostać objęty ubezpieczeniem, gdy ukończyłeś 16. rok życia i nie ukończyłeś 69. roku życia, a jako ubezpieczony bliski – gdy ukończyłeś 18. rok życia i nie ukończyłeś 69. roku życia.
- ✓ Jesteś objęty ubezpieczeniem do rocznicy polisy, przypadającej po ukończeniu przez Ciebie 70. roku życia.
- ✓ Masz możliwość indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia.



Warto wiedzieć

Ochrona ubezpieczeniowa działa całą dobę, zarówno w pracy, jak i w życiu prywatnym.



Twoja ochrona, czyli zakres ubezpieczenia

Ubezpieczenie Ochrona z Plusem składa się z zakresu podstawowego, który został uzgodniony z Twoim pracodawcą oraz pakietów dodatkowych. Możesz je dokupić dobrowolnie, dzięki czemu jeszcze lepiej dopasujesz ubezpieczenie do swojej

bieżącej sytuacji życiowej. Zakres podstawowy przygotowany dla Twojego zakładu pracy znajdziesz w ulotce, którą otrzymałeś od pracodawcy.



Pakiety rozszerzają zakres ochrony lub podwyższają sumy ubezpieczenia, a składka jest potrącana z Twojego wynagrodzenia razem ze składką za zakres podstawowy.

Pakiet Zdrowie Dziecka

Każdy rodzic chciałby, aby w razie potrzeby jego dziecko miało zapewnioną odpowiednią opiekę w powrocie do zdrowia. Pomoże w tym Pakiet Zdrowie Dziecka.

Najważniejsze korzyści:

- ✓ Świadczenia finansowe i konsultacje specjalistów, gdy Twoje dziecko poważnie zachoruje.
- ✓ Świadczenia finansowe, gdy dziecko dozna obrażeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ Poważne zachorowanie obejmuje aż 23 jednostki chorobowe.
- ✓ Świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu zgodnie z tabelą. Ochroną z tytułu pobytu w szpitalu w celu leczenia choroby obejmujemy dziecko, które ukończyło pierwszy rok życia.
- ✓ 4 warianty do wyboru.

**Warto wiedzieć**

Możesz ubezpieczyć dziecko na wypadek zachorowania na boreliozę w wyniku ukąszenia przez kleszcza.



Za jedną składkę
obejmiemy ochroną wszystkie Twoje dzieci do dnia, w którym ukończą 25. rok życia.

Poważne zachorowania: ciężkie oparzenia, cukrzyca, dystrofia mięśniowa, guzy śródczaszkowe, inwazyjna choroba pneumokokowa, łagodny guz rdzenia, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami, operacja zastawki serca, paraliż, polio, przeszczep narządu, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C, sepsa, śpiączka, tężec, utrata kończyn, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia			
		wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4
Uszczerbek lub uszkodzenia ciała dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	12 000 zł	15 000 zł	17 000 zł	20 000 zł
	1% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	120 zł	150 zł	170 zł	200 zł
Poważne zachorowanie dziecka	23 choroby i zabiegi	4 500 zł	6 500 zł	6 500 zł	6 500 zł
	konsultacje lekarzy specjalistów	zorganizowanie i pokrycie kosztów maksymalnie 30 konsultacji			
Borelioza		–	–	2 000 zł	3 000 zł
Operacja medyczna dziecka	1 klasa	–	–	1 000 zł	2 000 zł
	2 klasa	–	–	600 zł	1 200 zł
	3 klasa	–	–	250 zł	500 zł
	4 klasa	–	–	100 zł	200 zł
Pobyt dziecka w szpitalu (maksymalnie do 365 dni, świadczenie płatne za każdy rozpoczęty dzień)	wypadek komunikacyjny (świadczenie płatne od 1. dnia pobytu)	150 zł	210 zł	225 zł	240 zł
	nieszczęśliwy wypadek (świadczenie płatne od 1. dnia pobytu)	100 zł	140 zł	150 zł	160 zł
	choroba (świadczenie płatne od 4. dnia pobytu)	50 zł	70 zł	75 zł	80 zł
Składka miesięczna		12 zł	18 zł	24 zł	30 zł

Pakiet Wypadkowy

W wyniku nieszczęśliwego wypadku życie Twoje i rodziny może stać się o wiele trudniejsze. Zadbaj o wsparcie dla siebie lub bliskich.

Najważniejsze korzyści:

- ✔ Świadczenie pieniężne dla wskazanych przez Ciebie bliskich w przypadku Twojej śmierci. Będą mogli je przeznaczyć na dowolny cel: spłatę zobowiązań finansowych czy przyszłość dzieci.
- ✔ Świadczenie pieniężne za każdy dzień pobytu w szpitalu zgodnie z tabelą.
- ✔ Świadczenie pieniężne w przypadku uszczerbku na zdrowiu, np. na sfinansowanie adaptacji mieszkania, rehabilitację albo uzupełnienie dochodu rodziny.
- ✔ 4 warianty do wyboru.

! Warto wiedzieć

W ramach pakietu ubezpieczasz się między innymi na wypadek niezdolności do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Nawet do
300 000 zł
świadczenia
w przypadku
śmierci w wypadku
komunikacyjnym
przy pracy



Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia			
		wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy		180 000 zł	240 000 zł	270 000 zł	300 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego		120 000 zł	160 000 zł	180 000 zł	200 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy		120 000 zł	160 000 zł	180 000 zł	200 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku		60 000 zł	80 000 zł	90 000 zł	100 000 zł
Uszczerbek lub uszkodzenia ciała ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	30 000 zł	40 000 zł	45 000 zł	50 000 zł
	1% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	300 zł	400 zł	450 zł	500 zł
Niezdolność ubezpieczonego do pracy (trwająca nieprzerwanie co najmniej 12 miesięcy) w następstwie nieszczęśliwego wypadku		40 000 zł	50 000 zł	60 000 zł	70 000 zł
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu (świadczenie płatne od 1. dnia pobytu za każdy rozpoczęty dzień, maksymalnie za 365 dni)	wypadek komunikacyjny przy pracy	–	300 zł	450 zł	600 zł
	wypadek komunikacyjny	–	200 zł	300 zł	400 zł
	wypadek przy pracy	–	200 zł	300 zł	400 zł
	nieszczęśliwy wypadek	–	100 zł	150 zł	200 zł
Składka miesięczna		12 zł	18 zł	24 zł	30 zł

Pakiet Moje Życie i Zdrowie

Choroba może uszczuplić Twój bieżący dochód, a leczenie wymaga zaangażowania dodatkowych środków.

