

Grupowe ubezpieczenie na życie Grupa Otwarta ERGO Razem

Wiek przystąpienia od 18 do nieukończonych 66 lat, a w Global Doctors do nieukończonych 64 lat



Zakres ubezpieczenia	Wysokość wypłacanego świadczenia												Karencja
	Dla Mnie					Dla Nas			Dla Rodziny				
	Wariant podstawowy	Wariant rozszerzony	Wariant komfort	Wariant premium	Wariant prestiż	Wariant podstawowy	Wariant rozszerzony	Wariant komfort	Wariant podstawowy	Wariant rozszerzony	Wariant komfort	Wariant premium	
Pakiet świadczeń dotyczący ubezpieczonego													
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	100 000 zł	140 000 zł	220 000 zł	300 000 zł	500 000 zł	120 000 zł	180 000 zł	260 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	350 000 zł	430 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy*	60 000 zł	90 000 zł	150 000 zł	210 000 zł	360 000 zł	75 000 zł	120 000 zł	180 000 zł	100 000 zł	150 000 zł	240 000 zł	300 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	60 000 zł	90 000 zł	150 000 zł	210 000 zł	360 000 zł	75 000 zł	120 000 zł	180 000 zł	100 000 zł	150 000 zł	240 000 zł	300 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW*	40 000 zł	60 000 zł	100 000 zł	140 000 zł	240 000 zł	50 000 zł	80 000 zł	120 000 zł	70 000 zł	100 000 zł	160 000 zł	200 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu*	25 000 zł	40 000 zł	65 000 zł	90 000 zł	160 000 zł	35 000 zł	50 000 zł	80 000 zł	45 000 zł	65 000 zł	100 000 zł	140 000 zł	brak
Zgon ubezpieczonego	20 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	70 000 zł	120 000 zł	25 000 zł	40 000 zł	60 000 zł	35 000 zł	50 000 zł	80 000 zł	100 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku NW – za 1% trwałego uszczerbku	300 zł	400 zł	500 zł	650 zł	800 zł	350 zł	450 zł	500 zł	400 zł	500 zł	650 zł	750 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – za 1% trwałego uszczerbku	200 zł	300 zł	500 zł	600 zł	600 zł	250 zł	300 zł	500 zł	300 zł	400 zł	500 zł	600 zł	brak
Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego w wyniku NW	10 000 zł	25 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	70 000 zł	15 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	70 000 zł	brak
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego	–	1 500 zł	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	–	2 000 zł	2 500 zł	1 500 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 500 zł	6 miesięcy
Grupa 1 – skomplikowane operacje		900 zł	1 200 zł	1 800 zł	2 400 zł		1 200 zł	1 500 zł	900 zł	1 200 zł	1 800 zł	2 100 zł	
Grupa 2 – trudne operacje		300 zł	400 zł	600 zł	800 zł		400 zł	500 zł	300 zł	400 zł	600 zł	700 zł	
Grupa 3 – proste operacje													
Poważne zachorowanie ubezpieczonego Zakres komfort dla osób, które w dniu przystąpienia nieukończyły 60 lat – 56 jednostek chorobowych Zakres maksymalny dla osób, które w dniu przystąpienia ukończyły 60 lat – 34 jednostki chorobowe	3 000 zł	6 000 zł	12 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	4 000 zł	6 000 zł	10 000 zł	7 000 zł	9 000 zł	12 000 zł	17 000 zł	3 miesiące
Leczenie szpitalne ubezpieczonego (kwota za dzień):** w wyniku NW – do 14 dnia / w wyniku NW od 15 – 180 dnia wskutek choroby – do 180 dnia	120 zł / 50 zł	160 zł / 60 zł	180 zł / 70 zł	200 zł / 90 zł	250 zł / 100 zł	120 zł / 50 zł	140 zł / 60 zł	160 zł / 70 zł	170 zł / 60 zł	180 zł / 70 zł	200 zł / 80 zł	220 zł / 100 zł	brak 2 miesiące
Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku NW w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym*	220 zł	310 zł	330 zł	350 zł	400 zł	220 zł	290 zł	310 zł	320 zł	330 zł	350 zł	400 zł	brak
Leczenie szpitalne ubezpieczonego wskutek zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego*	80 zł	120 zł	130 zł	150 zł	250 zł	80 zł	120 zł	130 zł	120 zł	140 zł	160 zł	200 zł	2 miesiące
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 1 500 zł	do 2 000 zł	do 4 000 zł	do 5 000 zł	do 7 000 zł	do 1 500 zł	do 2 500 zł	do 2 500 zł	do 2 000 zł	do 2 500 zł	do 3 000 zł	do 5 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dla ubezpieczonego dotyczący małżonka/partnera, rodzica i teścia													
Zgon małżonka/partnera w wyniku NW*	–	–	–	–	–	14 000 zł	25 000 zł	24 000 zł	20 000 zł	24 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	brak
Zgon małżonka/partnera	–	–	–	–	–	7 000 zł	12 000 zł	12 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	6 miesięcy
Trwałe inwalidztwo małżonka/partnera w wyniku NW	–	–	–	–	–	do 8 000 zł	do 10 000 zł	do 12 000 zł	do 10 000 zł	do 10 000 zł	do 12 000 zł	do 12 000 zł	brak
Poważne zachorowanie małżonka/partnera Zakres rozszerzony – 12 jednostek chorobowych	–	–	–	–	–	2 000 zł	3 000 zł	3 500 zł	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	3 miesiące
Zgon rodzica	–	–	–	–	–	–	–	1 200 zł	–	1 600 zł	2 000 zł	2 200 zł	6 miesięcy
Zgon teścia	–	–	–	–	–	–	–	1 200 zł	–	1 600 zł	2 000 zł	2 200 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący dziecka ubezpieczonego													
Osierocenie dziecka na skutek zgonu ubezpieczonego	–	–	–	–	–	–	–	–	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	brak
Zgon dziecka w wyniku NW*	–	–	–	–	–	–	–	–	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	brak
Zgon dziecka	–	–	–	–	–	–	–	–	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	6 miesięcy
Urodzenie się dziecka	–	–	–	–	–	–	–	–	1 300 zł	1 300 zł	1 500 zł	1 700 zł	9 miesięcy
Urodzenie martwego noworodka	–	–	–	–	–	–	–	–	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł	5 000 zł	9 miesięcy
Trwałe inwalidztwo dziecka w wyniku NW	–	–	–	–	–	–	–	–	do 10 000 zł	do 10 000 zł	do 10 000 zł	do 10 000 zł	brak
Wada wrodzona dziecka	–	–	–	–	–	–	–	–	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	3 500 zł	9 miesięcy
Poważne zachorowanie dziecka ubezpieczonego – 18 jednostek chorobowych	–	–	–	–	–	–	–	–	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	8 000 zł	3 miesiące
Leczenie szpitalne dziecka ubezpieczonego – kwota zryczałtowana	–	–	–	–	–	–	–	–	400 zł	500 zł	700 zł	700 zł	2 miesiące
Składka miesięczna (nieukończone 54 lata w dniu przystąpienia)	–	57 zł	75 zł	106 zł	150 zł	–	69 zł	98 zł	78 zł	103 zł	147 zł	194 zł	
Składka miesięczna (ukończone 54 lata w dniu przystąpienia do nieukończonych 60 lat w dniu przystąpienia)	50 zł	89 zł	115 zł	139 zł	–	70 zł	116 zł	152 zł	105 zł	151 zł	210 zł	–	
Składka miesięczna (ukończone 60 lat w dniu przystąpienia)	72 zł	110 zł	146 zł	–	–	99 zł	159 zł	–	139 zł	203 zł	–	–	

