



PAKIET OCHRONNY

PAKIET OCHRONNY



Tradycja i nowoczesność

TRADYCJA

Zakres ochrony, jak w tradycyjnym ubezpieczeniu pracowniczym:

- śmierć,
- śmierć w NNW, komunikacyjnym i przy pracy,
- niezdolność do pracy,
- uszczerbek,
- śmierć rodziców i teściów,
- urodzenie dziecka,
- osierocenie dziecka.

NOWOCZESNOŚĆ

- Łączenie ochrony z serwisami medycznymi w: poważnym zachorowaniu czy urodzeniu dziecka wymagającego leczenia
- Szeroki zakres umów chroniących zdrowie: poważnych zachorowań czy operacji medycznych
- Umowa ze świadczeniami medyczno – opiekuńczymi AXA MEDI
- Dostęp do programu rabatowego
- Przyjazna i kompleksowa dokumentacja ubezpieczeniowa: OWU, wniosek, polisa

JA



MAŁŻONEK



RODZICE
I TEŚCIOWIE



DZIECKO



PAKIET OCHRONNY



Co nas wyróżnia ?

poważne zachorowanie

nawet 51 chorób i zabiegów



pieniądze w przypadku zdiagnozowania choroby

Świadczenie pieniężne w przypadku zdiagnozowania jednej z poważnych chorób, takich jak nowotwór czy zawał serca, albo w przypadku wykonania zabiegów, takich jak: by-pass naczyń wieńcowych, przeszczep, wymiana zastawek serca i inne



pieniądze w przypadku zabiegu



wizyty u lekarzy

30 wizyt u lekarzy specjalistów na koszt AXA przez 12 miesięcy

Możesz korzystać z sieci placówek AXA lub dowolnej placówki i wtedy zwrócimy Ci za każdą wizytę 90 zł.



powrót do zdrowia

AXA MEDI

sprawy proces leczenia po nieszczęśliwym wypadku



wizyty u lekarzy



badania

laboratoryjne i obrazowe, w tym rezonans magnetyczny, USG i tomografia



rehabilitacja

pakiet rehabilitacyjny składa się z 40 zabiegów/procedur medycznych



powrót do zdrowia



PAKIET OCHRONNY

Kto – może być ubezpieczony?

UBEZPIECZONY = UBEZPIECZAJĄCY

Osoba, która ukończyła **18.** rok życia i nie ukończyła (w zależności od kwotacji):

50 lub **55** lub w szczególnych przypadkach **60** roku życia

Ochrona może być rozszerzona na członków rodziny:

- **współmałżonka,**
- **dziecko** – własne lub przysposobione, które nie ukończyło **25. r.ż.**; w zakresie pobytu w szpitalu: dziecko które ukończyło **1. r.ż.,**
- **rodziców,**
- **rodziców współmałżonka**



Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa
do ostatniego dnia roku polisy, w którym Ubezpieczony
ukończył **69.** rok życia.

PAKIET OCHRONNY



Gdzie – obowiązuje ochrona?

Zdarzenia w związku z którymi przysługuje świadczenie pieniężne w przypadku:



- Pobytu w szpitalu
- Urodzenia dziecka
- Poważnego zachorowania
- Uszczerbku/uszkodzenia ciała
- Niezdolności do pracy
- Śmierci

Zdarzenia AXA 24

Zdarzenia AXA MEDI

Pobyt na OIOM/OIOT



Operacje medyczne

Świadczenia ambulatoryjne w związku ze zdarzeniami:

- Poważne zachorowania – konsultacje
- Urodzenie dziecka/wymagającego leczenia – konsultacje

Świadczenia medyczne i opiekuńcze:

- AXA 24
- AXA MEDI

Pobyt w sanatorium



PAKIET OCHRONNY



Śmierć (Ubezpieczony; współmałżonek)

- **Śmierć** (Ubezpieczony; współmałżonek)
- **Śmierć w następstwie zawału serca lub udaru mózgu** (Ubezpieczony; współmałżonek)
- **Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku** (Ubezpieczony; współmałżonek)
- **Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego** (Ubezpieczony)



PAKIET OCHRONNY



Poważne zachorowania (Ubezpieczony; współmałżonek)

Co ubezpieczamy?

- Katalog:
 - A (29) (Ubezpieczony; współmałżonek),
 - B (38) (Ubezpieczony)
 - C (51) (Ubezpieczony)
- Wyplata świadczenia za każde **pierwszorazowe** wystąpienie PZ
- Po wystąpieniu danego PZ odpowiedzialność wygasa w zakresie tego PZ
- Wyplata za drugie i kolejne PZ, jeżeli brak powiązania z innym PZ – w trybie opisanym w OWU
- Wszystkie jednostki do **69.** r.ż.