Pakiet Moje Życie i Zdrowie może być wsparciem w powrocie do zdrowia i zapewnić bezpieczeństwo finansowe Twoim bliskim.

Najważniejsze korzyści:

- ✓ Świadczenie pieniężne dla wskazanych przez Ciebie bliskich w przypadku Twojej śmierci.
- ✓ Świadczenie pieniężne dla Ciebie, jeśli poważnie zachorujesz.
- ✓ Świadczenie na zakup leków.
- ✓ Ubezpieczenie obejmuje aż 53 jednostki chorobowe (w tym **zawał serca i udar mózgu**) oraz 7 chorób zakaźnych.
- ✓ 4 warianty ubezpieczenia do wyboru.

!

Warto wiedzieć

Poważne zachorowanie obejmuje 60 jednostek chorobowych i zabiegów.



Poważne zachorowania: angioplastyka wieńcowa, bakteryjne zapalenie opon mózgowych, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba neuronu ruchowego, choroba Parkinsona, dystrofia mięśniowa, łagodny guz mózgu, łagodny guz rdzenia, nadciśnienie płucne pierwotne, niedokrwistość aplastyczna, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, oparzenia, operacja aorty brzusznej, operacja aorty piersiowej, pomostowanie naczyń wieńcowych, przeszczep narządów, schyłkowa niewydolność wątroby, stwardnienie rozsiane, śpiączka, udar mózgu, utrata kończyn, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV w czasie wykonywania obowiązków służbowych, zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi, zapalenie mózgu, zawał serca, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń, choroba Leśniowskiego-Crohna, kardiomiopatia, niedowład, piorunujące zapalenie wątroby, poważny uraz głowy, schyłkowa niewydolność oddechowa, toczeń rumieniowaty układowy, twardzina, wymiana lub plastyka zastawki serca, bakteryjne zapalenie wsierdza, borelioza, choroba Huntingtona, gruźlica, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe zapalenie mózgu, operacja bąblowca mózgu, operacja ropnia mózgu, sepsa, tężec, wścieklizna, zakażona martwica trzustki, zgorzel gazowa.

Choroby zakaźne: operacyjnie leczony bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej, cholera, dur brzuszny, gorączka denga, malaria, schistosomatoza, żółta gorączka.

Leczenie specjalistyczne: chemioterapia, radioterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, abłacja, dializoterapia w przewlekłej niewydolności nerek, dializoterapia w ostrej niewydolności nerek, embolizacja tętniaka tętnic mózgowych, leczenie metodą gamma knife lub cyber knife.

Zakres ubezpieczenia			Wysokość świadczenia			
			wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4
Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu			–	–	60 000 zł	70 000 zł
Śmierć ubezpieczonego			25 000 zł	30 000 zł	30 000 zł	35 000 zł
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	53 choroby i zabiegi	52 choroby i zabiegi	6 500 zł	12 000 zł	15 000 zł	17 000 zł
		borelioza	1 300 zł	2 400 zł	3 000 zł	3 400 zł
	świadczenie lekowe		–	–	1 000 zł	2 000 zł
	7 chorób zakaźnych		–	–	1 000 zł	2 000 zł
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego			–	–	1 000 zł	2 000 zł
Składka miesięczna			12 zł	18 zł	24 zł	30 zł

Pakiet Medycyna bez Granic

Pakiet Medycyna bez Granic może zapewnić Ci opiekę medyczną na całym świecie w razie **nowotworu***, przeszczepu szpiku kostnego, przeszczepu narządów, wszczepienia by-passów, operacji naprawczej zastawki serca lub zabiegów neurochirurgicznych.

Przygotujemy dla Ciebie miejsce w placówce medycznej, zorganizujemy proces leczenia i pokryjemy jego koszty:

- ✓ podróż, transport medyczny i zakwaterowanie (również dla osoby towarzyszącej lub dawcy organu),
- ✓ pobyt w szpitalu, leczenie, np. przeprowadzenie operacji i pełną opiekę po niej,
- ✓ podróż do domu,
- ✓ zwrot kosztów leków zakupionych po powrocie do kraju.

**2 000 000
euro**

przysługuje Ci
w ciągu całego okresu
ubezpieczenia

! Warto wiedzieć

Kogo ubezpieczamy

Do ubezpieczenia możesz przystąpić, jeśli masz ukończone 18 lat i nieukończone 65 lat. Możesz je kontynuować do ukończenia 70. roku życia, a potem nawet do 85. roku, ale w ramach produktu indywidualnego.



* Przez nowotwór rozumie się: (a) każdy nowotwór złośliwy, w tym białaczka, mięsak i chłoniak (ubezpieczenie nie obejmuje nowotworów skóry, które zgodnie z badaniem histologicznym zostały sklasyfikowane jako naciekające poza zewnętrzną warstwę skóry (poza naskórek), z wyjątkiem czerniaka złośliwego), charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz naciekaniem tkanek; (b) każdy rak in situ – nieprzekraczający błony podstawnej nabłonka i nienaciekający tkanek otaczających; (c) wszelkie zmiany przednowotworowe w komórkach, które na podstawie badań cytologicznych lub histologicznych zostały sklasyfikowane jako dysplazja dużego stopnia.

Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia/limit	Suma ubezpieczenia Kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia
Szybka diagnoza	konsultacje lekarzy specjalistów	9 konsultacji	zgodnie z OWUD
	badania diagnostyczne	3 000 zł	3 000 zł
Druga opinia medyczna		organizacja i pokrycie kosztów	2 000 000 euro
Opieka medyczna za granicą	leczenie za granicą Polski, podróż lub transport, zakwaterowanie, repatriacja zwłok	organizacja i pokrycie kosztów	
	świadczenie pieniężne za każdy dzień pobytu w szpitalu (maksymalnie za 60 dni na poważny stan chorobowy)	100 euro	
	zakup leków po powrocie do Polski	50 000 euro	
Opieka kontrolna po leczeniu za granicą		zgodnie z OWUD	
Składka miesięczna			95 zł
Składka miesięczna po ukończeniu 65. roku życia (do ukończenia 70. roku życia)			163 zł

Pakiet Opieka24

W razie nieoczekiwanych zdarzeń losowych, np. choroby lub wypadku, zapewniamy Tobie i Twoim bliskim organizację i pokrycie kosztów poniższych świadczeń. Można z nich korzystać do wyczerpania limitu **6000 zł** na każde zdarzenie łącznie dla Ciebie, współmałżonka lub partnera i dziecka. W przypadku wizyt lekarskich związanych z chorobą limit wynosi do 3 wizyt w placówce medycznej oraz 3 w miejscu pobytu na rok polisowy.

