



żyjemy razem lepiej

**Grupowe ubezpieczenie
na życie Ochrona z Plusem
(OWU 2023) dla WOIB**

Główne atuty oferty ubezpieczenia grupowego Uniqa

1. Szeroki, konkurencyjny **zakres** ubezpieczenia
2. Możliwość rozszerzania oferty o **pakiety dodatkowe**, tzw. „cegiełki”
3. **Kompleksowe informacje** o ubezpieczeniu dla pracownika i pracodawcy
4. **Elektroniczne aplikacje** wspierające obsługę ubezpieczenia
5. Prosty sposób zgłaszania roszczeń i **szybka wypłata świadczeń**
6. **Wsparcie dla osoby administrującej i Pośrednika**



Kogo ubezpieczamy



Ubezpieczony

Osoba fizyczna, która nie ukończyła 69 roku życia.

Ubezpieczony jest objęty ochroną (dotyczy całego zakresu) do najbliższej rocznicy polisy przypadającej bezpośrednio po ukończeniu 75. roku życia.

Ubezpieczony główny

Osoba, która ukończyła 16. rok życia i pozostaje z ubezpieczającym w stosunku prawnym.

Ubezpieczony bliski

Osoba, która ukończyła 18. rok życia i jest współmałżonkiem, partnerem lub pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego głównego.



Świat

Zdarzenia, w związku z którymi przysługuje świadczenie pieniężne:

- pobyt w szpitalu
- urodzenie dziecka
- poważne zachorowanie
- uszczerbek / uszkodzenie ciała
- niezdolność do pracy
- śmierć
- operacja medyczna

Zdarzenia Opieka24

Zdarzenia MediPomoc

Telekonsultacje medyczne

Gdzie obowiązuje ochrona



Polska

Świadczenia medyczne:

- konsultacje lekarzy specjalistów w ramach poważnego zachorowania
- konsultacje lekarzy specjalistów w ramach urodzenia dziecka lub urodzenia dziecka wymagającego leczenia
- świadczenia ambulatoryjne w ramach pobytu w szpitalu

Świadczenia medyczne i opiekuńcze:

- Opieka24
- MediPomoc

Pobyt w sanatorium

Zwrot kosztów leczenia

Podstawa
+
możliwość
rozszerzenia
o dodatkową
przyczynę

Pobyt w szpitalu w wyniku NW
Pobyt w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego
Pobyt w szpitalu w wyniku wypadku przy pracy
Pobyt w szpitalu z powodu choroby, ciąży, powikłań poporodowych
Pobyt w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu

- Świadczenie płatne od:
 - 1. dnia (obrażenia ciała)
 - 1., 2., 3. lub 4. dnia (choroba, ciąża, powikłania poporodowe).

Wypłata za każdy rozpoczęty dzień.

Limit odpowiedzialności: maks. 365 dni w roku polisy.

Jeżeli nieprzerwany pobyt w szpitalu rozpoczął się z datą udzielania ochrony i wykracza:

- poza dany rok polisy lub
- poza okres udzielania ochrony ubezpieczeniowej, przysługuje limit 365 dni i jest wliczany do limitu z roku polisy, w którym pobyt w szpitalu się rozpoczął.
- zakres terytorialny – cały świat

+
możliwość
rozszerzenia
zakresu

OIOM / OIT
Rekonwalescencja
Sanatorium
Świadczenie lekowe
Świadczenia ambulatoryjne

500 zł (RP, UE)

250 zł, po pobycie w szpitalu min. 14 dni

500 zł (RP)



Poważne zachorowanie

Ubezpieczony, współmałżonek lub partner

KATALOG A	
1	angioplastyka wieńcowa
2	bakteryjne zapalenie opon mózgowych
3	choroba Alzheimera
4	choroba Creutzfeldta-Jakoba
5	choroba neuronu ruchowego
6	choroba Parkinsona
7	dystrofia mięśniowa
8	łagodny guz mózgu
9	łagodny guz rdzenia
10	nadciśnienie płucne pierwotne (samoistne)
11	niedokrwistość aplastyczna
12	niewydolność nerek
13	nowotwór złośliwy
14	ciężkie oparzenia III stopnia
15	ciężkie oparzenia I i II stopnia
16	operacja aorty brzusznej
17	operacja aorty piersiowej
18	pomostowanie (by-pass) naczyń wieńcowych
19	przeszczep narządów
20	schyłkowa niewydolność wątroby
21	stwardnienie rozsiane

22	śpiączka
23	udar mózgu
24	utrata kończyn
25	utrata mowy
26	utrata słuchu
27	utrata wzroku
28	zakażenie wirusem HIV w czasie wykonywania obowiązków służbowych
29	zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi
30	zapalenie mózgu
31	zawał serca
32	ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń
KATALOG B (+ KATALOG A)	
33	choroba Leśniowskiego-Crohna
34	kardiomiopatia
35	niedowład (paraliż)
36	piorunujące zapalenie wątroby
37	poważny uraz głowy
38	schyłkowa niewydolność oddechowa
39	toczeń rumieniowaty układowy
40	twardzina
41	wymiana lub plastyka zastawki serca

KATALOG C (+ KATALOG A i B)	
42	bakteryjne zapalenie wsierdzia
43	borelioza
44	choroba Huntingtona
45	gruźlica
46	masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
47	odkleszczowe zapalenie mózgu
48	operacja bąblowca mózgu
49	operacja ropnia mózgu
50	sepsa (posocznica)
51	tężec
52	wścieklizna
53	zakażona martwica trzustki
54	zgorzel gazowa
55	nowotwór in situ

- **4 katalogi: A-D oraz katalog chorób zakaźnych**
- **Katalog D dostępny tylko dla ubezpieczonego**
- **Możliwość rozszerzenia o:**
 - katalog chorób zakaźnych
 - konsultacje lekarzy specjalistów
 - świadczenie lekowe



Poważne zachorowanie Tylko ubezpieczony

KATALOG D (+ KATALOG A i B i C)

56	całkowita utrata słuchu w jednym uchu
57	całkowita utrata wzroku w jednym oku
58	chirurgiczne leczenie zwężenia tętnicy szyjnej
59	ciężki rzut wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)
60	ciężki wstrząs anafilaktyczny
61	guzkowe zapalenie tętnic z zajęciem nerek
62	kardiomiopatia takotsubo
63	mykobakterioza
64	nabyta niedokrwistość hemolityczna
65	niedowład (paraliż) jednej kończyny
66	operacja tętniaka mózgu
67	otoskleroza
68	postępujące porażenie nadjądrowe
69	poważne oparzenia
70	przeszczep tętnicy płucnej
71	przewlekła niewydolność oddechowa
72	przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B
73	przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C
74	przewlekłe zapalenie trzustki

KATALOG D - cd

75	reumatoidalne zapalenie stawów
76	samoistne zwłóknienie płuc
77	splenektomia w następstwie urazu
78	tętniak leczony zabiegowo
79	usunięcie płuca (pneumektomia)
80	walwuloplastyka balonowa
81	wodogłowie nabyte leczone operacyjnie
82	zespół apaliczny (stan wegetatywny)
83	zespół Devica
84	zespół krótkiego jelita

UNIQA wypłaci świadczenie za pierwszorazowe wystąpienie choroby zakaźnej u ubezpieczonego.

Po wystąpieniu u ubezpieczonego jednej z chorób zakaźnych wymienionych w katalogu, wygasa odpowiedzialność UNIQA w zakresie całego katalogu chorób zakaźnych.

Poważne zachorowanie Ubezpieczony, współmałżonek lub partner

KATALOG CHORÓB ZAKAŹNYCH

1	cholera
2	dur brzuszny
3	gorączka denga
4	malaria
5	schistosomatoza
6	żółta gorączka
7	operacyjnie leczony bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej
8	gorączka krwotoczna Chikungunya
9	gorączka Lassa
10	choroba wywołana przez wirus Ebola
11	choroba wywołana przez wirus Marburg
12	choroba Chagasa
13	śpiączka afrykańska
14	filarioza
15	gorączka Zachodniego Nilu

Możliwość rozszerzenia o:

- katalog chorób zakaźnych
- konsultacje lekarzy specjalistów
- świadczenie lekowe.



Poważne zachorowanie Dziecko

Katalog poważnych zachorowań	
1	ciężkie oparzenia
2	cukrzyca
3	dystrofia mięśniowa
4	guzy śródczaszkowe
5	inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP)
6	niewydolność nerek
7	niewydolność wątroby
8	nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami
9	przeszczep narządu
10	przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C
11	sepsa (sepsis)
12	śpiączka
13	utrata słuchu
14	utrata wzroku
15	zapalenie mózgu
16	zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
17	utrata mowy
18	utrata kończyn
19	operacja zastawki serca
20	łagodny guz rdzenia
21	paraliż
22	tężec
23	polio

Katalog chorób zakaźnych	
1	cholera
2	dur brzuszny
3	gorączka denga
4	malaria
5	schistosomatoza
6	żółta gorączka
7	operacyjnie leczony bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej
8	gorączka krwotoczna Chikungunya
9	gorączka Lassa
10	choroba wywołana przez wirus Ebola
11	choroba wywołana przez wirus Marburg
12	choroba Chagasa
13	śpiączka afrykańska
14	filarioza
15	gorączka Zachodniego Nilu



Co warto wiedzieć?