PAKIET OCHRONNY



Poważne zachorowania (Ubezpieczony; współmałżonek)

Katalog A (Ubezpieczony; współmałżonek)

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. nadciśnienie płucne pierwotne (samoistne),
10. niedokrwistość aplastyczna,
11. niewydolność nerek,
12. nowotwór złośliwy,
13. oparzenia;
14. operacja aorty brzusznej,
15. operacja aorty piersiowej;
16. pomostowanie (by-pass) naczyń wieńcowych;
17. przeszczep narządów;
18. schyłkowa niewydolność wątroby;
19. stwardnienie rozsiane;
20. śpiączka;
21. udar mózgu;
22. utrata kończyn;
23. utrata mowy;
24. utrata słuchu;
25. utrata wzroku;
26. zakażenie wirusem HIV w czasie wykonywania obowiązków służbowych;
27. zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi
28. zapalenie mózgu;
29. zawał serca;

Katalog B = Katalog A plus (Ubezpieczony)

30. choroba Leśniowskiego-Crohna;
31. kardiomiopatia;
32. niedowład (paraliż);
33. piorunujące zapalenie wątroby;
34. poważny uraz głowy;
35. schyłkowa niewydolność oddechowa;
36. toczeń rumieniowaty układowy;
37. twardzina;
38. wymiana lub plastyka zastawki serca;

Katalog C = Katalog A + Katalog B plus (Ubezpieczony)

39. bakteryjne zapalenie wsierdzia;
40. borelioza;
41. choroba Huntingtona;
42. gruźlica;
43. masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie;
44. odkleszczowe zapalenie mózgu;
45. operacja bąblowca mózgu;
46. operacja ropnia mózgu;
47. sepsa (posocznica);
48. tężec;
49. wścieklizna;
50. zakażona martwica trzustki;
51. zgorzel gazowa

PAKIET OCHRONNY



PZ - Konsultacje lekarzy specjalistów (Ubezpieczony; współmałżonek; dziecko)

- AXA organizuje i pokrywa koszty **30 konsultacji dla każdego PZ**,
- Konsultacje do wykorzystania w ciągu **12 miesięcy** od przyznania świadczenia w związku z PZ,
- Konsultacje w sieci podstawowej Partnera Medycznego AXA **lub poza nią** (zwrot kosztów)
- **Gwarantowany czas dostępu:**
 - **3 dni robocze:** dermatolog, ginekolog, okulista, laryngolog, chirurg ogólny,
 - **5 dni roboczych:** pozostali specjaliści

Jak to działa?

AXA: potwierdza przyznanie świadczenia PZ i wysyła SMS z informacją o numerze infolinii



Ubezpieczony: dzwoni na infolinię i umawia się w placówce z siecią podstawową Partnera Medycznego AXA lub uzyskuje zgodę na leczenie poza tą siecią (i wypełnia wniosek refundacyjny oraz przesyła fakturę)

Wniosek refundacyjny dostępny na www.axa.pl



AXA: organizuje i pokrywa koszty konsultacji w sieci podstawowej Partnera Medycznego AXA lub zwraca (w ciągu 10 dni roboczych) koszty świadczeń poza tą siecią



SU / świadczenie

limit 30 konsultacji dla PZ;
limit refundacyjny 90 zł dla jednej konsultacji

PAKIET OCHRONNY



Pobyty w szpitalu (Ubezpieczony; współmałżonek)

Pobyty w szpitalu z powodu choroby lub obrażeń ciała

Pobyty w szpitalu w wyniku NW

Pobyty w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego

Pobyty w szpitalu w wyniku wypadku przy pracy

OIOM/OIT
rekonwalescencja
sanatorium

- Wysokość zdefiniowana dla każdej z przyczyn,
- Świadczenie płatne od:
 - 1 dnia (obrażenia ciała),
 - 4 dnia (choroba i ciąża)
 - 10 dnia (powikłania poporodowe);
- Wysokość dziennego świadczenia niezależna od długości pobytu,
- Maksymalnie za 180 dni,
- 1 dzień = inna data przyjęcia i wypisu

500 zł

250 zł, po pobycie w szpitalu min. 14 dni

500 zł

→ Za który świadczenie jest należne

Pobyty w szpitalu, który rozpoczął się w danym roku polisy i kontynuowany jest nieprzerwanie w kolejnym roku polisy, wliczany jest do limitu roku polisy, w którym się rozpoczął



PAKIET OCHRONNY



Pobyt w szpitalu - Świadczenia ambulatoryjne (Ubezpieczony; współmałżonek; dziecko)

Zakres świadczeń ambulatoryjnych:

1) konsultacje lekarzy o następujących specjalnościach:

- pediatra,,
 - chirurg ogólny,
 - okulista,
 - ortopeda,
 - neurolog,
 - diabetolog,
 - kardiolog,
- Dostęp w ciągu **3 dni** roboczych
- Dostęp w ciągu **5 dni** roboczych

2) badania laboratoryjne:

- badania hematologiczne,
- koagulologia,
- glukoza,
- lipidogram,
- sód/potas,
- mocznik,
- kreatynina,
- badania wątroby (transaminazy, bilirubina)
- białko,
- badanie ogólne moczu.

3) zabiegi ambulatoryjne:

- chirurgiczne i ortopedyczne (zdjęcie gipsu, szwów)
- iniekcje domięśniowe
- iniekcje dożylnie.

4) badania obrazowe:

- RTG,
- MR oraz tomograf,
- USG w tym ECHO serca,
- EKG,
- spirometria.

AXA: potwierdza przyznanie świadczenia w związku w 10 dniowym pobycem w szpitalu i wysyła SMS z informacją o numerze infolinii



Uprawniony: dzwoni na infolinię i umawia dziecko w placówce z sieci Partnera Medycznego AXA lub uzyskuje zgodę na leczenie poza siecią AXA (i wypełnia wniosek refundacyjny oraz przesyła fakturę)



Wniosek refundacyjny dostępny na www.axa.pl

AXA: organizuje i pokrywa koszty świadczeń w sieci Partnera Medycznego AXA lub zwraca (w ciągu 10 dni roboczych) koszty świadczeń poza tą siecią

SU / świadczenie

Świadczenia do wysokości 3 000 zł dla każdego 10 dniowego pobytu w szpitalu

PAKIET OCHRONNY



Operacje medyczne (Ubezpieczony; współmałżonek)

Co ubezpieczamy?