W trudnych sytuacjach Ty i Twoja rodzina możecie skorzystać m.in. z takich świadczeń:



wizyta lekarska,
pielęgniarska



sprzęt
rehabilitacyjny



rehabilitacja



transport
medyczny



pomoc
psychologa



łóżko szpitalne
dla rodzica



dostawa
leków zaleconych
przez lekarza



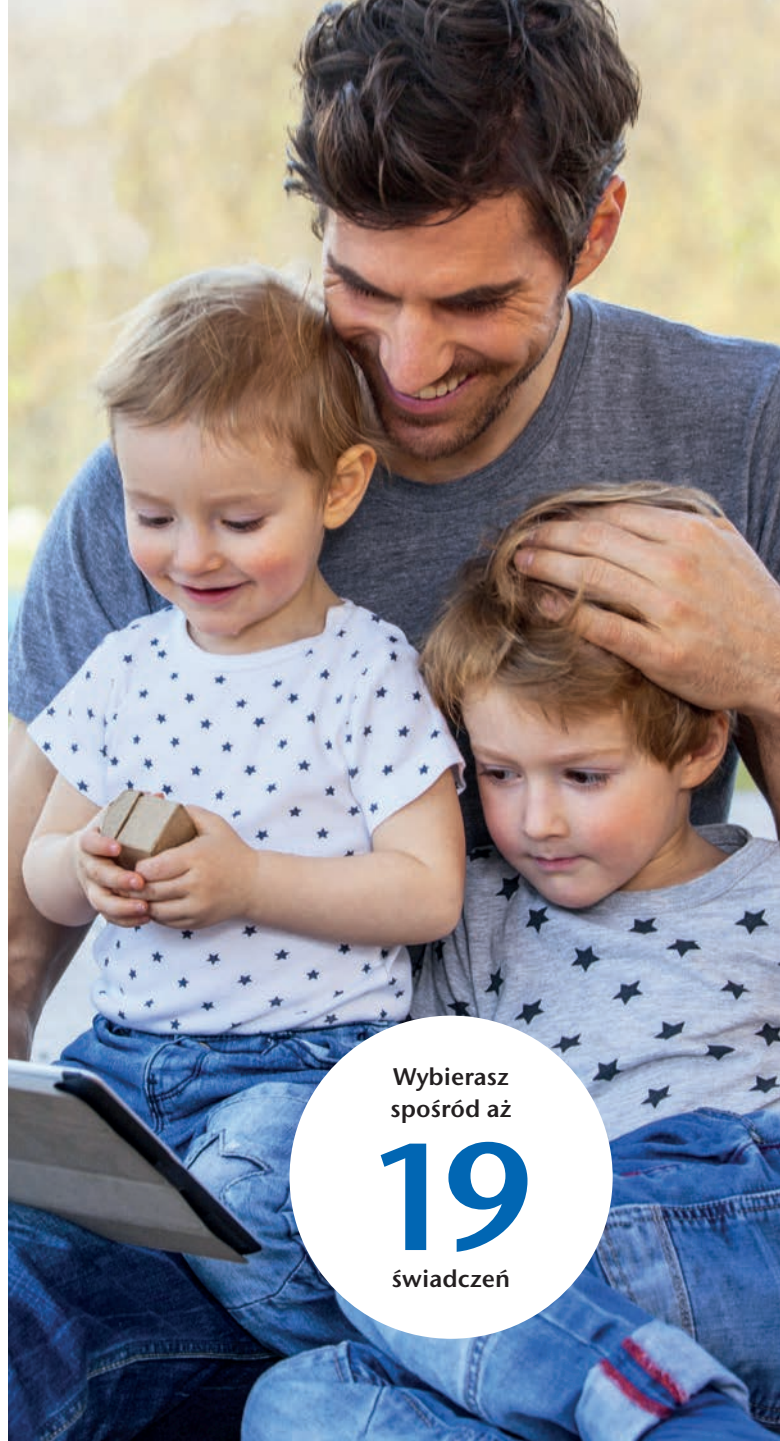
opieka nad dziećmi
i osobami
niesamodzielnymi



korepetycje



infolinia
medyczna



Wybierasz
spośród aż

19

świadczeń

Świadczenie nie przysługuje, jeżeli:

- ✓ choroba miała swój początek **przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej**,
- ✓ konieczna jest interwencja **pogotowia ratunkowego**,
- ✓ zdarzenie ubezpieczeniowe jest wynikiem choroby przewlekłej.

! Warto wiedzieć

Wystarczy jeden telefon na naszą infolinię medyczną: **22 575 91 32**
i zajmiemy się Twoim problemem.

Składka miesięczna za pakiet: 5 zł

Pakiet MediPomoc

Pakiet MediPomoc zapewnia wsparcie w powrocie do zdrowia i codziennym funkcjonowaniu. Można korzystać z pomocy medycznej w przypadku urazów powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Zorganizujemy świadczenia i pokryjemy ich koszty na zasadach opisanych w OWUD.



badania laboratoryjne



pakiet rehabilitacyjny



badania obrazowe,
w tym rezonans magnetyczny,
USG i tomografia



opieka
pielęgniarska



transport
medyczny



wizyty u lekarzy specjalistów,
w tym chirurga, ortopedy, okulisty,
otolaryngologa, psychologa



dostarczenie leków
zaleconych przez
lekarza



opieka
nad dziećmi



pomoc domowa
po hospitalizacji



opieka nad
zwierzętami

Organizujemy
pomoc i pokrywamy
koszty

20

świadczeń



! Warto wiedzieć

Wystarczy jeden telefon na naszą infolinię
medyczną: **22 575 91 32**
i zajmiemy się Twoim problemem.