- Odpowiedzialność nie obejmuje poważnych zachorowań, które są następstwem lub konsekwencją wady wrodzonej lub schorzenia wrodzonego dziecka, które ujawniło się w pierwszych 12 miesiącach życia dziecka.
- Wypłacimy świadczenie za kolejne wystąpienie poważnego zachorowania pod warunkiem braku powiązań przyczynowo-skutkowych opisanych w OWUD.
- Wypłacimy świadczenie pod warunkiem, że ubezpieczony pozostał przy życiu przez okres co najmniej 14 dni od daty wystąpienia poważnego zachorowania.
- Nie wypłacimy świadczenia za poważne zachorowania, które wystąpiły przed upływem 1 miesiąca od daty poprzedniego wystąpienia poważnego zachorowania, w związku z którym ponosimy odpowiedzialność z tytułu OWUD.
- Pre-existing – 3 lata.



Łącznie
aż 100
jednostek
chorobowyc
h

Ubezpieczony

- Katalog A – 32 choroby
- Katalog B – 41 chorób
- Katalog C – 55 chorób
- Katalog D – 84 choroby
- Katalog chorób zakaźnych – 15 chorób
- Cukrzyca

Możliwość rozszerzenia ochrony o leczenie specjalistyczne, konsultacje lekarzy specjalistów oraz świadczenie lekowe.



Łącznie
aż 70
jednostek
chorobowyc
h

Współmałżonek lub partner

- Katalog A – 32 choroby
- Katalog B – 41 chorób
- Katalog C – 55 chorób
- Katalog chorób zakaźnych – 15 chorób

Możliwość rozszerzenia ochrony o konsultacje lekarzy specjalistów oraz świadczenie lekowe.



Łącznie
aż 38
jednostek
chorobowyc
h

Dziecko

- Katalog 23 chorób
- Katalog chorób zakaźnych – 15 chorób

Możliwość rozszerzenia ochrony o leczenie specjalistyczne, konsultacje lekarzy specjalistów oraz świadczenie lekowe.



Wypłata za sam fakt zdarzenia, nie za konsekwencje zdarzenia.



Procent uszczerbku ustalany na podstawie:

- tabeli uszczerbków i uszkodzeń ciała,
- w oparciu o dokumentację medyczną.



Brak komisji lekarskich.



Brak konieczności oczekiwania na zakończenie rehabilitacji i leczenia.



Wypłata również za **uszkodzenie ciała**:
np. stłuczenie, oparzenie I lub II stopnia,
ukruszenie zęba.

Uszczerbek lub uszkodzenie ciała wskutek NW



**Tabela uszczerbku
uwzględniająca wartości % nie
mniejsze niż 0,5%**

*Również stłuczenia, złamanie zęba, rana na 1 cm
długości do skóry głębokiej, oparzenie I lub II
stopnia na 1 cm kw.*

Proces rozpatrzenia i wypłaty świadczenia jest:



szybszy



prostszy



tańszy

Operacje medyczne / operacje medyczne NW



Wysokość świadczenia jest uzależniona od klasy operacji.

Mamy cztery klasy operacji:

- I klasa: 100% sumy ubezpieczenia,
- II klasa: 60% sumy ubezpieczenia,
- III klasa: 25% sumy ubezpieczenia,
- IV klasa: 10% sumy ubezpieczenia.

Katalog
658
operacji
medycznych



Otwarty katalog operacji

Wypłacamy 5% sumy ubezpieczenia w przypadku operacji medycznej, która nie jest wskazana w Tabeli operacji medycznych, o ile zakres został rozszerzony o taką opcję



Pobyt w szpitalu w związku z operacją

Do operacji, za którą przyznaliśmy świadczenie. Za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie 10 dni.



Świadczenie lekowe

Ryczałtowy zwrot kosztów – w przypadku operacji z klasy I lub II.

Wypłacamy między innymi za:

Cesarskie
cięcie

Konizacja
szyjki
macicy

Wycięcie
pęcherzyka
żółciowego

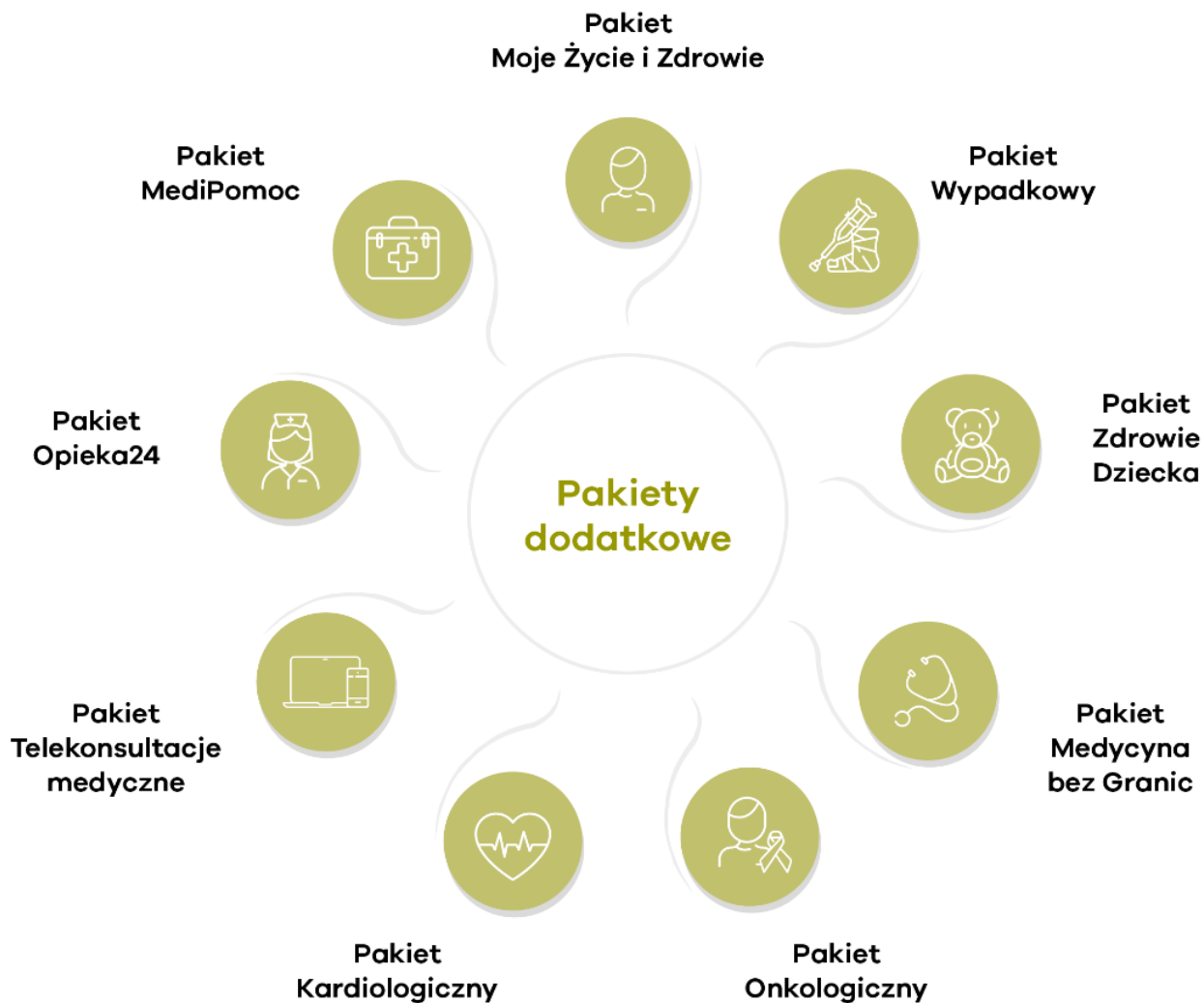
Wprowadzenie
sztucznej
soczewki

A close-up photograph of a person's hands typing on a silver laptop keyboard. The person is wearing a blue long-sleeved shirt and several rings. A silver coffee cup is visible on the wooden desk in the background. The image is overlaid with a semi-transparent blue circular graphic.

**Pakiety dodatkowe
(cegiełki)**

Budowa produktu

Pakiet podstawowy + pakiety dodatkowe (cegielki)



- W każdą miesięcznicę polisy możliwość dokupienia indywidualnie przez każdego ubezpieczonego zakresu dodatkowego.
- Brak minimalnego limitu osób przystępujących – oznacza to, że ochrona z pakietu dodatkowego zostanie uruchomiona nawet dla jednego ubezpieczonego.
- Pakiety rozszerzają zakres ochrony lub podwyższają sumy ubezpieczenia, a składka jest potrącana z wynagrodzenia razem ze składką za zakres podstawowy.

Pakiet Zdrowie Dziecka



Pakiet Zdrowie Dziecka zapewnia **pomoc finansową i wsparcie medyczne w przypadku gdy dziecko zachoruje lub dozna obrażeń w wyniku nieszczęśliwego wypadku**. Wszystkie dzieci do 25. roku życia są objęte ochroną w ramach jednej składki.

Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia			
		wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4
Uszczerbek lub uszkodzenie 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	I klasa	–	–	1 000 zł	2 000 zł
	II klasa	–	–	600 zł	1 200 zł
	III klasa	–	–	250 zł	500 zł
	IV klasa	–	–	100 zł	200 zł
Pobyt dziecka w szpitalu (świadczenie płatne za każdy rozpoczęty dzień, maksymalnie za 365 dni)	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		10 zł	15 zł	20 zł	25 zł



W razie doznania uszczerbku na zdrowiu lub uszkodzenia ciała ubezpieczonemu zostanie wypłacone **świadczenie pieniężne**, które może przeznaczyć na rehabilitację czy uzupełnienie dochodu rodziny do czasu powrotu do zdrowia.

Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia			
		wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy		240 000 zł	320 000 zł	360 000 zł	400 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego		180 000 zł	240 000 zł	270 000 zł	300 000 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 uszkodzenie 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	–	400 zł	600 zł	800 zł
	wypadek komunikacyjny	–	200 zł	300 zł	400 zł
	wypadek przy pracy	–	300 zł	450 zł	600 zł
	nieszczęśliwy wypadek	–	100 zł	150 zł	200 zł
Składka miesięczna		10 zł	15 zł	20 zł	25 zł

Pakiet Moje Życie i Zdrowie



Pakiet Moje Życie i Zdrowie zapewnia **wsparcie finansowe w przypadku poważnego zachorowania** (w tym zawał serca, udar mózgu, nowotwór złośliwy, stwardnienie rozsiane, przeszczep narządów – katalog obejmuje łącznie 53 chorób i zabiegów) oraz **bezpieczeństwo finansowe** bliskim w razie śmierci ubezpieczonego.

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	55 chorób i zabiegów w ramach katalogu C	52 choroby i zabiegi	6 500 zł	12 000 zł	15 000 zł	17 000 zł
		borelioza, angioplastyka wieńcowa	1 300 zł	2 400 zł	3 000 zł	3 400 zł
		nowotwór in situ	650 zł	1 200 zł	1 500 zł	1 700 zł
	15 chorób zakaźnych	–	–	1 000 zł	2 000 zł	
	świadczenie lekowe	–	–	1 000 zł	2 000 zł	
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego		–	–	1 000 zł	2 000 zł	
Składka miesięczna		10 zł	15 zł	20 zł	25 zł	



Pakiet Opieka24 daje możliwość korzystania w Polsce ze świadczeń opiekuńczych i medycznych w razie wypadku lub nagłego zachorowania.

Na każde zdarzenie przysługują **świadczenia do wysokości 6000 zł**.

Dodatkowo ubezpieczony ma 3 wizyty lekarskie w placówce medycznej i 3 w miejscu pobytu na rok polisowy.

W ramach jednego pakietu – jednej składki, ochroną objęta zostaje cała rodzina.



wizyta lekarska



wizyta pielęgniarki
lub położnej



sprzęt
rehabilitacyjny



rehabilitacja



opieka po
hospitalizacji



łóżko szpitalne
dla rodzica



opieka nad dziećmi
i osobami
niesamodzielnymi



transport
medyczny

Składka miesięczna: 4 zł

Pakiet MediPomoc



W ramach pakietu MediPomoc ubezpieczony otrzymuje **pomoc i wsparcie medyczne w razie nieszczęśliwego wypadku**. Zorganizujemy i pokryjemy koszty **20 świadczeń**, które realizowane są na terenie całej Polski.

Wybierając formę rodzinną, ubezpieczony może objąć pakietem MediPomoc **również swoich najbliższych** (współmałżonka lub partnera oraz dzieci).



badania laboratoryjne



pakiet rehabilitacyjny



badania obrazowe (rezonans, USG, tomografia)



dostawa leków zaleconych przez lekarza



opieka pielęgniarska



transport medyczny



wizyty u lekarzy specjalistów



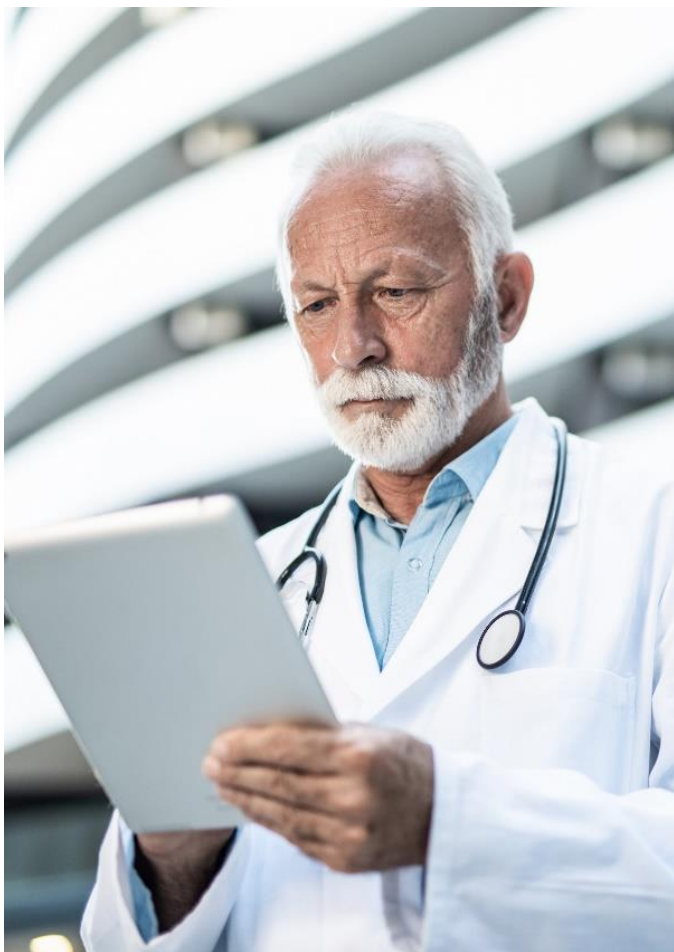
opieka nad dziećmi

Składka miesięczna

forma indywidualna: 3,50 zł

forma rodzinna, która obejmuje współmałżonka lub partnera oraz dzieci: 11 zł

Pakiet Medycyna bez Granic



W razie poważnej choroby (nowotwór, wszczepienie by-pass, operacja naprawcza zastawki serca, zabieg neurochirurgiczny, przeszczep narządów lub przeszczep szpiku kostnego) pakiet zapewnia opiekę medyczną na najwyższym poziomie, w jednym z ośrodków medycznych zlokalizowanych na całym świecie.

Pakiet obejmuje organizację i pokrycie kosztów m.in. podróży, pobytu w szpitalu, operacji i opieki **do 2 000 000 euro** na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia/limit	Suma ubezpieczenia Kwota, na podstawie której ustalamy wysokość świadczenia
Szybka diagnoza (w Polsce)	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 na wszystkie zdarzenia w okresie ochrony ubezpieczeniowej
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	
Opieka kontrolna po leczeniu za granicą	zwrot kosztów leków po powrocie do Polski	50 000 euro	
	kontrola stanu zdrowia	zgodnie z OWUD	
Składka miesięczna			81 zł
Składka miesięczna po ukończeniu 65. roku życia (do ukończenia 75. roku życia)			140 zł



Pakiet Onkologiczny daje finansowe wsparcie w przypadku pierwszej w życiu diagnozy nowotworu. Zapewnia również świadczenia za hospitalizację, leczenie specjalistyczne oraz świadczenia zdrowotne, które mogą być cennym wsparciem w trakcie leczenia.

Zakres ubezpieczenia	Wysokość świadczenia				
	wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4	wariant 5
Rozpoznanie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego typu I lub niezłośliwego guza mózgu	20 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł	100 000 zł
Rozpoznanie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego typu II lub nowotworu in situ	2 000 zł	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Pobył ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia nowotworu (za każdy rozpoczęty dzień, maksymalnie za 365 dni)	50 zł	60 zł	80 zł	90 zł	100 zł
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
Świadczenia zdrowotne	✓	✓	✓	✓	✓
Składka miesięczna	12 zł	16 zł	25 zł	38 zł	46 zł

! Warto wiedzieć

- Składka miesięczna za dany wariant jest taka sama dla wszystkich ubezpieczonych.
- Pakiet dla osób, które nie ukończyły 61. roku życia.
- Przystąpienie po pozytywnej ocenie ankiety medycznej.

Do ubezpieczenia może przystąpić ubezpieczony, jeśli:

- **nie ukończył 61. roku życia,**
- nie chorował dotychczas na nowotwór,
- nie jest w trakcie diagnostyki ani nie oczekuje na diagnostykę w kierunku nowotworu lub w związku z określonymi objawami.



- Świadczenie za rozpoznanie nowotworu:
 - 100% SU za rozpoznanie nowotworu złośliwego typu I lub niezłośliwego guza mózgu
 - 10% SU za rozpoznanie nowotworu złośliwego typu II lub nowotworu in situ.
- Maksymalna wypłata – 100% sumy ubezpieczenia.
- W przypadku rozpoznania co najmniej dwóch nowotworów złośliwych typu II o różnej budowie histopatologicznej i lokalizacji – wypłacimy tylko jedno świadczenie.
- W przypadku nowotworów in situ wypłacimy tylko jedno świadczenie za rozpoznanie nowotworu in situ w każdej z dziewięciu kategorii od D00 do D09 (wg ICD-10):
 - D00 – rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka
 - D01 – rak in situ innych i nieokreślonych części narządów układu pokarmowego
 - D02 – rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego
 - D03 – czerniak in situ
 - D04 – rak in situ skóry
 - D05 – rak in situ piersi,
 - D06 – rak in situ szyjki macicy
 - D07 – rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych
 - D09 – rak in situ o innym i nieokreślonym umiejscowieniu

Leczenie specjalistyczne

- Przeprowadzenie jednej z procedur medycznych w celu leczenia nowotworu rozpoznanego w okresie ochrony: chemioterapii lub radioterapii, lub hormonoterapii, lub terapii celowanej.
- Jeśli zostaną przeprowadzone co najmniej dwie z procedur specjalistycznych w celu leczenia tego samego nowotworu, wypłacimy tylko za jedną z procedur.



