

### Szczególne warunki ubezpieczenia

- 1) Śmierć powstała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, pod warunkiem, że zdarzenie to wystąpiło w okresie ubezpieczenia, natomiast śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od zdarzenia; świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
- 2) Trwałe inwalidztwo całkowite spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, zawałem serca, krwotokiem śródczaszkowym, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, pod warunkiem, że trwałe inwalidztwo wystąpiło w okresie jednego roku od wystąpienia zdarzenia; świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
- 3) Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, obrażeń ciała spowodowanych atakiem epilepsji lub wstrząśnieniem mózgu; świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli uszczerbek na zdrowiu wynosi 100%, świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza na podstawie dokumentacji medycznej zgodnie z procentowym uszczerbkiem według tabeli ZUS (uwaga: bez komisji lekarskiej, w przypadku odwołania ubezpieczonego od decyzji powoływana będzie komisja lekarska).
- 4) Świadczenie za okres niezdolności do nauki/ pracy, która to niezdolność powstała w związku z nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie udzielonej danemu ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Fakt i okres niezdolności do nauki/ pracy musi być potwierdzony przez lekarza prowadzącego. Świadczenie przysługuje w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do nauki/ pracy, przez okres nie dłuższy niż 90 dni. Świadczenie jest płatne od pierwszego dnia niezdolności do nauki/ pracy, jeżeli okres niezdolności trwa dłużej niż 14 dni. Dotyczy zarówno hospitalizacji, jak i leczenia ambulatoryjnego.
- 5) Świadczenie za czas hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie udzielonej danemu ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Fakt i okres hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego musi być potwierdzony przez lekarza prowadzącego. Świadczenie przysługuje w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego, przez okres nie dłuższy niż 90 dni. Świadczenie jest płatne od pierwszego dnia hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego, jeżeli okres hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego trwa dłużej niż 14 dni.
- 6) Świadczenie za czas hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego nie związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, których konieczność odbycia zaistniała w okresie udzielonej danemu ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Fakt i okres hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego musi być potwierdzony przez lekarza prowadzącego. Świadczenie przysługuje w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego, przez okres nie dłuższy niż 90 dni. Świadczenie jest płatne od pierwszego dnia hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego, jeżeli okres hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego trwa dłużej niż 14 dni.
- 7) Zwrot kosztów leczenia (w granicach sumy ubezpieczenia) i nabycia środków rehabilitacyjnych poniesione na terenie RP lub zagranicą do wysokości 40% sumy ubezpieczenia na skutek nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w okresie ubezpieczenia, a koszty zostały poniesione w okresie 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku.
- 8) W przypadku złamania kości lub zwichnięcia stawu leczonego operacyjnie Ubezpieczonemu przysługuje oprócz świadczenia wypłaconego za uszczerbek na zdrowiu, dodatkowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia za każdy operowany narząd w związku z zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia.
- 9) Śmierć rodzica ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia za każdego z rodziców. Przez rodzica rozumie się matkę lub ojca naturalnego lub opiekuna prawnego.

10) Usługi assistance świadczone na terenie RP w zakresie minimalnym:

- wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu lekarza oraz jego honorarium za wizytę,
- wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu pielęgniarki oraz jej honorarium za pierwszą wizytę,
- organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego do placówki medycznej po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

Ubezpieczyciel udzieli ochrony ubezpieczeniowej wszystkim pracownikom UMCS w okresie od 01.10.2014r. do 31.10.2014r.

W przypadku osób, które przystąpią do ubezpieczenia i opłacą składkę w terminie od 01.10.2014 do 31.10.2014r. - odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpocznie się 01.10.2014r.

W przypadku osób, które przystąpią do ubezpieczenia i opłacą składkę w terminie od 01.11.2014 do 04.12.2014r.- odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpocznie się od dnia następnego po dacie opłacenia składki.