Składka miesięczna
za pakiet

forma indywidualna: 4,50 zł

forma rodzinna, która obejmuje współmałżonka lub partnera oraz dzieci: 13 zł

Pakiet Telekonsultacje medyczne

Pakiet Telekonsultacje medyczne daje Ci możliwość skonsultowania problemów zdrowotnych z lekarzem przez:



Czas oczekiwania na konsultację:
z internistą lub pediatrą
do 4 godzin
od zgłoszenia przez całą dobę, a z pozostałymi lekarzami **do 3 dni** roboczych.

Forma indywidualna



Ubezpieczasz tylko siebie.

Forma rodzinna



Ubezpieczasz siebie, współmałżonka lub partnera i dzieci.

Co zyskujesz?

- ✓ **Nielimitowaną liczbę konsultacji z internistą i specjalistami:** alergologiem, dermatologiem, diabetologiem, endokrynologiem, ginekologiem, kardiologiem, onkologiem, wenerologiem i dodatkowo z pediatrą (w formie rodzinnej).
- ✓ **Wygodę i oszczędność czasu** – konsultacje umawiasz przez internet, a przeprowadzasz przez telefon, czat lub wideoczat bez wychodzenia z domu.
- ✓ **Możliwość konsultacji wyników badań, rozpoznania dolegliwości, wystawienia e-recepty, skierowania na diagnostykę, wystawienia e-zwolnienia.**
- ✓ **Dodatkowy kontakt z lekarzem:** w ciągu 24 godzin od pierwszej rozmowy z tym lekarzem możesz zadać pytanie przez czat.
- ✓ **15% zniżki na całą diagnostykę laboratoryjną w sieci ALAB,** jeśli w wyniku konsultacji lekarz wyda skierowanie na dalszą diagnostykę.



Składka miesięczna
za pakiet

forma indywidualna: 7 zł

forma rodzinna, która obejmuje współmałżonka lub partnera oraz dzieci: 18 zł

Pakiet Badania Profilaktyczne

Wczesne wykrycie choroby daje większe szanse na zmniejszenie jej następstw i szybszy powrót do zdrowia. Pakiet Badania Profilaktyczne zapewni Ci możliwość wykonywania raz w roku tych badań:

- ✓ badanie ogólne moczu
- ✓ morfologia, płytki, rozmaz automatyczny
- ✓ cholesterol całkowity
- ✓ glukoza na czczo
- ✓ badanie EKG – spoczynkowe
- ✓ PSA całkowite
- ✓ cytologia szyjki macicy

Badania profilaktyczne są realizowane przez placówki medyczne, które należą do sieci naszego partnera medycznego. Aktualny wykaz placówek medycznych znajdziesz na naszej stronie internetowej lub otrzymasz na infolinii medycznej. Numer na infolinię znajdziesz na polisie. Aby umówić badanie, zadzwoń do wybranej placówki medycznej lub na infolinię medyczną.

Forma indywidualna



Ubezpieczasz tylko siebie.

Forma partnerska



Ubezpieczasz siebie oraz swojego współmałżonka albo partnera

Dbaj o zdrowie
i zrób badania
raz do roku

Składka miesięczna
za pakiet

forma indywidualna: 6 zł

forma partnerska, która obejmuje też współmałżonka lub partnera: 12 zł

Pakiet Pomoc na Raka

Pakiet Pomoc na Raka to wsparcie w organizacji badań profilaktycznych, świadczenie w przypadku diagnozy nowotworu oraz świadczenia assistance w czasie leczenia. Zadbaj o siebie i zapewnij sobie pomoc na wypadek choroby.

Najważniejsze informacje:

- Możesz otrzymać **pomoc w uzyskaniu diagnozy** w przypadku podejrzenia nowotworu.
- Możesz otrzymać **wsparcie finansowe w walce z chorobą – nawet do 150 tys. zł.**
- Możesz skorzystać ze **świadczeń assistance o wartości nawet do 30 tys. zł.**
- Szybko wypłacamy świadczenia** – do 21 dni od dostarczenia niezbędnej dokumentacji medycznej.
- Ochroną obejmujemy zarówno nowotwory złośliwe, jak i nowotwory w stadium przedinwazyjnym oraz niezłośliwe guzy mózgu.

Świadczenia assistance – szerokie wsparcie



Świadczenia assistance zapewnią szerokie wsparcie. Możesz otrzymać dostęp do następujących usług, m.in. pomoc w prowadzeniu domu, wizyty domowe pielęgniarki, transport medyczny, transport na chemio- lub radioterapię, catering dietetyczny przez okres do 30 dni, zakwaterowanie, jeśli zostałeś skierowany na terapię w trybie ambulatoryjnym w miejscu powyżej 50 km od Twojego miejsca pobytu.

! Warto wiedzieć

- Do ubezpieczenia możesz przystąpić, jeśli:
- nie ukończyłeś 61. roku życia,
 - nie chorowałeś dotychczas na nowotwór,
 - nie jesteś w trakcie diagnostyki ani nie oczekujesz na diagnostykę w kierunku nowotworu lub w związku z określonymi objawami.



Składka miesięczna za poszczególny wariant zależy od wieku ubezpieczonego i odpowiedzi na pytania w ankiecie medycznej, która jest częścią deklaracji przystąpienia. Tam znajdziesz szczegółowe informacje dotyczące składki.

Zakres ubezpieczenia		Sumy ubezpieczenia / limity			
		wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4
Świadczenie w przypadku rozpoznania nowotworu – w zależności od rodzaju nowotworu otrzymasz 100% lub 25% sumy ubezpieczenia		25 000 zł	50 000 zł	100 000 zł	150 000 zł
Sporządzenie przez lekarza listy badań profilaktycznych, dostosowanej do Twojej sytuacji zdrowotnej – otrzymasz ją, aby zadbaj o siebie		tak	tak	tak	tak
Weryfikacja podejrzenia nowotworu – jeśli lekarz podejrzewa u Ciebie nowotwór	konsultacje onkologiczne	3 konsultacje onkologiczne	3 konsultacje onkologiczne	6 konsultacji onkologicznych	9 konsultacji onkologicznych
	badania diagnostyczne	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł	3 000 zł
Po rozpoznaniu nowotworu otrzymasz dostęp do świadczeń assistance – lista powyżej		10 000 zł	10 000 zł	20 000 zł	30 000 zł
Składka miesięczna za pakiet	Wiek ubezpieczonego 18-50 lat	24 zł – 43 zł	35 zł – 63 zł	60 zł – 120 zł	87 zł – 174 zł
	Wiek ubezpieczonego 51-60 lat	58 zł – 104 zł	103 zł – 185 zł	196 zł – 353 zł	291 zł – 524 zł

Kto jest administratorem Twoich danych

Administratorem Twoich danych jesteśmy my, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.