Świadczenia zdrowotne

Rodzaj świadczenia	Opis świadczenia	Ile razy ubezpieczony może z niego skorzystać
Teleopieka	Teleopieka onkologiczna – konsultacje online z onkologiem między zaplanowanymi kontrolami; ubezpieczony może z nich skorzystać, gdy zaostrzy się choroba, pojawią się nowe symptomy lub stan zdrowia wymaga oceny i modyfikacji leczenia	bez limitu
	Teleopieka psychologiczna – konsultacje terapeutyczne online z psychologiem; dostępne również dla osoby bliskiej	6 sesji terapeutycznych (60 minut każda)
	Teleopieka dietetyczna – konsultacje online z dietetykiem w zakresie ewentualnej zmiany nawyków żywieniowych i wdrożenia spersonalizowanego żywienia	6 konsultacji (60 minut każda)
	Teleopieka farmaceutyczna – konsultacje online z farmaceutą w zakresie bezpiecznej farmakoterapii: jak prawidłowo stosować leki przepisane przez lekarza oraz leki bez recepty, weryfikacja połączenia leków zleconych przez różnych specjalistów, informacje dotyczące leków, suplementów diety, zamienników leków, możliwości nabycia tańszych leków, ocena wpływu odżywiania na przyjmowane leki	bez limitu
Stacjonarne wizyty specjalistyczne	Stacjonarne wizyty u specjalistów: onkologa, hematologa, ginekologa, urologa, neurologa, pulmonologa, endokrynologa lub gastrologa; wizyty są realizowane bez skierowania od lekarza; dopuszczalna jest też forma e-wizyty	6 wizyt
Badania laboratoryjne	Organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych: morfologia z rozmazem, CRP, AFP, CEA, CA50, CA125, CA 15-3, CA 19-9, PSA całkowity, PSA wolny; badania realizowane są na podstawie skierowania od lekarza	bez limitu



Świadczenia zdrowotne cd.

Rodzaj świadczenia	Opis świadczenia	Ile razy ubezpieczony może z niego skorzystać
Badania obrazowe	Organizacja i pokrycie kosztów badań: ultrasonografia (USG), tomografia komputerowa (TK), magnetyczny rezonans jądrowy (MRI); badania realizowane są na podstawie skierowania od lekarza specjalisty w ramach diagnostyki onkologicznej	3 badania
Zakup i dostarczenie leków	Pokrycie kosztów leków na receptę i dostarczenie ich do miejsca pobytu ubezpieczonego	do 500 zł (maksymalnie w 2 zleceniach)
Transport medyczny	Organizacja i pokrycie kosztów transportu z miejsca pobytu ubezpieczonego do placówki medycznej, w której odbywają się świadczenia zdrowotne i z powrotem (transport z domu do placówki i z powrotem = 2 transporty)	4 transporty w ciągu 12 miesięcy
Wizyty domowe pielęgniarki	Kompleksowa opieka oraz nadzór wraz z czynnościami opiekuńczo-pielęgnacyjnymi; realizacja zabiegów pielęgnacyjnych takich jak: pomiary ciśnienia tętna, zakładanie kroplówek, zmiany opatrunków, iniekcje, cewnikowanie; badania realizowane są na podstawie skierowania od lekarza	10 wizyt
Concierge medyczny	Pomoc w znalezieniu oferty, terminów i ustaleniu warunków pobytu w ośrodkach rehabilitacyjnych, które specjalizują się w rehabilitacji po incydentach onkologicznych	bez limitu



2. Oświadczenie medyczne

1. Czy w ciągu ostatnich 10 lat zdiagnozowano u Ciebie lub prowadzono jakiekolwiek leczenie w związku z nowotworem złośliwym lub in situ? Tak Nie
2. Czy jesteś w trakcie diagnostyki lub oczekujesz na diagnostykę medyczną w kierunku nowotworu(a w tym białaczki) lub w związku z następującymi objawami: krwawienie z odbytu, przewlekłe biegunki, krwawienia z dróg rodnych, utrata wagi, guzek piersi, zmiany skórne o charakterze rozrostowym lub krwawiącym, duszność, uporczywy/przewlekły kaszel (nie dotyczy kaszlu po chorobach infekcyjnych takich jak zapalenie płuc czy COVID), uporczywe/przewlekłe lub nawracające bóle i zawroty głowy, a szczególnie z rosnącą częstotliwością lub zaburzeniami widzenia (zamglenie/podwójne widzenie, niewyjaśniona utrata wzroku)? Tak Nie
3. Czy u Twoich biologicznych krewnych: matki, ojca, brata lub siostry przed 50. rokiem życia rozpoznano nowotwór złośliwy jelita, piersi, okrężnicy, jajnika, prostaty, trzustki, nerek lub czerniaka? Tak Nie

Jeśli odpowiedziałeś „Tak”, nie możemy objąć Cię ochroną w ramach Pakietu Onkologicznego. Zatajenie lub błędne przekazanie informacji może skutkować odmową realizacji świadczenia.

Pakiet Kardiologiczny



Pakiet Kardiologiczny zapewnia wsparcie finansowe w przypadku rozpoznania po raz pierwszy takiej choroby oraz szeroki zakres świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych niezbędnych do poprawy stanu zdrowia.

Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia				
		wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4	wariant 5
Rozpoznanie choroby kardiologicznej u ubezpieczonego		20 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł	100 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	100% uszczerbku na zdrowiu	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
	1% uszczerbku na zdrowiu	150 zł	200 zł	300 zł	400 zł	500 zł
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia choroby kardiologicznej (za każdy rozpoczęty dzień, maksymalnie za 365 dni)		50 zł	60 zł	80 zł	90 zł	100 zł
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym w celu leczenia choroby kardiologicznej (maksymalnie za 30 dni w roku polisy)		50 zł	60 zł	80 zł	90 zł	100 zł
Świadczenia zdrowotne		✓	✓	✓	✓	✓
Składka miesięczna		14 zł	18 zł	26 zł	37 zł	45 zł

! Warto wiedzieć

- Składka miesięczna za dany wariant jest taka sama dla wszystkich ubezpieczonych.
- Przystąpienie po pozytywnej ocenie ankiety medycznej



Świadczenie za rozpoznanie choroby kardiologicznej (maksymalna wypłata – 100% sumy ubezpieczenia)

- udar mózgu
- zawał serca
- kardiomiopatia
- pomostowanie (by-pass) naczyń wieńcowych
- operacja aorty brzusznej
- operacja aorty piersiowej
- wymiana lub plastyka zastawki serca
- przeszczep mięśnia sercowego

Świadczenie ubezpieczeniowe w związku uszczerbkiem na zdrowiu w następstwie zawału lub udaru

- za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu wypłacimy 1% sumy ubezpieczenia
- uszczerbek na zdrowiu musi wystąpić w ciągu 6 miesięcy po dacie zawału lub udaru mózgu
- suma świadczeń w danym roku polisy nie może być wyższa nie może przekroczyć 100%

Świadczenie za pobyt w szpitalu w celu leczenia choroby kardiologicznej

- Świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w celu leczenia choroby kardiologicznej rozpoznanej u ubezpieczonego w okresie naszej ochrony

Świadczenie za pobytem w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym w celu leczenia choroby kardiologicznej

- wypłacimy za maksymalnie 30 dni pobytu na oddziale rehabilitacyjnym w danym roku polisy
- pobyt na oddziale rehabilitacyjnym musi rozpocząć się w ciągu 30 dni od daty zakończenia pobytu w szpitalu w celu leczenia choroby kardiologicznej, za który przyznaliśmy ubezpieczonemu świadczenie
- ochroną obejmujemy stacjonarne i całodobowe pobyty w szpitalnym oddziale rehabilitacyjnym



Świadczenia zdrowotne

Rodzaj świadczenia	Opis świadczenia	Ile razy ubezpieczony może z niego skorzystać
Teleopieka	Teleopieka kardiologiczna – konsultacje online z kardiologiem między zaplanowanymi kontrolami u lekarza prowadzącego; możesz z nich skorzystać, gdy zaostrzy się choroba, pojawią się nowe symptomy lub Twój stan zdrowia wymaga oceny i modyfikacji leczenia	bez limitu
	Teleopieka psychologiczna – konsultacje terapeutyczne online z psychologiem; dostępne również dla osoby bliskiej	6 sesji terapeutycznych (60 minut każda)
	Teleopieka dietetyczna – konsultacje online z dietetykiem w zakresie ewentualnej zmiany nawyków żywieniowych i wdrożenia spersonalizowanego żywienia	6 konsultacji (60 minut każda)
	Teleopieka farmaceutyczna – konsultacje online z farmaceutą w zakresie bezpiecznej farmakoterapii: jak prawidłowo stosować leki przepisane przez lekarza oraz leki bez recepty, weryfikacja połączenia leków zleconych przez różnych specjalistów, informacje dotyczące leków, suplementów diety, zamienników leków, możliwości nabycia tańszych leków, ocena wpływu odżywiania na przyjmowane leki	bez limitu
Stacjonarne wizyty specjalistyczne	Stacjonarne wizyty u specjalistów: kardiologa, neurologa, kardiochirurga lub neurochirurga; wizyty są realizowane bez skierowania od lekarza; dopuszczalna jest też forma e-wizyty	6 wizyt
Badania laboratoryjne	Organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych: morfologia z rozmazem, CRP, kreatynina, sód, potas, ALAT, AspAT, glukoza, lipidogram (LDL, HDL, trójglicerydy, cholesterol całkowity), TSH, NT-proBNP; badania realizowane są na podstawie skierowania od lekarza	bez limitu