- **553** operacje medyczne
- Wysokość świadczenia uzależniona od klasy operacji; **3 klasy operacji:**
 - I klasa: 50% sumy ubezpieczenia,
 - II klasa 30% sumy ubezpieczenia,
 - III klasa 10% sumy ubezpieczenia
- Również operacje przeprowadzane **nowoczesnymi metodami** (endoskop itp.)
- Limit **100% SU** na każdy rok polisy
- Niezależnie od liczby operacji przeprowadzonych w okresie kolejnych **60 dni**, przysługuje **jedno najwyższe** świadczenie



PAKIET OCHRONNY



Uszczerbek lub uszkodzenie ciała (Ubezpieczony; współmałżonek)

Co ubezpieczamy?

- uszczerbek lub uszkodzenie ciała powstałe w NNW, zaistniałego w okresie udzielania ochrony,
- % uszczerbku ustalany na podstawie:
 - dokumentacji medycznej,
 - **Tabeli uszczerbków lub uszkodzeń ciała** określającej % wartości uszczerbków

- Brak komisji lekarskich
- Brak konieczności oczekiwania na zakończenie rehabilitacji / leczenia

Wyplata świadczenia za sam fakt zajścia zdarzenia, bez względu na fakt czy jest to trwałe naruszenie sprawności organizmu



PAKIET OCHRONNY



Uszczerbek w zawale / udarze (Ubezpieczony; współmałżonek)

Co ubezpieczamy?

- Uszczerbek w następstwie zawału serca lub udaru mózgu,
- % uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie dokumentacji medycznej po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, jednak nie wcześniej niż po upływie **4 miesięcy** od daty wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu

Tabela uszczerbków na zdrowiu:

- Dostosowana do specyfiki uszczerbków po zawale i udarze,
- Określenie procentowej wartości uszczerbków



Świadczenie jest należne, jeżeli uszczerbek na zdrowiu nastąpił przed upływem **6 miesięcy** od daty wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu

PAKIET OCHRONNY



Niezdolność do pracy w NW (Ubezpieczony)

Co ubezpieczamy?

Niezdolność do pracy trwającą nieprzerwanie przez okres co najmniej **12 miesięcy**, powstałą w następstwie NW

niezdolność do pracy – całkowita niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej **12 miesięcy**, o ile zgodnie z wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania zdolności do pracy



PAKIET OCHRONNY



Pobyt w szpitalu (dziecko)

**Pobyt w szpitalu
z powodu choroby lub obrażeń ciała**

Pobyt w szpitalu w wyniku NW

**Pobyt w szpitalu w wyniku wypadku
komunikacyjnego**

Pobyt w szpitalu, który rozpoczął się w danym roku polisy i kontynuowany jest nieprzerwanie w kolejnym roku polisy, wliczany jest do limitu roku polisy, w którym się rozpoczął

- Wysokość zdefiniowana dla każdej z przyczyn,
- Świadczenie płatne od:
 - **1 dnia** (obrażenia ciała),
 - **4 dnia** (choroba i ciąża),
- Wysokość świadczenia niezależna od długości pobytu,
- Maksymalnie za 180 dni, w tym maks. 30 dni w przypadku choroby
- 1 dzień = inna data przyjęcia i wypisu
- Świadczenia oraz limity odpowiedzialności odnoszą się oddzielnie do każdego dziecka



PAKIET OCHRONNY



Poważne zachorowanie (dziecko)

Co ubezpieczamy ?

- Wypłata świadczenia za każde **pierwszorazowe** wystąpienie PZ
- Świadczenie należne w przypadku wystąpienia następujących PZ:

1. ciężkie oparzenia
2. cukrzyca (do 18 rż.)
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



Jeżeli dziecko chorowało przed zawarciem umowy na jedno z wymienionych PZ, świadczenie nie zostanie wypłacone

Z dniem przyznania prawa do świadczenia z tytułu PZ danego dziecka ochrona wygasa wyłącznie względem tego dziecka

PAKIET OCHRONNY



Urodzenie się dziecka / urodzenie się dziecka wymagającego leczenia

Urodzenie się dziecka

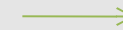
Świadczenie: 100% sumy ubezpieczenia

Urodzenie się dziecka wymagającego leczenia

Świadczenie:

- 100% sumy ubezpieczenia w przypadku urodzenia się dziecka:**
 - które przy urodzeniu otrzymało 5-8 punktów w skali Apgar,
 - z wadą wrodzoną,
 - jako wcześniaka
- 150% sumy ubezpieczenia w przypadku urodzenia się dziecka, które przy urodzeniu otrzymało 1-4 punktów w skali Apgar**

+ konsultacje lekarzy specjalistów
(12 wizyt)

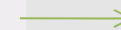


Konsultacje dostępne są pod warunkiem, że dziecko urodziło się jako „wymagające leczenia”

+ konsultacje lekarzy specjalistów
(12 wizyt)