Warto wiedzieć

- My** = administrator danych, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
Ty = osoba, której dane przetwarzamy

Jeśli wyrażasz zgodę na przysyłanie informacji handlowych lub marketingowych przez inne spółki z grupy UNIQA, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. lub UNIQA Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., lub UNIQA Polska S.A. to administratorem Twoich danych w celach marketingowych, badania satysfakcji oraz statystycznych i analitycznych, w tym profilowania, jest również odpowiednia spółka z grupy UNIQA, na rzecz której została udzielona zgoda. Dane kontaktowe oraz pozostałe informacje są takie same dla wszystkich spółek.

Jak skontaktować się z inspektorem ochrony danych

Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować poprzez e-mail: dane.osobowe@uniqa.pl lub listownie na adres administratora. Adres znajdziesz w części **Kto jest administratorem Twoich danych**. Z inspektorem ochrony danych możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

W jakich celach i na jakiej podstawie prawnej możemy przetwarzać Twoje dane

Twoje dane przetwarzamy zawsze zgodnie z prawem.

Możemy przetwarzać Twoje dane, aby:	Podstawa prawna:
wykonania umowy ubezpieczenia lub podjęcia działań przed zawarciem z Tobą umowy, w tym oceny ryzyka ubezpieczeniowego;	przetwarzanie danych jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy lub do podjęcia działań na Twoje żądanie, przed zawarciem umowy;
usprawnienia komunikacji;	przetwarzanie danych kontaktowych (np. nr telefonu, e-mail), których podanie nie jest obowiązkowe, ale zalecane, wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest usprawnienie komunikacji z Tobą w kwestiach związanych z umową ubezpieczenia lub działań podjętych przed jej zawarciem;
wypełnienia obowiązków prawnych;	przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciężących na administratorze wynikających w szczególności z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, przepisów sankcyjnych, rachunkowych, podatkowych, FATCA, CRS oraz sankcji wynikających z zobowiązań międzynarodowych;
dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń lub obrony przed nimi;
sprawdzenia Twojego zadowolenia z jakości naszej usługi lub ze sposobu jej realizacji;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora jakim jest podnoszenie jakości świadczonych usług i realizacji wytycznych Komisji Nadzoru Finansowego;
przedstawiania Ci naszych produktów i usług za pośrednictwem marketingu bezpośredniego;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli prowadzenia marketingu bezpośredniego naszych usług i produktów;
dostosowania treści marketingowych do Twoich preferencji i zainteresowań na podstawie szczególnych kategorii danych osobowych (np. o stanie zdrowia);	przetwarzanie jest realizowane na podstawie wyrażonej zgody;
przeciwdziałania przestępstwom;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli przeciwdziałania i ścigania przestępstw;
statystycznych i analitycznych, w tym w celu profilowania;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest wykonywanie statystyk i analiz;
reasekuracji ryzyka;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą z Tobą umową.

Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane

W zależności od podstawy prawnej przetwarzania Twoich danych osobowych, będziemy je przechowywali do czasu, gdy przedawnią się roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia lub wygaśnie obowiązek przechowywania danych wynikający z przepisów prawa, lub zrealizujemy nasz prawnie uzasadniony interes, lub zgłosisz sprzeciw wobec przetwarzania opartego na prawnie uzasadnionym interesie, lub wycofasz zgodę na przetwarzanie danych.

Komu możemy udostępniać lub przekazać Twoje dane

Twoje dane osobowe możemy udostępniać podmiotom upoważnionym do udostępnienia im danych osobowych na podstawie przepisów prawa, np. zakładom reasekuracji.

Twoje dane osobowe możemy przekazać między innymi następującym podmiotom przetwarzającym te dane na zlecenie UNIQA:

- podmiotom, które na nasze zlecenie przetwarzają dane osobowe, między innymi dostawcom usług IT,
- podmiotom windykującym należności,
- agencjom marketingowym,
- podmiotom świadczącym usługi assistance,
- agentom ubezpieczeniowym.

Podmioty, którym przekazujemy Twoje dane, przetwarzają je na podstawie zawartej z nami umowy – wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.

Czy Twoje dane będziemy przekazywać poza Europejski Obszar Gospodarczy

Twoje dane osobowe możemy przekazać poza Europejski Obszar Gospodarczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Dane możemy przekazać w szczególności na podstawie wydanych przez Komisję decyzji lub standardowych klauzul ochrony danych osobowych przyjętych przez Komisję.

Możesz otrzymać kopię dokumentu regulującego przetwarzanie Twoich danych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym lub informację o miejscu jego udostępnienia.

Jakie prawa Ci przysługują

Przysługują Ci prawa: dostępu do Twoich danych osobowych; ich sprostowania; usunięcia; ograniczenia ich przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, które dokonywane jest na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora; przeniesienia danych osobowych; wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania jest Twoja zgoda. Wycofanie zgody nie wpływa jednak na przetwarzanie danych, jakie odbyło się przed wycofaniem Twojej zgody. Masz również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Na czym polega zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Twoje dane będziemy przetwarzać w sposób zautomatyzowany, czyli bez udziału człowieka, w tym również będziemy je profilować. Robimy to po to, aby móc przedstawić Ci ofertę ubezpieczenia. Dane osobowe dotyczące np. Twojego zdrowia, będziemy wykorzystywać do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i wyliczenia składki. Przebyte wcześniej choroby mogą mieć wpływ na wyższe ryzyko ubezpieczeniowe i tym samym Twoja składka ubezpieczeniowa może być wyższa.