Każdy pracownik otrzymuje wraz z deklaracją „Przewodnik po twoim ubezpieczeniu”

W dokumencie m.in.:

- Informacje o produkcie, w tym o karencjach,
- opisane cegiełki,
- obiektywne informacje o produkcie,
- informacje o przetwarzaniu danych osobowych,
- płytką z OWU

Wszystko napisane prostym przejrzystym językiem





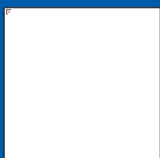
Elektroniczne aplikacje wspierające obsługę ubezpieczenia



To proste i bezpieczne – zapraszamy do przetestowania

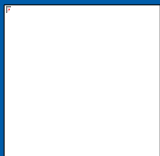
Przekazujemy dwa linki testowe: dla ubezpieczonego głównego
i ubezpieczonego bliskiego.

Ubezpieczony główny



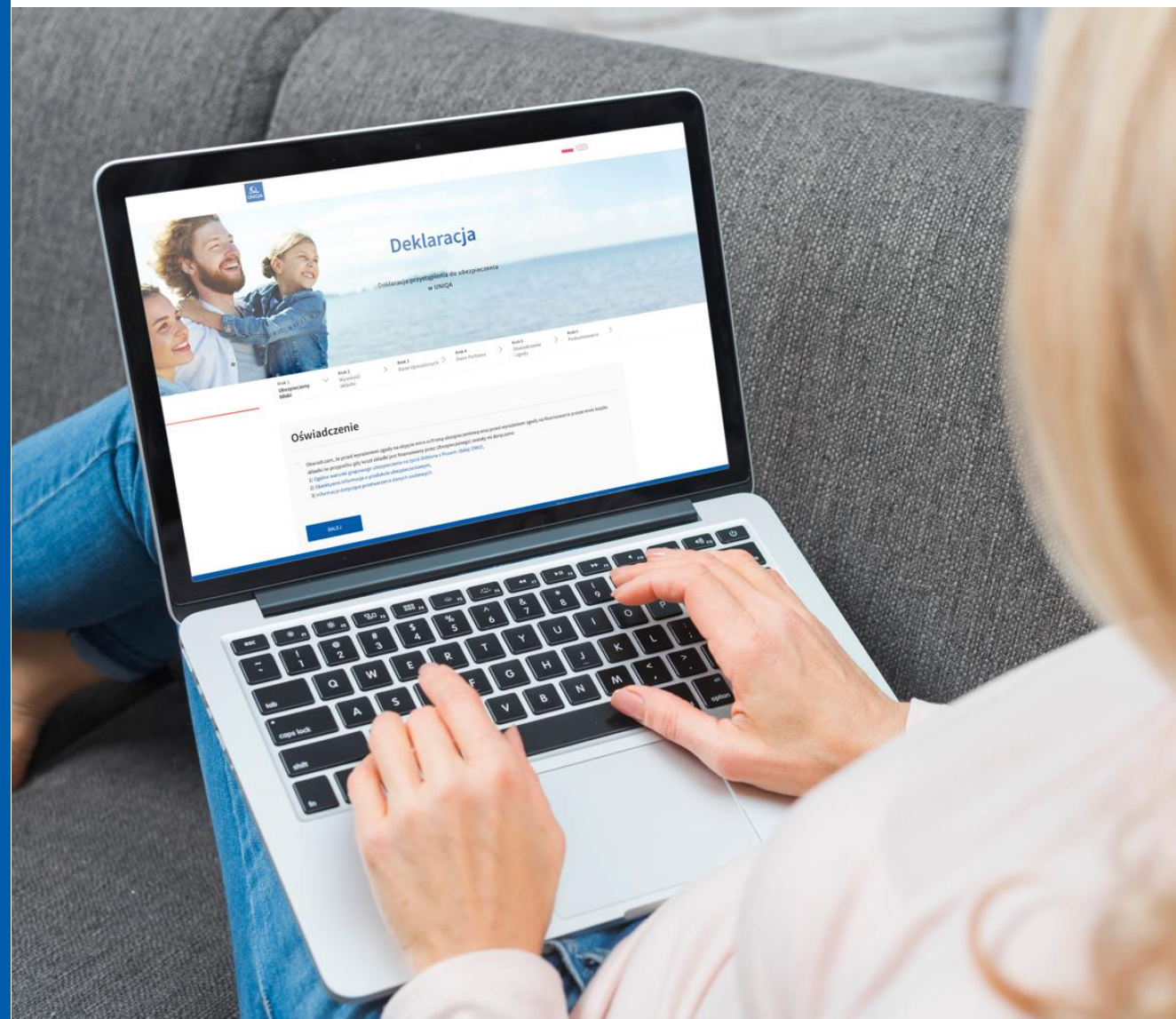
[Aplikacja UNIQA pracownik test](#)

Ubezpieczony bliski



[Aplikacja UNIQA Bliski test](#)

Zapis elektroniczny



Pracownik potrzebuje 10 minut, aby elektronicznie wypełnić deklarację

Rejestracja – KROK 1

🔒 <https://ubezpieczeniegrupowe.uniqa.pl/>

Rejestracja do aplikacji UNIQA

Adres e-mail

Imię

Nazwisko

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na trwały nośnik i komunikację elektroniczną

Wyrażam zgodę na:

- Przekazywanie informacji dotyczących umowy ubezpieczenia przed przystąpieniem do niej, jak i po przystąpieniu, na trwałym nośniku oraz z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności na podany adres e-mail;
- Przesyłanie mi odpowiedzi na zgłaszane przeze mnie reklamacje na podany adres e-mail.

DALEJ

← **WPROWADŹ ADRES**
który otrzymałeś od swojego pracodawcy.

← **UZUPEŁNIJ DANE**
Na adres email, który podasz otrzymasz niezbędne dokumenty oraz link do formularza.

← **ZAAKCEPTUJ OŚWIADCZENIE**
Wyraż zgodę na komunikację elektroniczną - jest konieczna żebyś mógł zalogować się do aplikacji.

Rejestracja – KROK 2

UNIQA Grupowe
Dziękujemy za rejestrację w UNIQA!

Do:

Informacje dot. przetwarzania danych osobowych PL.pdf 39 KB	Obiektywne informacje.pdf 36 KB	OWU Ochrona z Plusem PL.pdf 1 MB
Ulotka informacyjna.pdf 348 KB	Upoważnienie do potrącania składki.pdf 157 KB	

UNIQA

Szanowny Kliencie,
Dokonałeś skutecznej rejestracji w aplikacji UNIQA. [Kliknij tutaj](#) i uzupełnij dane w formularzu online, aby przystąpić do ubezpieczenia grupowego w UNIQA. [Tutaj](#) możesz zapoznać się z instrukcją wypełniania formularza. Potrzebujesz ok. 10 minut, aby wpisać dane i zapoznać się z oświadczeniami.

W załączeniu przekazujemy:
- Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie Ochrona z Plusem
- Obiektywne informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych
- Ulotkę informacyjną
- Upoważnienie do potrącania składki.

Z poważaniem,
Zespół UNIQA

NA TWÓJ ADRES EMAIL PRZEŚLEMY LINKA DO FORMULARZA, A TAKŻE NIEZBĘDNE DOKUMENTY

Aktywuj link i przejdź do wypełniania formularza.



W kolejnych krokach pracownik wypełnia:

- wypełnia swoje dane osobowe, dane uposażonych i partnera,
- wybiera zakres podstawowy i cegiełki
- akceptuje oświadczenia

i oczekuje na świadectwo uczestnictwa

Funkcjonalność dostępna zarówno do osób przystępujących przy zawarciu umowy jak też w rocznicę polisy.