Urodzenie się dziecka



zgłoś zdarzenie
przez www.axa.pl/zdarzenie



decyzję otrzymasz **nawet w 24 h**



status zgłoszenia **sprawdzisz online**

PAKIET OCHRONNY



Śmierć członków rodziny

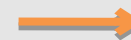
Śmierć współmałżonka /+NNW/

Śmierć rodziców Ubezpieczonego /+NNW/

Śmierć rodziców współmałżonka /+NNW/



Śmierć rodziców
Śmierć rodziców współmałżonka



zgłoś zdarzenie
przez www.axa.pl/zdarzenie



decyzję otrzymasz **nawet w 24 h**



status zgłoszenia **sprawdzisz online**

PAKIET OCHRONNY



AXA 24



Zdarzenia ubezpieczeniowe mogą mieć miejsce na całym świecie 

Świadczenia realizowane są na terenie RP 

SU / świadczenie

Organizacja i pokrycie kosztów świadczeń do limitu
3 000 zł na każde zdarzenie

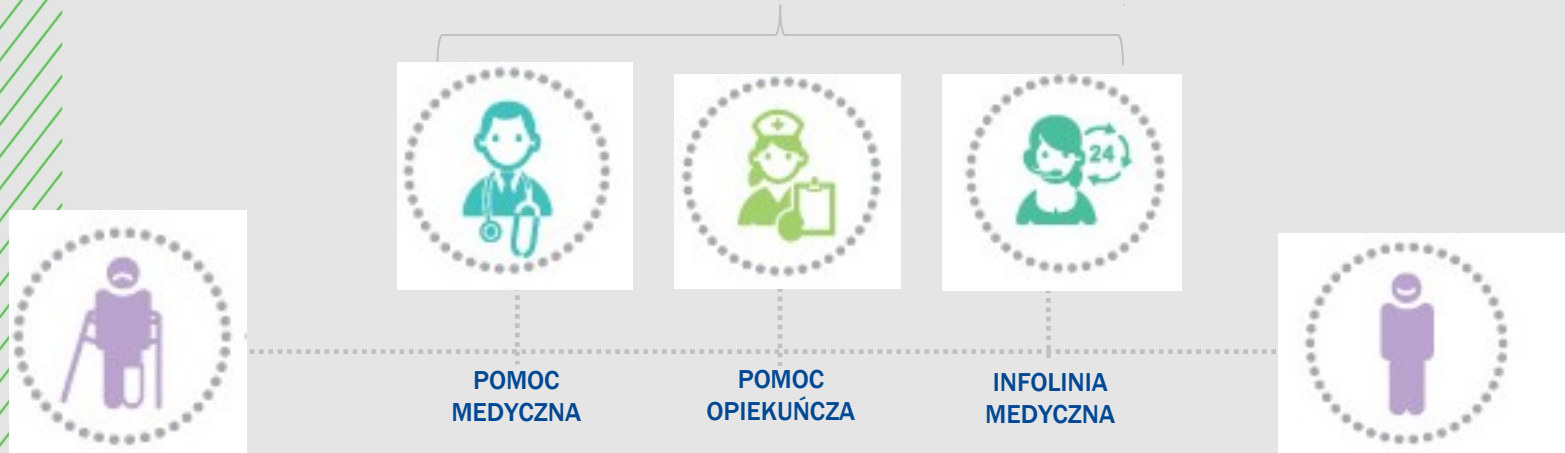
PAKIET OCHRONNY



AXA MEDI

konkretna i rzeczowa pomoc po nieszczęśliwym wypadku

Sprawny proces leczenia dzięki dedykowanym usługom



**NIESZCZĘŚLIWY
WYPADEK**

- Konsultacje lekarskie
- Zabiegi ambulatoryjne
- Badania laboratoryjne
- Tomografie i rezonanse
- Rehabilitacja

**POMOC
OPIEKUŃCZA**

- Opieka pielęgniarska, domowa po hospitalizacji
- Transport
- Dostarczanie bądź zakup sprzętu rehabilitacyjnego
- Dostarczanie leków

**INFOLINIA
MEDYCZNA**

POWRÓT DO SPRAWNOŚCI



PAKIET OCHRONNY



AXA MEDI – limity i prawo do świadczeń

Brak sumy ubezpieczenia



- Limit całkowity: 20 świadczeń na jeden nieszczęśliwy wypadek
- Osoba uprawniona może skorzystać z 20 wybranych przez siebie świadczeń
- Infolinia medyczna bez limitów



Skutki **NW**, które „uruchamiają” dostęp do świadczeń:

- Pęknięcie lub złamanie kości
- Zwicnięcie lub skręcenie stawu
- Uraz kręgosłupa
- Uraz głowy (wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki)
- Uraz narządów wewnętrznych
- Uraz oka

Osoby uprawnione do otrzymania świadczeń



Ubezpieczony
> Forma indywidualna



Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko
> Forma rodzinna

PAKIET OCHRONNY



AXA MEDI – jak to działa ?