Przykład

Jeśli w poprzednich latach przechodziłeś kilka chorób, to może oznaczać, że automatycznie wyliczymy Ci wyższą składkę ubezpieczeniową.

Masz prawo zakwestionować automatycznie podjętą decyzję, wyrazić własne stanowisko lub uzyskać interwencję człowieka co oznacza, że człowiek przeanalizuje dane i podejmie decyzję.

Co jeszcze warto wiedzieć

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, niemniej jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia. Konsekwencją niepodania danych jest niemożność zawarcia umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych lub badania satysfakcji jest dobrowolne. W przypadku danych osobowych nieuzyskanych od Ciebie, źródłem pozyskania Twoich danych jest np. ubezpieczający. Mogą to być w szczególności: imię i nazwisko, adres, data urodzenia, PESEL, e-mail, telefon. Źródłem pozyskania informacji o Twoim zdrowiu może być również Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne placówki lecznicze, jeśli wcześniej dostaliśmy Twoją zgodę na otrzymywanie danych od tych podmiotów.

Obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Grupowe ubezpieczenie na życie Ochrona z Plusem

Pełne informacje dotyczące umowy ubezpieczenia, w tym określające:

- szczegółowy przedmiot ubezpieczenia,
- zakres ochrony ubezpieczeniowej (ochrona),
- ryzyka, które nie są objęte ochroną,
- okresy, w których odpowiedzialność UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (UNIQA) jest wyłączona,
- sumy ubezpieczenia i limity,

UNIQA przekazuje w innych dokumentach, w szczególności w:

- OWU,
- polisie lub innym dokumencie, który poświadcza zawarcie umowy oraz
- wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia (wniosek).

1. Główne wyłączenia odpowiedzialności

- 1) W ramach umowy podstawowej oraz umów dodatkowych UNIQA nie odpowiada za zdarzenia będące następstwem:
 - a) świadomego i dobrowolnego uczestnictwa w działaniach wojennych, zbrojnych, w aktach terroryzmu, przemocy lub zamieszkach, chyba że udział w nich wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
 - b) samobójstwa, w okresie dwóch lat od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową.
- 2) W ramach umów dodatkowych UNIQA nie odpowiada za zdarzenia będące następstwem:
 - a) samookałeczenia lub okaleczenia na prośbę ubezpieczonego – niezależnie od stanu poczytalności;
 - b) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
 - c) masowego skażenia chemicznego, biologicznego i radioaktywnego.
- 3) W ramach umów dodatkowych UNIQA nie odpowiada, jeśli zdarzenie spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem jest następstwem:
 - a) spożycia alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi od 0,2‰ we krwi albo w wydychanym powietrzu od 0,1 mg w 1 dm³;
 - b) niezaleconego przez lekarza zażycia leków, narkotyków, środków odurzających, psychoaktywnych lub psychotropowych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - c) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym, który został przeprowadzony poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - d) usiłowania popełnienia lub umyślnego popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
 - e) uprawiania niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej o ryzykownym charakterze: wszelkich sportów lotniczych, wspinaczki, speleologii, skoków na linie, nurkowania z użyciem specjalistycznego sprzętu, sportów motorowych i motorowodnych, jazdy quadami, jazdy off-road, sportów spadochronowych, sportów walki;
 - f) pełnienia służby wojskowej;
 - g) prowadzenia pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli ubezpieczony nie miał odpowiednich uprawnień do kierowania tym pojazdem i używania go lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
 - h) nieprzestrzegania przez ubezpieczonego przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych lub regulaminu pracy, jeśli zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia określone jako spowodowane wypadkiem przy pracy.

- 4) Dodatkowo UNIQA nie odpowiada, jeśli wypłata świadczenia lub realizacja usługi wynikającej z ubezpieczenia mogłyby narazić UNIQA na:

- a) sankcje, zakazy lub restrykcje wynikające z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych;
- b) sankcje handlowe lub gospodarcze wynikające z prawa Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polski.

Niezależnie od powyższego każda umowa dodatkowa ze względu na swoją specyfikę może charakteryzować się odrębnymi wyłączeniami odpowiedzialności.

2. Okres trwania umowy ubezpieczenia (umowa) oraz sposób rozwiązania umowy

Umowa zawierana jest na okres 1 roku polisy, licząc od daty początku ochrony określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia. Po upływie każdego rocznego okresu trwania umowy ulega ona przedłużeniu na kolejny roczny okres na tych samych warunkach, o ile żadna ze Stron nie postanowi inaczej. Oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia umowy na kolejny okres powinno być złożone drugiej Stronie na piśmie lub pocztą elektroniczną na 30 dni przed końcem roku polisy.

Umowa ulega rozwiązaniu gdy:

- 1) wypowiedź ją ubezpieczający – z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia;
- 2) upływie okresu, na jaki została zawarta, a strony:
 - a) nie przedłużyły okresu jej obowiązywania,
 - b) nie uzgodniły warunków zmiany umowy do rocznicy polisy;
- 3) UNIQA uzna umowę za wypowiedzianą przez ubezpieczającego; rozwiązanie umowy nastąpi wraz z upływem 3. miesiąca zaległości w opłaceniu składki, licząc od końca okresu, za który została opłaconą ostatnią składką, nie wcześniej niż z upływem 7-dniowego dodatkowego terminu wyznaczonego przez nas na dokonanie zapłaty, ale nie później niż z końcem okresu, na jaki umowa została zawarta;
- 4) ubezpieczający zawiesił lub zaprzestał prowadzenia działalności – z ostatnim dniem miesiąca polisy, w którym działalność została zawieszona lub wykreślona z właściwego rejestru lub ewidencji.

Umowy dodatkowe są zawierane w tym samym trybie i na ten sam okres co umowa podstawowa i wyłącznie jako rozszerzenie umowy podstawowej. Umowa dodatkowa rozwiązuje się z dniem rozwiązania umowy podstawowej, a także z ostatnim dniem roku polisy, w którym ubezpieczający wypowiedział umowę dodatkową.

3. Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej

Początek ochrony będący jednocześnie datą zawarcia umowy UNIQA wskazuje w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia.