Dzięki aplikacji UNIQAPort, osoba obsługująca u pracodawcy ma dostęp do informacji o ubezpieczeniu oraz może wprowadzać zmiany dot. ubezpieczonych

1

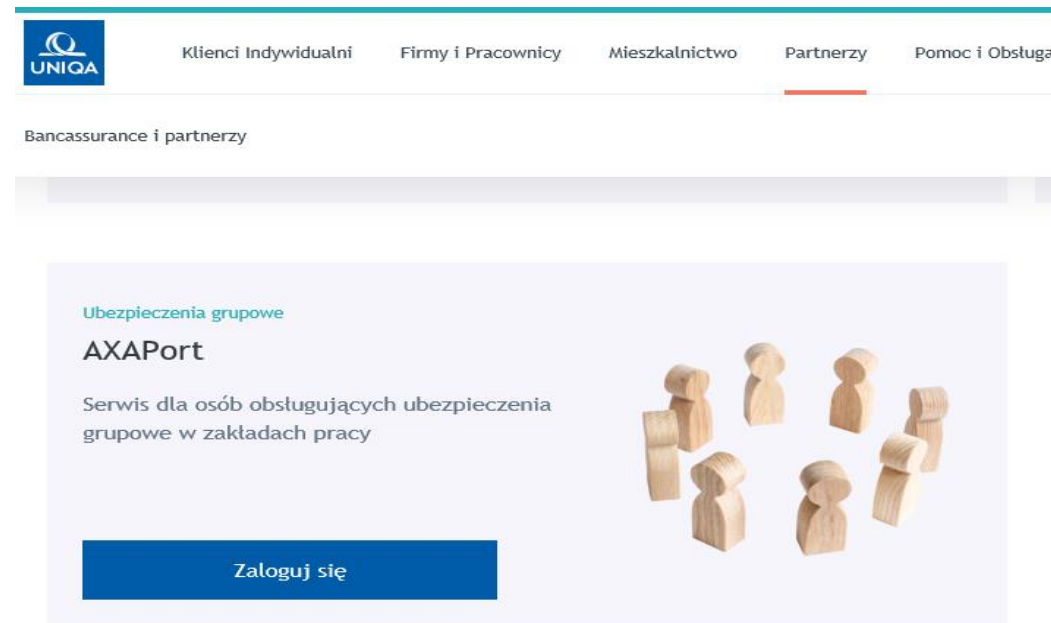
DOSTĘP DO INFORMACJI w zakresie:

- warunków ubezpieczenia,
- stanu osobowego,
- aktualnego statusu opłacenia składek,
- statusu realizacji świadczeń,
- historii zgłoszeń przekazanych za pośrednictwem UNIQAPort,
- Świadectw uczestnictwa

2

WPROWADZANIE DANYCH w zakresie:

- nowych osób do ubezpieczenia,
- osób występujących z ubezpieczenia,
- zmian danych osobowych i teleadresowych Ubezpieczonych,
- zmiana w pakietach dodatkowych,
- zawieszania i odwieszania ochrony



The screenshot shows the UNIQA website navigation menu with options: Klienci Indywidualni, Firmy i Pracownicy, Mieszkalnictwo, Partnerzy, and Pomoc i Obsługa. Below the menu, the text 'Bancassurance i partnerzy' is visible. The main content area features a section for 'Ubezpieczenia grupowe' with the title 'AXAPort' and the description 'Serwis dla osób obsługujących ubezpieczenia grupowe w zakładach pracy'. A blue button labeled 'Zaloguj się' is positioned below the text. To the right of the text is an illustration of several wooden human figures.

Rozliczenia roczne PIT

Dokumenty produktowe:

- ✓ OWU Ochrona z Plusem
- ✓ Deklaracje uczestnictwa
- ✓ Aktualne druki

Dane polisy i Ubezpieczającego oraz dane kontaktowe UNIQA

Budowa aplikacji UNIQAPort i jej funkcjonalności

INFORMACJE

Pliki dedykowane

Dokumenty i formularze

PORTFEL

ZMIANA HASŁA

Polisa 50205749

Dane podstawowe | Zakres Polisy | Ubezpieczeni i Warunki | Składki | Świadczenia | Historia zgłoszeń | Historia wydruków | Deklaracje elektroniczne (296)

Kontakt z TU

Opiekun biznesowy

Imię i nazwisko opiekuna biznesowego	FILIP WILK
Adres mailowy	
Telefon komórkowy	

Dane podstawowe

Nazwa	GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE OCHRONA Z PLUSEM
Numer polisy	50205749
Data początku ochrony	01-09-2016
Data najbliższej rocznicy	01-09-2021

Ilość osób

Liczba osób zatrudnionych wpisanych na wniosek przy zawarciu umowy ubezpieczenia	401
Ilość osób aktualnie ubezpieczonych	300

Częstotliwość opłacania składki

Miesięczna

Ogólne warunki ubezpieczenia

Index OWU	Data obowiązywania
GNOW/21/04/09	Od 2021-03-01
GNOW/17/06/01	Od 2017-12-01 do 2021-02-28
GNOW/14/03/01	Od 2016-09-01 do 2017-11-30

Numer rachunku do wpłaty składki

Nr konta	21 1140 1861 1112 0000 5020 5749
----------	----------------------------------

Dane Ubezpieczającego

Ubezpieczający	"KOSPEL" S.A.
Branża	
NIP	0091311810
Regon	330441830

Adres zamieszkania

Adres
Województwo

Adres do korespondencji

Adres 75-209 XXXXXXXX, XXXXXXXX AAA/BBB



Prosty sposób zgłaszania roszczeń i szybka wypłata świadczeń

Świadczenia – sposoby zgłaszania



1. Online – strona www.uniqa.pl



2. Wypłata na podstawie skanu wysłanego na adres:
wypłaty.naskan@uniqa.pl



3. Telefonicznie za pośrednictwem Telefonicznego Centrum Informacji
nr infolinii 22 599 9522



4. Wypłata na podstawie dokumentacji wysłanej do Centrali UNIQA na adres:

*UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A – Departament Roszczeń
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa*



5. Wypłata na podstawie dokumentacji złożonej w dowolnym oddziale UNIQA na terenie całego kraju (z wyłączeniem Przedstawicielstw i Agencji Generalnych)

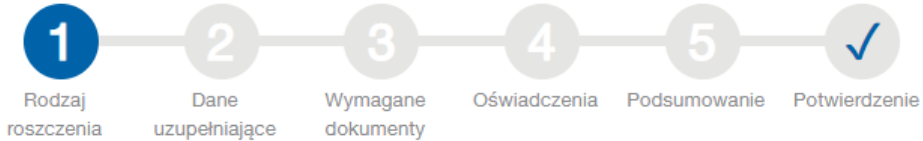


6. Za pośrednictwem osoby obsługującej w firmie

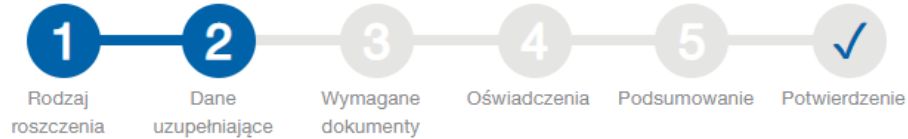


Sprawdź status swojego zgłoszenia:
www.uniqa.pl/pomoc-i-obsluga/status-szkody

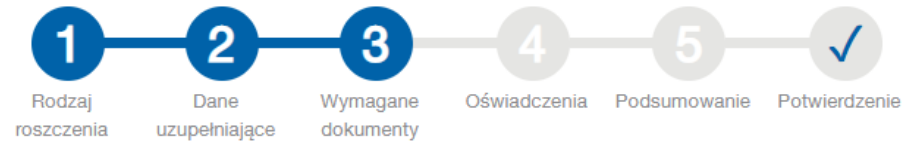
5 kroków do zgłoszenie zdarzenia online – zobacz jakie to szybkie i łatwe



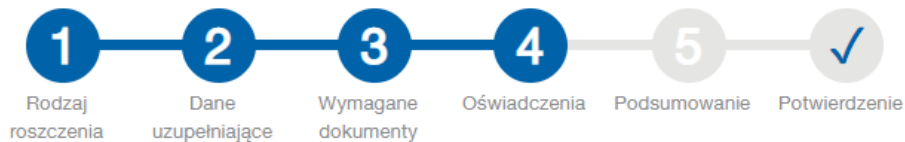
Wybierz rodzaj zdarzenia i uzupełnij wymagane dane