Numer infolinii znajduje się w polisie

1. Wniosek o realizację świadczeń
2. Dokumentacja medyczna, w tym potwierdzająca NW
3. Skierowanie/ zalecenia lekarskie

Dokumenty mogą być przesłane również mailem

W przypadku kolejnych świadczeń z tego samego NW jest to jedyny dokument



Powrót do sprawności

PAKIET OCHRONNY



AXA MEDI

przykładowe świadczenia i koszty na podstawie jednego zdarzenia

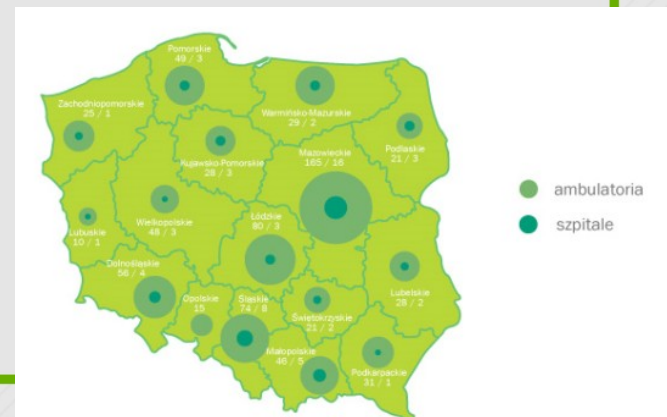
Konsultacja ortopedyczna	Badanie kliniczne - wizyta	100,00 zł
	Badanie radiologiczne; piszczel i strzałka, dwie projekcje	70,00 zł
	Badanie ultrasonograficzne, kończyna, nienaczyniowe, skan B i/lub badanie w czasie rzeczywistym obejmujące udokumentowanie w postaci zapisu	80,00 zł
	Diagnoza - złamanie podudzia	
	Iniekcja dostawowa z lekiem/punkcja stawu	60,00 zł
Porada rehabilitacyjna	Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej (poniżej kolana do palców stopy)	80,00 zł
	Ustalenie serii zabiegów w okresie unieruchomienia	80,00 zł
	Ćwiczenia indywidualne	550,00 zł
	Masaż kontralateralny i ipsilateralny	350,00 zł
Konsultacja ortopedyczna	Pole magnetyczne	100,00 zł
	Wizyta kontrolna	100,00 zł
	Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego	50,00 zł
	Badanie radiologiczne; piszczel i strzałka, dwie projekcje	70,00 zł
Porada rehabilitacyjna	Diagnoza - pełen zrost kostny	
	Ustalenie serii zabiegów po usunięciu unieruchomienia	80,00 zł
	Ćwiczenia indywidualne	550,00 zł
	Jonoforeza	100,00 zł
	Prądy diadynamiczne	100,00 zł
	Elektrostymulacje	100,00 zł
	Laseroterapia	100,00 zł
	Masaż wirowy/podwodny	250,00 zł
Masaż klasyczny i izometryczny	350,00 zł	
Porada rehabilitacyjna Ortopeda	Wizyta kontrolna	80,00 zł
	Wizyta kontrolna	100,00 zł
Koszty leczenia razem	Przypadek bez powikłań	3 500,00 zł

PAKIET OCHRONNY



AXA MEDI – dlaczego warto ?

- Nowoczesne i unikalne ubezpieczenie, oferujące kompleksową pomoc medyczną oraz opiekunczą
- Bezpłatny dostęp do ponad 700 placówek medycznych na terenie Polski,
- Do dyspozycji ponad 10 000 lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów i pozostały personel medyczny,
- **5 dni roboczych** – maksymalny czas dostępu do lekarza specjalisty,
- Przystępne wysokości składek
 - _ **7 zł** – forma indywidualna,
 - _ **21 zł** – forma rodzinna
- AXA odpowiada za skutki nieszczęśliwych wypadków, które mogą mieć miejsce na terenie **całego świata**



PAKIET OCHRONNY

Karencja

Karencja liczona od **daty zawarcia lub zmiany warunków umowy:**

- **3 miesiące:**
 - operacje medyczne,
 - poważne zachorowanie,
 - pobyt w szpitalu
- **10 miesięcy:**
 - urodzenie się dziecka
 - urodzenia się dziecka wymagającego leczenia
- **6 miesięcy:**
 - pozostałe OWUD i OWU.



Brak karencji o ile zdarzenie spowodowane
NW

Do okresu karencji **zalicza się** okres nieprzerwanej ochrony udzielanej w takim samym zakresie w ramach poprzedniego ubezpieczenia, które trwało i zakończyło się bezpośrednio przed zawarciem lub zmianą warunków umowy



- **poprzednie ubezpieczenie** - ochrona udzielana przez AXA w ramach ubezpieczenia na życie
- w przypadku zaliczenia stażu świadczenie ograniczone jest do wysokości niższego z następujących świadczeń:
 - świadczenia należnego z tytułu OWU lub OWUD albo
 - świadczenia należnego w ramach poprzedniego ubezpieczenia.

PAKIET OCHRONNY

Ocena ryzyka

Oświadczenie medyczne

- 1) Czy przez ostatnie 5 lat prowadzono u Pana/Pani diagnostykę lub rozpoznano u Pana/Pani chorobę serca, niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze krwi przekraczające wartości 160/100, udar mózgu, epilepsję, niedowład, choroby płuc, choroby nerek, choroby psychiczne, cukrzycę, choroby wątroby, choroby reumatyczne, stwardnienie rozsiane, choroby zakaźne (w szczególności WZW typu B, typu C, HIV), guza lub nowotwór?
- 2) Czy choruje Pan/Pani lub zamierza Pan/Pani poddać się leczeniu w związku z ww. chorobami?
- 3) Czy przebywa Pan/Pani w szpitalu lub planuje hospitalizację i leczenie operacyjne?
- 4) Czy w ciągu ostatnich 3 lat przebywał(a) Pan/Pani na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 30 kolejno następujących po sobie dni (nie dotyczy ciąży, porodu, leczenia złamań pojedynczych, zamkniętych, prostych i bez powikłań, skręceń, zwichnięć)?
- 5) Czy ma Pan/Pani orzeczoną częściową lub całkowitą niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji?