Początek ochrony

W stosunku do poszczególnych ubezpieczonych przystępujących do umowy, ochrona rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca polisy następującego po łącznym spełnieniu następujących warunków:

- 1) została opłaconą przez ubezpieczającego składka w należnej wysokości za ubezpieczonego;
- 2) UNIQA otrzymała poprawnie wypełnioną deklarację;
- 3) ubezpieczający wskazał ubezpieczonego na liście osób, które przystępują do umowy;

- 4) UNIQA otrzymała inne dokumenty niezbędne do objęcia ubezpieczonego ochroną;
 - 5) ocena ryzyka ubezpieczeniowego zakończyła się pozytywnie.
- Początek ochrony dla danego ubezpieczonego UNIQA potwierdza ubezpieczającemu.

Koniec ochrony

Ochrona względem wszystkich ubezpieczonych z tytułu umowy podstawowej kończy się:

- 1) z dniem rozwiązania umowy podstawowej;
- 2) z końcem miesiąca następującego po miesiącu, za który została opłacona ostatnia składka za wszystkich ubezpieczonych, jednak nie wcześniej niż po upływie 7-dniowego dodatkowego terminu na dokonanie zapłaty, wskazanego przez nas w wezwaniu do uzupełnienia zaległości;
- 3) z upływem ostatniego dnia miesiąca polisy, w którym ubezpieczający odstąpił od umowy podstawowej.

Ochrona względem wszystkich ubezpieczonych, z tytułu umowy dodatkowej, kończy się:

- 1) z dniem rozwiązania umowy dodatkowej;
- 2) z upływem ostatniego dnia miesiąca polisy, w którym ubezpieczający odstąpił od umowy dodatkowej;
- 3) w dniu wygaśnięcia umowy podstawowej.

Ochrona względem ubezpieczonego w ramach umowy podstawowej oraz umowy dodatkowej kończy się:

- 1) w dniu jego śmierci;
- 2) z upływem ostatniego dnia miesiąca polisy, w którym ubezpieczony złożył ubezpieczającemu lub UNIQA oświadczenie o rezygnacji;
- 3) z upływem ostatniego dnia roku polisy, w którym ubezpieczony ukończył 70. rok życia, chyba że w umowie dodatkowej UNIQA wskazała inny wiek końca ochrony;
- 4) z upływem ostatniego dnia roku polisy, jeżeli ubezpieczony nie wyraził zgody na zmianę warunków umowy.

W przypadku:

- 1) ubezpieczonego głównego – ochrona kończy się ostatniego dnia miesiąca polisy, w którym ustał stosunek prawny między ubezpieczonym głównym a ubezpieczającym;
- 2) ubezpieczonego bliskiego – ochrona wygasa także wraz z zakończeniem ochrony ubezpieczonego głównego.

Niezależnie od powyższego ogólne warunki umowy, ogólne warunki umów dodatkowych, polisa lub dokument umowy ubezpieczenia

mogą przewidywać jeszcze inne przypadki, w których ochrona wygasa, oraz wskazywać na okresy ograniczonej ochrony.

4. Sposób rozwiązania umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca polisy następującego bezpośrednio po miesiącu polisy, w którym UNIQA otrzymała oświadczenie o wypowiedzeniu.

Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę dodatkową ze skutkiem na ostatni dzień roku polisy.

Wypowiedzenie należy złożyć w formie pisemnej lub pocztą elektroniczną.

UNIQA uważa umowę ubezpieczenia za wypowiedzianą przez ubezpieczającego również w przypadku zaległości w opłaceniu składki niezależnej za wszystkich ubezpieczonych – umowa rozwiązuje się z upływem 3. miesiąca zaległości, z tym że nie później niż z końcem okresu, na jaki została zawarta.

Ubezpieczający może odstąpić od umowy, jak również od umowy dodatkowej, w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia odpowiednio umowy lub umowy dodatkowej. Oświadczenie o odstąpieniu powinno być złożone UNIQA w formie pisemnej lub za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Jeżeli ubezpieczający jest konsumentem i UNIQA nie poinformowała go przed zawarciem umowy o prawie odstąpienia od niej, okres 30 dni liczony jest od dnia, w którym dowiedział się o prawie odstąpienia.

Jeżeli ubezpieczający jest konsumentem, a umowa została zawarta bez jednoczesnej obecności obu stron z użyciem środków porozumiewania się na odległość, ubezpieczający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni:

- 1) od dnia, w którym UNIQA poinformowała go o zawarciu umowy, lub
- 2) od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy.

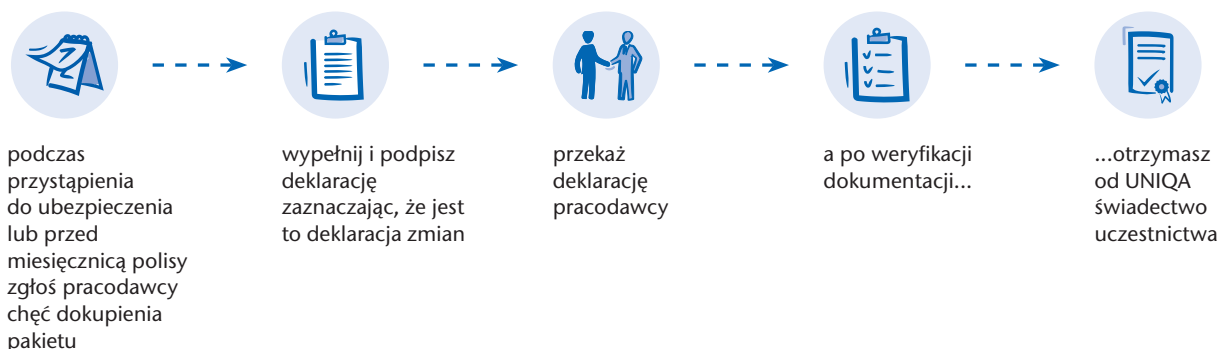
Ubezpieczony może w każdym czasie zrezygnować z umowy ubezpieczenia, składając ubezpieczającemu oświadczenie o rezygnacji w formie pisemnej lub innej zaakceptowanej przez UNIQA, co powoduje zakończenie odpowiedzialności z upływem okresu, za który opłacono ostatnią składkę należną za danego ubezpieczonego.