Wypełnij dane uzupełniające



Załącz wymagane dokumenty



Odpowiedz na oświadczenia wybierając TAK, TAK/NIE



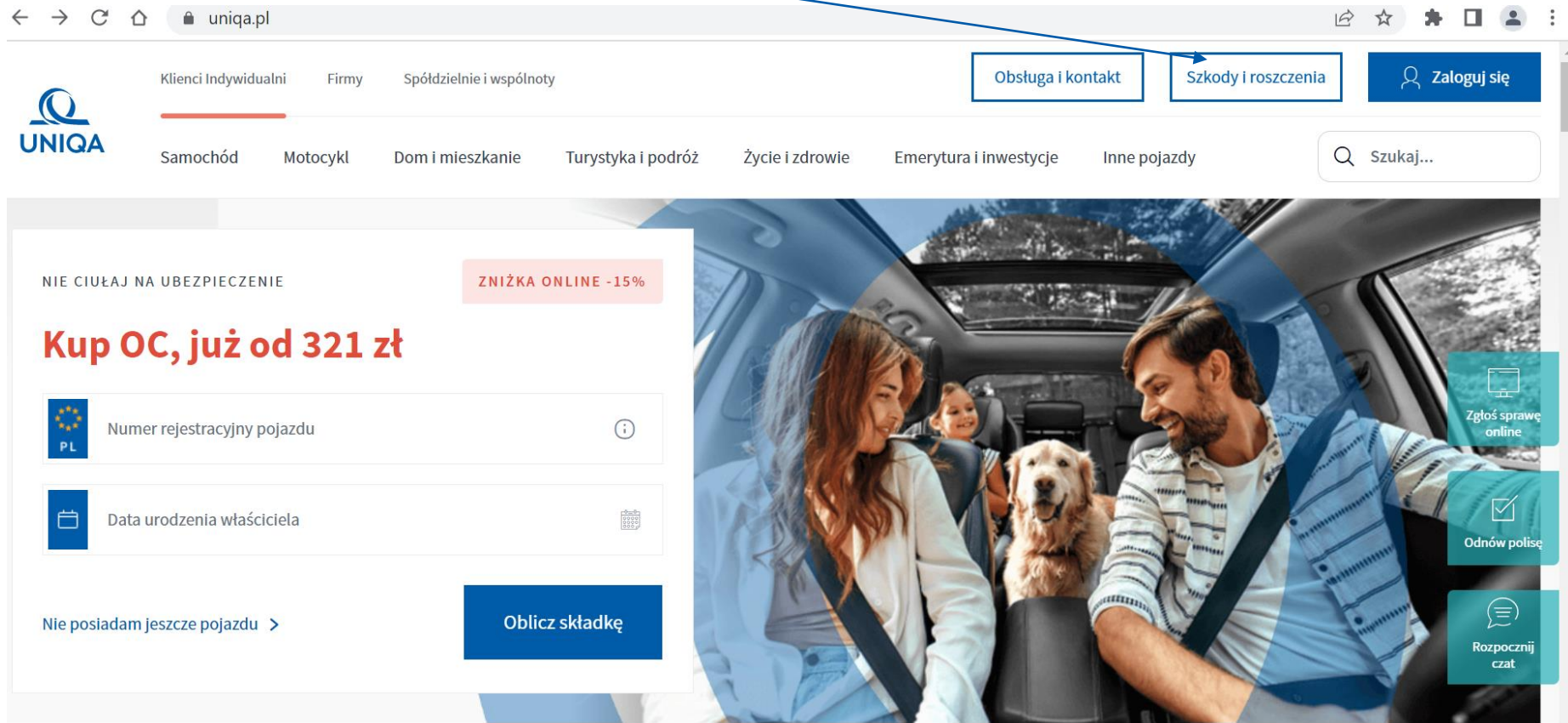
Sprawdź poprawność wprowadzonych danych i załączonych dokumentów, a następnie wyślij zgłoszenie



Na wskazany adres email otrzymasz potwierdzenie zgłoszenia

Instrukcja zgłaszania roszczenia online: www.uniqa.pl

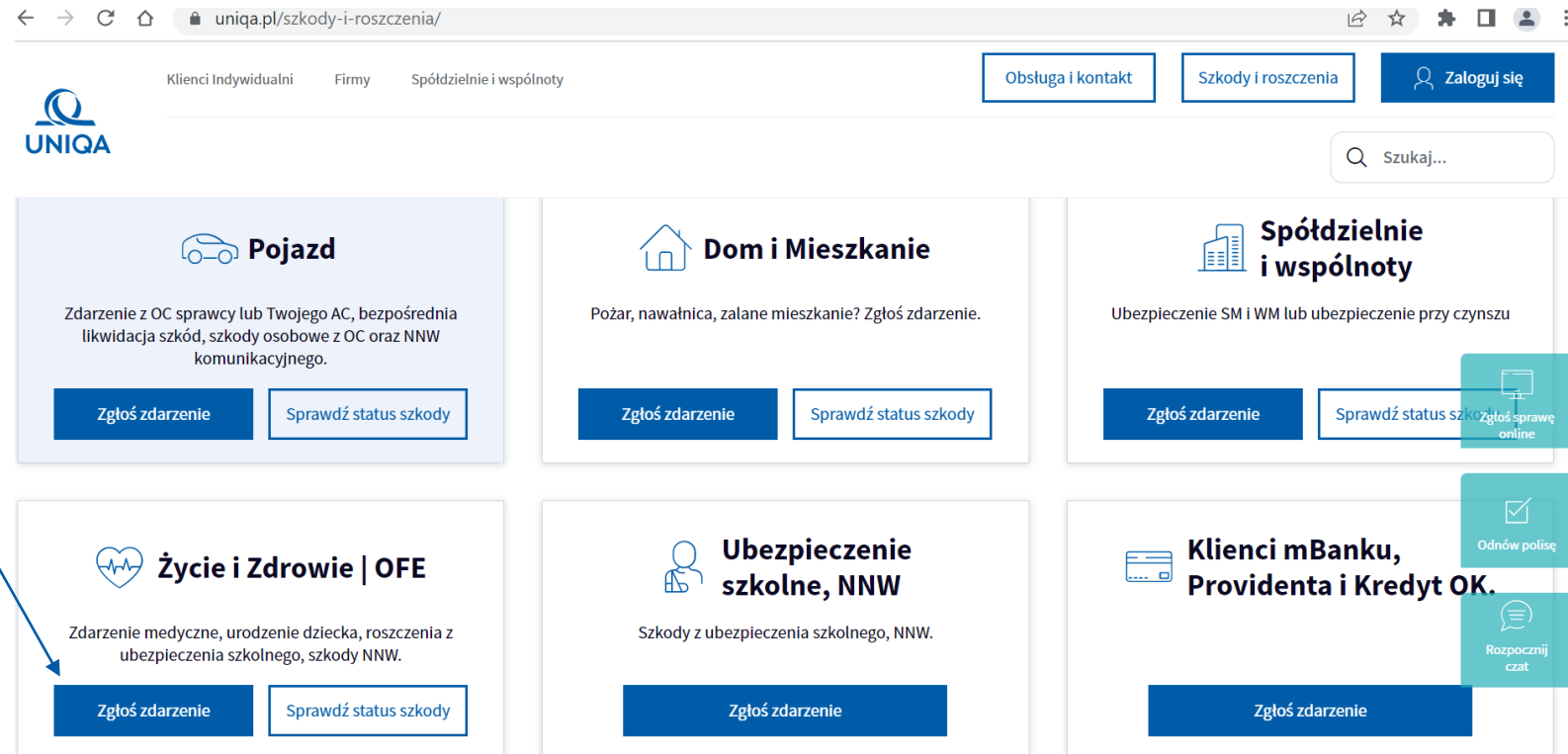
1. Zgłoś zdarzenie



The screenshot shows the UNIQA website interface. At the top, there are navigation links for 'Klienci Indywidualni', 'Firmy', and 'Spółdzielnie i wspólnoty'. The main navigation bar includes 'Obsługa i kontakt', 'Szkody i roszczenia' (highlighted with a blue box and an arrow), and 'Zaloguj się'. Below this, there are categories for 'Samochód', 'Motocykl', 'Dom i mieszkanie', 'Turystyka i podróz', 'Życie i zdrowie', 'Emerytura i inwestycje', and 'Inne pojazdy'. A search bar is also present.

The main content area features a promotional banner for car insurance with the text 'NIE CIUŁAJ NA UBEZPIECZENIE' and 'ZNIŻKA ONLINE -15%'. The headline reads 'Kup OC, już od 321 zł'. Below this, there are two input fields: 'Numer rejestracyjny pojazdu' (with a PL flag icon) and 'Data urodzenia właściciela'. A button 'Oblicz składkę' is located at the bottom right of the form. On the right side of the banner, there are three teal buttons: 'Zgłoś sprawę online', 'Odnów polisę', and 'Rozpocznij czat'.

2. Życie i zdrowie



The screenshot shows the UNIQA website interface for reporting claims. The URL is uniqa.pl/szkody-i-roszczenia/. The navigation bar includes links for 'Klienci Indywidualni', 'Firmy', and 'Spółdzielnie i wspólnoty', along with buttons for 'Obsługa i kontakt', 'Szkody i roszczenia', and 'Zaloguj się'. A search bar is also present.

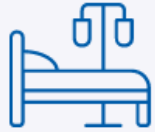
The main content area is divided into six categories, each with a 'Zgłoś zdarzenie' (Report incident) button and a 'Sprawdź status szkody' (Check claim status) button:

- Pojazd**: Zdarzenie z OC sprawcy lub Twojego AC, bezpośrednia likwidacja szkód, szkody osobowe z OC oraz NNW komunikacyjnego.
- Dom i Mieszkanie**: Pożar, nawałnica, zalane mieszkanie? Zgłoś zdarzenie.
- Spółdzielnie i wspólnoty**: Ubezpieczenie SM i WM lub ubezpieczenie przy czynszu.
- Życie i Zdrowie | OFE**: Zdarzenie medyczne, urodzenie dziecka, roszczenia z ubezpieczenia szkolnego, szkody NNW.
- Ubezpieczenie szkolne, NNW**: Szkody z ubezpieczenia szkolnego, NNW.
- Klienci mBanku, Providenta i Kredyt OK.**

Additional features include a 'Zgłoś sprawę online' button, an 'Odnów polisę' (Renew policy) button, and a 'Rozpocznij czat' (Start chat) button.

5. Wybierz rodzaj zdarzenia

Zgłoś roszczenie



Zdarzenie medyczne

Wybierz, jeśli chcesz zgłosić

- uszczerbek w wyniku wypadku (np. złamanie, zwichnięcie, skręcenie);
 - pobyt w szpitalu;
 - operację medyczną;
- poważne zachorowanie (np. udar mózgu, zawał serca, nowotwór złośliwy);
 - Pakiet „Pomoc na Raka”.