Tak Nie

Należy zaznaczyć „Tak” w przypadku twierdzącej odpowiedzi na którekolwiek z pytań powyżej. Jeżeli zaznaczono „Tak”, Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zatajenie lub błędne przekazanie informacji może skutkować odmową realizacji świadczenia.

Oświadczenie o wykonywanym zawodzie

Czy wykonuje Pan/Pani jeden z niżej wymienionych zawodów:

pracownik budowlany wykonujący pracę na wysokości (powyżej 6 m), pod ziemią lub przy rozbiórce budynków, pracownik leśny pracujący przy pozyskiwaniu drewna, pracownik tartaku, operator dźwigów lub suwnic, artysta cyrkowiec, kaskader, pracownik platformy wiertniczej, górnik i inny pracownik przemysłu wydobywczego pracujący pod ziemią, marynarz i rybak, ratownik górski, wodny lub lotniczy, funkcjonariusz agencji bezpieczeństwa, służb specjalnych lub formacji uzbrojonych, straży miejskiej, leśnej, kolejowej oraz ochrony mienia posiadający broń palną, policjant, strażak, żołnierz zawodowy, korespondent wojenny, nurek lub inna osoba wykonująca prace pod wodą, pracownik przy lub z wykorzystaniem materiałów wybuchowych (w tym ich transport),

przewoźnik paliw lub ładunków niebezpiecznych, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 1000 V, pilot poza licencjonowanymi liniami lotniczymi, sportowiec, kierowca wyścigowy i rajdowy, pracownik fizyczny przemysłu metalurgicznego w odlewniach, walcowniach?

Tak Nie

Jeżeli zaznaczono „Tak”, Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zatajenie lub błędne przekazanie informacji może skutkować odmową realizacji świadczenia.



Zero-jedynkowe oświadczenie medyczne i zawodowe

PAKIET OCHRONNY

Za co AXA nie odpowiada czyli wyłączenia

Dla umowy podstawowej i wszystkich umów dodatkowych:

- 1) działań wojennych, zbrojnych albo świadomego i dobrowolnego uczestnictwa *Ubezpiezonego* w aktach terroryzmu, przemocy lub zamieszkach, chyba że jego udział w tych aktach lub zamieszkach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
- 2) popełnionego przez *Ubezpiezonego* samobójstwa, w okresie dwóch lat od daty objęcia *Ubezpiezonego* ochroną ubezpieczeniową.

Dla wszystkich umów dodatkowych:

- 1) samookaleczenia lub okaleczenia *Ubezpiezonego* na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności;
- 2) choroby AIDS lub zakażenia *Ubezpiezonego* wirusem HIV;
- 3) masowego skażenia chemicznego, biologicznego i radioaktywnego.



Jeżeli nieszczęśliwy wypadek jest następstwem:

- 1) spożycia przez *Ubezpiezonego* alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³; niezaleconego przez lekarza zażycia leków, narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych; poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
- 2) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez *Ubezpiezonego* czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
- 3) uprawiania przez *Ubezpiezonego* następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: wszelkich sportów lotniczych, wspinaczki, speleologii, skoków na linie, nurkowania z użyciem specjalistycznego sprzętu, sportów motorowych i motorowodnych, sportów spadochronowych, sportów walki (nie dotyczy rekreacyjnego uprawiania sportów walki) oraz udziału *Ubezpiezonego* we wszelkiego rodzaju wyścigach, poza lekkoatletyką i pływaniem;
- 4) pełnienia przez *Ubezpiezonego* służby wojskowej;
- 5) prowadzenia przez *Ubezpiezonego* pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli *Ubezpieczony* nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania i używania danego pojazdu lub pojazd ten nie miał wymaganego przepisami świadectwa kwalifikacyjnego.

....dla wszystkich umów dodatkowych oraz umowy podstawowej (w przypadku karencji)

1. W przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe zostało spowodowane NW, świadczenie zostanie zrealizowane pod warunkiem, że zdarzenie miało miejsce przed upływem 12 miesięcy od daty NW
2. Dodatkowe wyłączenia w poważnych zachorowaniach, pobycie w szpitalu, operacjach, AXA Medi, AXA 24

Ubezpieczenie na życie Ochrona z Plusem



AXA BENEFIT

- Atrakcyjne rabaty i możliwość zakupu biletów do kina, kart sportowych i prezentowych oraz wycieczek w niższych cenach,
- Ponad **400** ofert,
- Program dostępny we wszystkich 4 kategoriach pakietów

www.axabenefit.pl

Przykładowe rabaty

 -20%	 -10%	 bilety już od 19 zł	
 -55%	 oferta specjalna	 -25%	 oferta specjalna
 -20%	 -10%	 -10%	 -20%
 -10%	 -15%	 3h w cenie 1h	 -10%

Oferta może się zmieniać. Aktualne wysokości rabatów na stronie axabenefit.pl



Zasady zawarcia i obsługi



Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

Wypełnienie wniosku o zawarcie umowy:

- dla każdego pakietu wypełniany osobny wniosek,
- jeżeli Klient kupuje 3 pakiety, wypełnia 3 wnioski,
- w PnR i BD jeżeli kupuje dla siebie i dzieci/dziecka, wypełnia osobne wnioski

W **Pakiecie Ochronnym** rekomendowane jest dołączenie załącznika z wybranym wariantem podpisanego przez Klienta; minimum to wpisanie odpowiedniego kodu wariantu do wniosku



Opłacenie składki na rachunek wskazany w ulotko - wniosku

↓ Numer rachunku dla kolejnych składek jest taki sam



Umowa ubezpieczenia (i ochrona) zawsze **1 dnia miesiąca**

Polisa zostanie wysłana:

na wskazany adres mailowy Ubezpieczającego
a jeżeli nie został wskazany na adres mailowy
Pośrednika

Zasady zawarcia i obsługi



Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – 1 strona

Dane Ubezpieczającego będącego Ubezpieczonym

Nazwisko _____ Imię _____
PESEL (w przypadku obcokrajowców: data urodzenia) _____ Wykonywany zawód _____
Obywatelstwo polskie inne (jeśli inne niż polskie, prosimy podać jakie) _____
W przypadku obywatelstwa innego niż polskie, prosimy podać serię i numer paszportu lub karty pobytu _____
 paszport karta pobytu _____ Kod kraju (w przypadku wskazania paszportu) _____

Adres do korespondencji

Ulica _____ Numer domu/lokalu _____ Miejscowość _____ Kod pocztowy _____ Kraj _____

Pod wskazany niżej numer telefonu/adres e-mail wysyłana będzie wszelka korespondencja dotycząca ubezpieczenia, w tym m.in. informacje o powstaniu niedopłaty lub braku wpływu składki.

Telefon komórkowy _____ E-mail _____

Podstawowe dane osobowe

! Obowiązkowy nr telefonu komórkowego i bardzo pożądaný adres e-mail i

Dane Uposażonych

Parametry ubezpieczenia

Kod wariantu stanowiącego załącznik do niniejszego wniosku: _____

Dodatkowe świadczenia medyczne i opiekuńcze:
 AXA MEDI – forma indywidualna AXA MEDI – forma rodzinna

Składka:

_____, ____ zł Składka za AXA MEDI _____, ____ zł Łączna składka za pakiet i za AXA MEDI _____, ____ zł

Imię, nazwisko, data urodzenia; % świadczenia

Pakiet Ochronny: należy **wstawić kod wariantu** z załącznika do wniosku lub z kwotacji (w kwotacji kod jest tworzony poprzez nazwę MA lub nazwisko + „nazwany wariant”).

Podstawowe informacje dotyczące ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności



Info o karencji i głównych ograniczeniach (pre-existingu)

Zasady zawarcia i obsługi



Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – 2 strona

Oświadczenie medyczne

- 1) Czy przez ostatnie 5 lat prowadzono u Pana/Pani diagnostykę lub rozpoznano u Pana/Pani chorobę serca, niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze krwi przekraczające wartości 160/100, udar mózgu, epilepsję, niedowład, choroby płuc, choroby nerek, choroby psychiczne, cukrzycę, choroby wątroby, choroby reumatyczne, stwardnienie rozsiane, choroby zakaźne (w szczególności WZW typu B, typu C, HIV), guza lub nowotwór?
- 2) Czy choruje Pan/Pani lub zamierza Pan/Pani poddać się leczeniu w związku z ww. chorobami?
- 3) Czy przebywa Pan/Pani w szpitalu lub planuje hospitalizację i leczenie operacyjne?
- 4) Czy w ciągu ostatnich 3 lat przebywał(a) Pan/Pani na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 30 kolejno następujących po sobie dni (nie dotyczy ciąży, porodu, leczenia złamań pojedynczych, zamkniętych, prostych i bez powikłań, skręceń, zwichnięć)?
- 5) Czy ma Pan/Pani orzeczoną częściową lub całkowitą niezdolność do pracy lub samodzielnej egzystencji?

Tak Nie

Należy zaznaczyć „Tak” w przypadku twierdzącej odpowiedzi na którekolwiek z pytań powyżej. Jeżeli zaznaczono „Tak”, Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zatajenie lub błędne przekazanie informacji może skutkować odmową realizacji świadczenia.

0/1 oświadczenie o stanie zdrowia

Plus: w Pakiecie Ochronnym: oświadczenie o wykonywanym zawodzie

Oświadczenie dotyczące umowy ubezpieczenia na życie

Info o otrzymaniu OWU, konsekwencjach nieopłacenia składki i karencji

Deklaracja zgody na przetwarzanie danych w związku z realizacją umowy ubezpieczenia na życie

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na trwały nośnik i komunikację elektroniczną

Klauzula marketingowa

2 x

Tak Nie

Jedynie oświadczenie z Tak/Nie

Upoważnienia dla Towarzystwa oraz poniżej wskazanych podmiotów

Podpis Ubezpieczającego będącego Ubezpieczonym

1 podpis



Zasady zawarcia i obsługi



Polisa potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia

AXA więcej / niż standard

Polisa
ubezpieczenia na życie Ochrona z Plusem nr 50200266

Ubezpieczający
"POL - WOOD"
Data urodzenia: ...
PESEL: WOLA WAJCHNA 67
97-436 ILSIED