Przewodnik po Twoim ubezpieczeniu

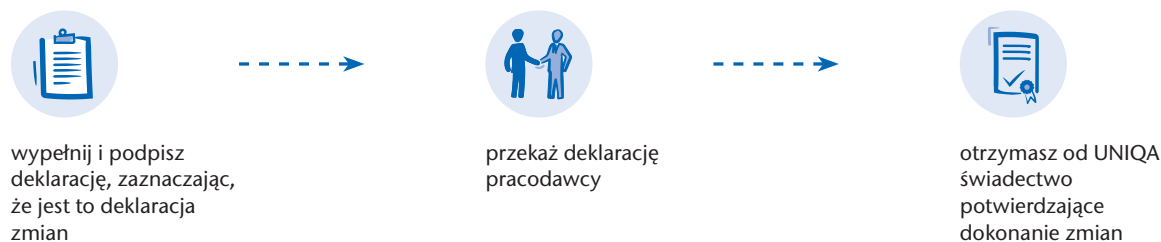
Jak przystąpisz do grupowego ubezpieczenia?



Jak możesz dokupić dodatkowe pakiety ubezpieczeniowe?



Chcesz zmienić dane osobowe:



Chcesz zgłosić zdarzenie:



pobierz wniosek o wypłatę świadczenia z uniqa.pl/pomoc-i-obsluga/, wypełnij i prześlij do UNIQA

lub



wejdź na stronę uniqa.pl/zdarzenie i wypełnij formularz online



Potrzebujesz więcej informacji o ubezpieczeniu:



zadzwoń na infolinię UNIQA:
22 599 95 22

lub



napisz:
umowy.ubezpieczenia@uniqa.pl

Jak skorzystać z Pakietu Opieka24, MediPomoc lub konsultacji lekarzy specjalistów?

Potrzebujesz:



konsultacji
lekarzy
specjalistów



rehabilitacji
lub sprzętu
rehabilitacyjnego



dostarczenia
leków



transportu medycznego
lub innych świadczeń

zadzwoń
na infolinię
medyczną:
22 575 91 32

KROK 1



opisz zaistniałe
zdarzenie

KROK 2



dostarcz dokumentację
medyczną, jeżeli jest
wymagana

KROK 3



poczekaj na weryfikację
i wydanie decyzji
dotyczącej świadczenia

KROK 4



skorzystaj
ze świadczenia

Chcesz kontynuować ubezpieczenie, jeśli np. odchodzisz z pracy:



zadzwoń
na infolinię UNIQA:
22 599 95 22

napisz:
umowy.ubezpieczenia@uniqa.pl



wypełnij i podpisz
deklarację,
i wpłać składkę
na numer wskazany
w propozycji
ubezpieczenia



wyślij deklarację
do UNIQA



a po weryfikacji
dokumentacji...



...otrzymasz od
UNIQA świadectwo
uczestnictwa

Jakie karencje lub ograniczenia odpowiedzialności występują w ubezpieczeniu?

Najkorzystniej jest przystąpić do ubezpieczenia z datą początku ochrony, która przypada nie później niż w 3. miesiącu polisy liczoną od daty nabycia praw do ubezpieczenia.

W przypadku przystąpienia z datą początku ochrony przypadającą po upływie 3 miesięcy polisy liczonej od daty nabycia praw do ubezpieczenia okres karencji wynosi:

- ☒ 9 miesięcy – w przypadku umowy dodatkowej dotyczącej urodzenia dziecka i urodzenia dziecka wymagającego leczenia,
- ☒ 6 miesięcy – w przypadku pozostałych umów dodatkowych oraz umowy podstawowej,
- ☒ w przypadku poważnych zachorowań, operacji medycznych lub leczenia specjalistycznego świadczenie w związku z chorobą leczoną lub zdiagnozowaną przed przystąpieniem do ubezpieczenia lub wypadkiem zaistniałym przed przystąpieniem do ubezpieczenia będzie należne, o ile ubezpieczony objęty był wcześniej ochroną nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy w ramach ubezpieczenia prowadzonego przez pracodawcę.

Czy występują karencje, jeśli dokupujesz dodatkowy pakiet w trakcie ubezpieczenia?

Jeśli dokupiony pakiet dodatkowy powoduje zmianę zakresu lub sum ubezpieczenia, to w okresie 6 miesięcy, liczonych od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach nowego zakresu lub sum ubezpieczenia, świadczenie ograniczone jest do wysokości niższego z następujących świadczeń:

- ☒ świadczenia należnego w ramach nowego zakresu lub sum ubezpieczenia albo
- ☒ świadczenia, które byłyby należne w ramach ochrony ubezpieczeniowej świadczonej przed zmianą zakresu lub sum ubezpieczenia.

Ochrona z Plusem to coś więcej niż ubezpieczenie

Klienci UNIQA otrzymują dostęp do wyjątkowych zniżek i mogą z nich korzystać bez ograniczeń. Na uniqabenefit.pl znajdują się oferty ponad 500 partnerów.

Dostarczają oni produkty i usługi znanych marek oraz lokalnych dostawców z różnych kategorii, między innymi: dom i ogród, kultura i edukacja, dziecko, odzież i obuwie, podróże, restauracje, uroda i zdrowie.

W UNIQA wiemy, że każdy klient ma inne potrzeby, dlatego oferta programu UNIQA Benefit jest stale poszerzana o kolejnych partnerów i nowe promocje.

Wejdź na
www.uniqabenefit.pl
i sprawdź aktualne
oferty.

UNIQA jest jedną z największych grup ubezpieczeniowych w Polsce i Europie. Oferuje ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne i na życie, zarówno dla klientów indywidualnych, jak i grupowych. Specjalizuje się w sprzedaży ubezpieczeń przez agentów oraz online, a także w omnikanałowej sprzedaży ubezpieczeń komunikacyjnych.

To stabilna i wiarygodna firma, za którą stoją liczby:

- ☒ obecna w 18 krajach
- ☒ 15,5 mln klientów w Europie
- ☒ 5. ubezpieczyciel w Europie Środkowej i Wschodniej
- ☒ 5. pozycja wśród grup ubezpieczeniowych w Polsce
- ☒ 5 mln klientów w Polsce
- ☒ lider w ubezpieczeniach dla segmentu mieszkalnictwa

Skontaktuj się z nami:

22 599 95 22

* koszt połączenia według taryfy operatora

Centrala
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
www.uniqa.pl

Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się z agentem.