[Dowiedz się więcej](#)



Urodzenie dziecka

Wybierz, jeśli chcesz zgłosić:

- urodzenie dziecka;
- urodzenie dziecka wymagającego leczenia.

[Dowiedz się więcej](#)



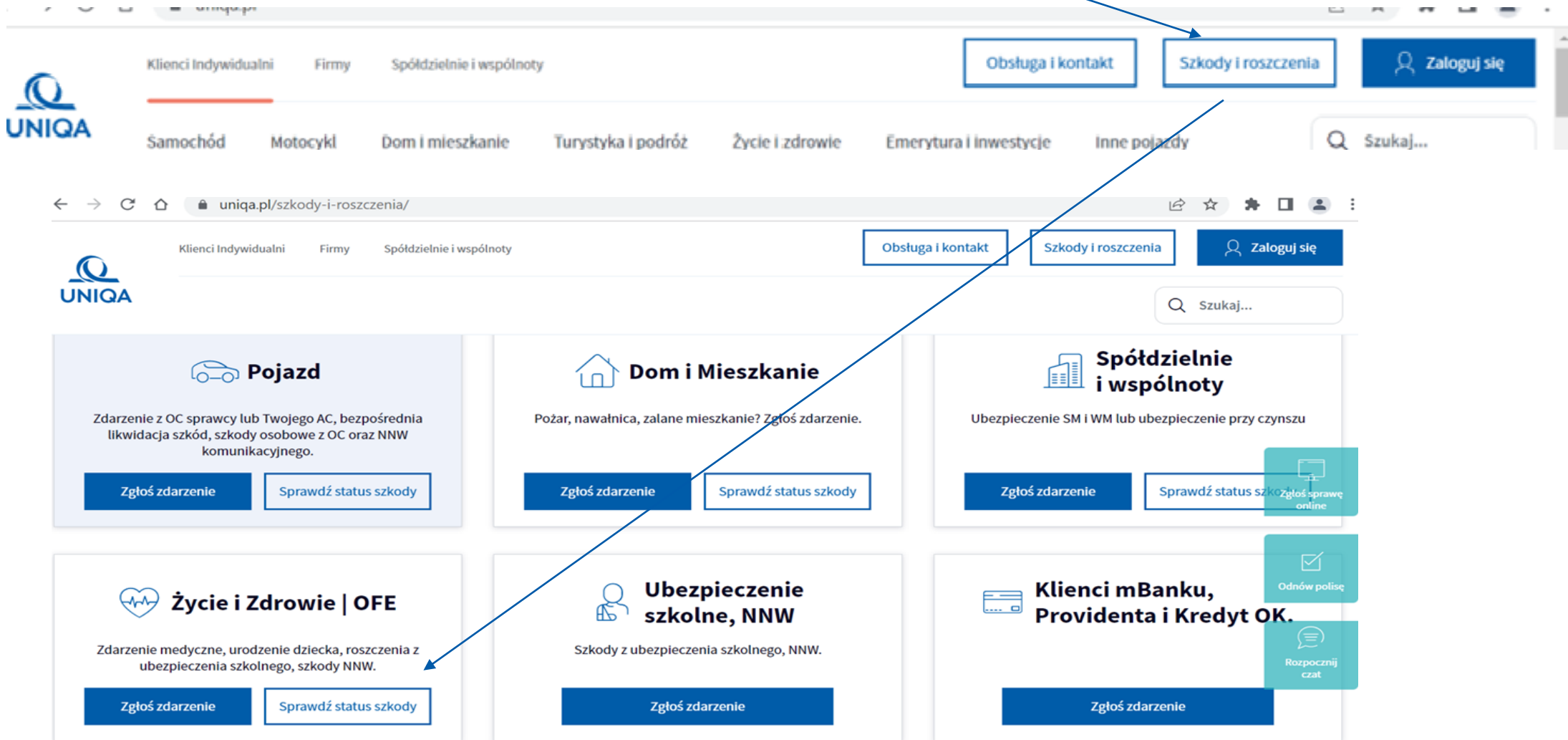
Śmierć

Wybierz, jeśli chcesz zgłosić:

- śmierć osoby ubezpieczonej;
 - osierocenie dziecka;
 - śmierć osoby bliskiej.

[Dowiedz się więcej](#)

Status zgłoszenia możesz sprawdzić wybierając: **STATUS SZKODY**



Klienci Indywidualni Firmy Spółdzielnie i wspólnoty

Obstuga i kontakt Szkody i roszczenia Zaloguj się

Samochód Motocykl Dom i mieszkanie Turystyka i podróż Życie i zdrowie Emerytura i inwestycje Inne pojazdy Szukaj...

uniqa.pl/szkody-i-roszczenia/

Klienci Indywidualni Firmy Spółdzielnie i wspólnoty

Obstuga i kontakt Szkody i roszczenia Zaloguj się

Szukaj...

Pojazd
Zdarzenie z OC sprawcy lub Twojego AC, bezpośrednia likwidacja szkód, szkody osobowe z OC oraz NNW komunikacyjnego.
Zgłoś zdarzenie Sprawdź status szkody

Dom i Mieszkanie
Pożar, nawałnica, zalane mieszkanie? Zgłoś zdarzenie.
Zgłoś zdarzenie Sprawdź status szkody

Spółdzielnie i wspólnoty
Ubezpieczenie SM i WM lub ubezpieczenie przy czynszu
Zgłoś zdarzenie Sprawdź status szkody

Życie i Zdrowie | OFE
Zdarzenie medyczne, urodzenie dziecka, roszczenia z ubezpieczenia szkolnego, szkody NNW.
Zgłoś zdarzenie Sprawdź status szkody

Ubezpieczenie szkolne, NNW
Szkody z ubezpieczenia szkolnego, NNW.
Zgłoś zdarzenie

Klienci mBanku, Providenta i Kredyt OK.
Zgłoś zdarzenie

Zgłoś sprawę online
Odnów polisę
Rozpocznij czat

Status zgłoszenia możesz sprawdzić wybierając: **STATUS SZKODY c.d.**



Sprawdź swoje zgłoszenie

Sprawdź swoje zgłoszenie

Status zgłoszenia możesz sprawdzić po potwierdzeniu, że przyjęliśmy Twój wniosek o wypłatę świadczenia. Wpisz poniżej numer PESEL ubezpieczonego i kliknij „Sprawdź”. Chronimy dane o Twojej polisie, dlatego otrzymasz od nas najpierw SMS z kodem do autoryzacji, a następnie zobaczysz status Twojego wniosku.

SMS wyślemy na numer telefonu komórkowego, który nam podałeś. Jeśli mamy nieaktualny numer lub do tej pory go nam nie podałeś, prosimy skontaktuj się najpierw z naszym konsultantem pod numerem 22 599 95 22 (pon.-pt. 9.00-17.00).

Dane identyfikacyjne

Pesel

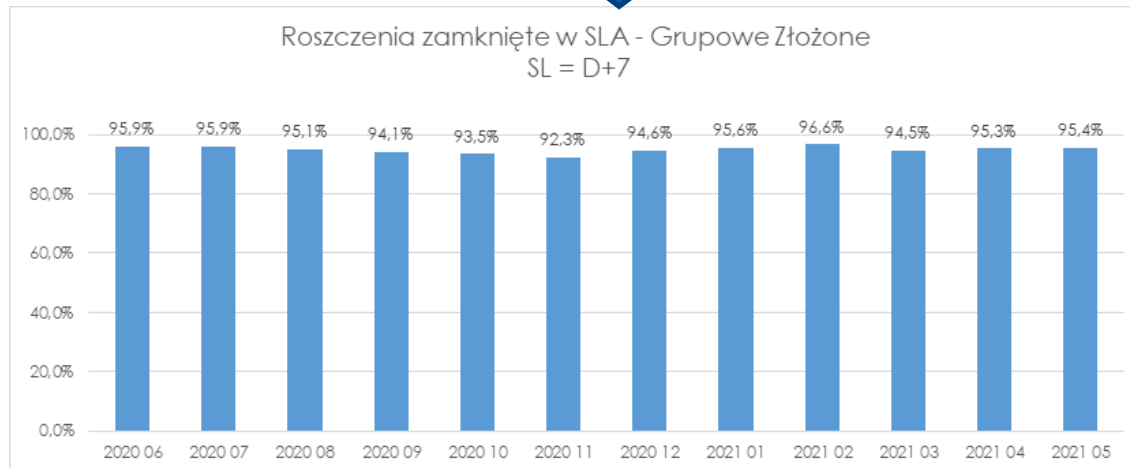
Korzystając z tej usługi akceptujesz następujące zasady jej świadczenia:

- 1) UNIQA oferuje Ci dostęp do informacji o przyjętym zgłoszeniu (rodzaj zgłoszenia, jego status i numer),*
- 2) usługa jest dostępna tylko dla klienta, który na etapie zgłaszania zdarzenia podał UNIQA numer telefonu komórkowego,*
- 3) korzystanie z usługi wymaga podania numeru PESEL.*

Sprawdź

Większość świadczeń wypłacamy w dniu zgłoszenia

- Świadczenia proste wypłacane przez roboty- **przelew z Uniqa co 30 min.**
- Świadczenia złożone (uszczerbek, szpital, operacje) - **24 h**
- Świadczenia złożone pozostałe – **7 dni**



*Zgodnie z OWU czas realizacji świadczeń to **21 dni**, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu.*