Ubezpieczony
ANDRZEJ RYBAK
Data urodzenia: 23.11.1968
PESEL: 68612303042

Parametry ochrony ubezpieczeniowej
Początek obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej: 01.09.2004
Rozmiana polisy: 02.09.kolejnego roku
Datań wygaśnięcia składki: ostatni dzień miesiąca polisy poprzedzającego miesiąc, w którym ma być udzielona ochrona
Czynalność opłacenia składki: miesięczna
Rachunkowa spółka składki: AXA Życie Tożsamość Ubezpieczeń S.A.
40 1140 1061 1112 0000 9020 0266

Polisa była zawarta umowy ubezpieczenia: Ogólne warunki ubezpieczenia na życie: Ochrona z Plusem, dostępne na www.axa.pl

Zakres ubezpieczenia
obowiązuje od: 01.03.2016

Zakres ubezpieczenia	Wysokość świadczenia (w zł)	Suma ubezpieczenia (w zł)	Składka (w zł) Rzeczni rezerwa z tytułu OWU lub OWUD	Indeks OWU lub OWUD Średni okres, w którym opłacane są odpowiednie warunki ubezpieczenia
Zakres ubezpieczenia dla Ubezpieczonego				
1 Śmiertelne ubezpieczenie	1 399	1 399	139,9	GWF/5,6/02/01
2 Śmiertelne ubezpieczenie w następstwie wypadku komunikacyjnego	2 023,1	1 410	141,0	GWFN/5,6/02/01
3 Śmiertelne ubezpieczenie w następstwie wypadku przy pracy	2 023,1	1 410	141,0	GWFN/14/02/01
4 Śmiertelne ubezpieczenie w następstwie niezaplanowanego wypadku	1 417,7	1 417	141,7	GWFN/5,6/02/01
5 Śmiertelne ubezpieczenie w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	1 418*	1 418	141,8	GWFN/14/02/01
6 Okazanie składki przed ubezpieczeniem	1 419	1 419	141,9	GWFN/14/02/01
7 Ubezpieczenie lub świadczenie w razie choroby lub udaru mózgu	1 420	1 420	142,0	GWFN/14/02/01
8 Ubezpieczenie na zdrowie	1 421	1 421	142,1	GWFN/14/02/01
9 Ubezpieczenie w następstwie choroby przy pracy	1 422	1 422	142,2	GWFN/14/02/01
10 Ubezpieczenie na zdrowie w następstwie choroby przy pracy	1 423	1 423	142,3	GWFN/14/02/01

- Wysyłana następnego dnia na **adres mailowy** Ubezpieczającego lub Pośrednika po nadaniu statusu „oczekiwanie na datę (jeżeli jest składka i wersja papierowa)
- Nie wymaga podpisu ze strony Klienta

Wskazany termin opłacania składki i numer rachunku

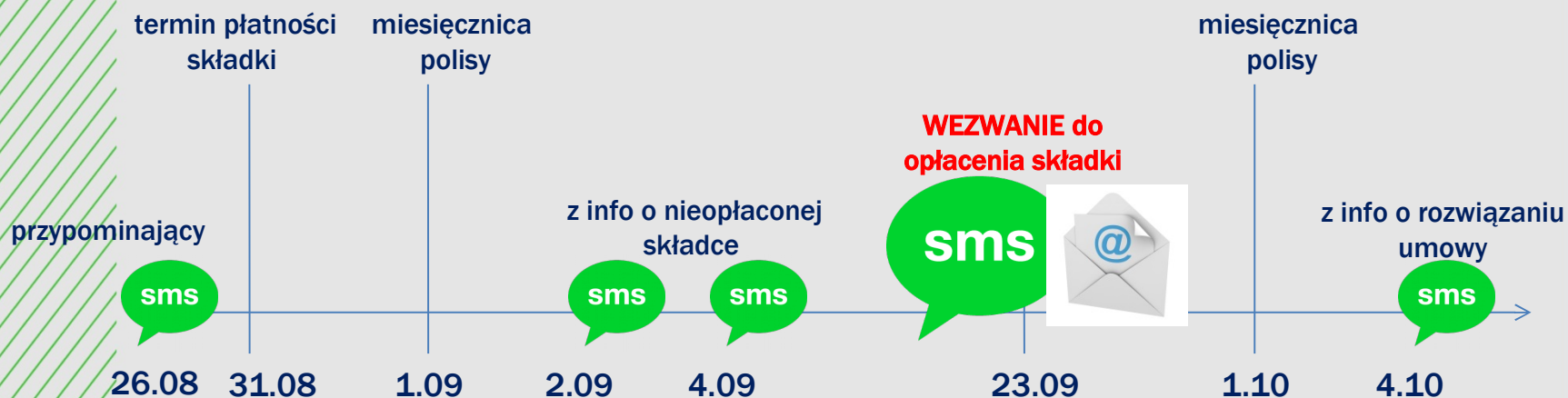
- Wskazane są:
- wysokości świadczeń oraz sum ubezpieczenia,
 - Wysokość składek za poszczególne umowy,
 - Indeksy OWU/OWUD
 - Długość karencji

Zasady zawarcia i obsługi



Monitoring opłacania składek

Monitoring opłacania składek odbywa się **AUTOMATYCZNIE** poprzez SMS-y
Dodatkowo mailem wysłane jest wezwanie przed rozwiązaniem umowy



OCHRONA

BRAK OCHRONY



Uwaga: Terminy pogładowe, wysyłki tylko w dni robocze