Materiał marketingowy dla agentów ubezpieczeniowych Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A.
Nie stanowi oferty w rozumieniu art 66 k.c. Szczegółowe informacje znajdziesz w aktualnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia na Życie dla ubezpieczonych w Grupie Otwartej ERGO Razem (kod ER 01/25) oraz Warunkach Dodatkowego Ubezpieczenia Global Doctors (kod GD 02/24) wraz z Aneksem nr 1, dostępnych pod adresem <https://www.ergohestia.pl/ubezpieczenie-grupowe-na-zycie-dla-klienta-indywidualnego/>.
Obowiązuje od 2.06.2025 r.

* Skumulowana kwota świadczeń, która wynika z warunków ubezpieczenia.
** Leczenie szpitalne ubezpieczonego – pobyt dłużej niż 1 dzień dla osób, które w dniu przystąpienia nie ukończyły 60 lat; pobyt dłużej niż 3 dni, dla osób które w dniu przystąpienia ukończyły 60 lat.
W tej ulotce używamy skrótu NW, który oznacza nieszczęśliwy wypadek.

Dodatki

Global Doctors⁺

Zakres ubezpieczenia

Zgon ubezpieczonego

Global Doctors

Składka miesięczna w zależności od wieku

Suma ubezpieczenia

40 000 zł

do 2 mln € w całym życiu ubezpieczonego

łącznie od 79 zł

Medical Assistance

Składka miesięczna: 6 zł

MediPlan

Składka miesięczna: 9 zł

Ankieta Medyczna

Grupowe ubezpieczenie na życie
Klient indywidualny



Informacje o stanie zdrowia i wykonywanym zawodzie podane przez Ubezpieczonego



Każda osoba, która chce przystąpić do ubezpieczenia w ramach Grupy Otwartej zobowiązana jest złożyć trzy oświadczenia dotyczące stanu zdrowia oraz oświadczenie dotyczące wykonywanego zawodu jak również czynności uznawanych za niebezpieczne.

Osoba przystępująca do ubezpieczenia powinna odpowiedzieć rzetelnie i zgodnie z prawdą.

Uwaga:

Odpowiedź „Nie” na przynajmniej jedno z oświadczeń Ankiety Medycznej oznacza brak możliwości objęcia ochroną w ramach Grupy Otwartej.

1. Oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat nie rozpoznano u mnie, nie byłem leczony(a) ani nie przebywałem(am) pod stałą opieką lekarską z powodu następujących schorzeń:

- choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady serca, zaburzeń rytmu serca, kardiomiopatii, miażdżycy, tętniaka,
- cukrzycy (z wyjątkiem podwyższonego poziomu glukozy we krwi w okresie ciąży),
- nowotworu złośliwego, choroby krwi (niedokrwistości aplastycznej, białaczki, chłoniaka, szpiczaka, zespołu mielodysplastycznego, niedokrwistości sierpowatokrwinkowej, talasemii, hemofilii lub trombofilii), nowotworu łagodnego mózgu lub rdzenia kręgowego,
- udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego, porażenia (paraliżu), przewlekłej niewydolności oddechowej, niewydolności nerek, marskości wątroby, choroby alkoholowej lub uzależnienia od narkotyków, stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona, choroby Alzheimera, AIDS, zakażenia wirusem HIV lub innej choroby, w zakresie której zalecenie lekarskie obejmowało lub obejmuje wykonanie przeszczepu narządu.

☐

Tak

☐

Nie

Uwaga: tutaj określamy zamknięty zbiór jednostek chorobowych, o które pytamy osobę przystępującą do ubezpieczenia.

2. Oświadczam, że obecnie:

- nie zamierzam zasięgać porady lekarskiej, nie oczekuję na wykonanie badań diagnostycznych, nie oczekuję na wyniki takich badań, ani nie zamierzam poddać się leczeniu, w tym leczeniu szpitalnemu z powodu chorób wymienionych w punkcie 1,
- nie przebywam w szpitalu, hospicjum, domu pomocy społecznej, sanatorium ani na zwolnieniu lekarskim,
- nie jestem uznany(a) za niezdolnego(q) do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu, według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym (nie dotyczy kategorii zdolności do odbywania lub pełnienia czynnej służby określonej podczas przeprowadzenia kwalifikacji wojskowej oraz orzeczenia Wojskowej Komisji Lekarskiej w procesie ubiegania się o powołanie do Wojsk Obrony Terytorialnej).

☐

Tak

☐

Nie

Uwaga: oświadczenie dotyczące pobytu w szpitalu, hospicjum, domu pomocy społecznej, sanatorium, zwolnienia lekarskiego oraz niezdolności do pracy lub służby, nie odnosi się wyłącznie do katalogu chorób wymienionych w punkcie 1.

3. Oświadczam, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

- nie byłem(am) hospitalizowany(a) przez okres dłuższy niż 30 dni,
- nie przebywałem(am) na zwolnieniu lekarskim przez okres dłuższy niż 30 dni.

Powyższe oświadczenie nie dotyczy hospitalizacji lub przebywania na zwolnieniu lekarskim z powodu: złamań/zwicnięć/skręceń/stłuczenia kończyn, usunięcia wyrostka robaczkowego, usunięcia migdałków podniebiennych, usunięcia woreczka żółciowego (o ile powodem usunięcia była kamica), ciąży (o ile w jej trakcie nie występowały schorzenia, które są leczone w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową), porodu, opieki nad osobą trzecią (zasilek opiekuńczy, zwolnienie lekarskie np. na dziecko/mążonka), przeprowadzenia artroskopii, operacji: przepukliny brzusznej/pachwinowej, hemoroidów, zaćmy, przegrody nosa.

☐

Tak

☐

Nie

Uwaga: tutaj pytamy, czy w ostatnich 12 miesiącach osoba przystępująca do ubezpieczenia przebywała w szpitalu lub na zwolnieniu lekarskim; w odniesieniu do hospitalizacji, zwolnienia lekarskiego pytamy o okres dłuższy niż 30 dni per hospitalizację, per zwolnienia lekarskie.

4. Oświadczam, że obecnie nie wykonuję żadnego z wymienionych zawodów:

górnika, kaskadera, konwojenta wartości pieniężnych, członka personelu statku powietrznego (nie dotyczy personelu statku powietrznego licencjonowanych linii lotniczych), policjanta, ratownika górskiego, ratownika wodnego, robotnika rozbiórki budowli, sportowca zawodowego, strażaka zawodowego (nie dotyczy strażaka Ochotniczej Straży Pożarnej), żołnierza zawodowego (nie dotyczy żołnierza Wojsk Obrony Terytorialnej, nie będącego żołnierzem zawodowym).

5. Oświadczam, że obecnie wykonywany zawód, nie jest związany z podejmowaniem przeze mnie czynności uznawanych za niebezpieczne:

praca pod ziemią, praca pod wodą, praca na wysokości powyżej 10 metrów, praca z bronią palną, praca z materiałami wybuchowymi lub radioaktywnymi bądź ich wytwarzanie, praca na platformach wydobywczych lub przy ich obsłudze, praca w służbach specjalnych, wspinaczka wysokogórska, udział w wyścigach/rajdach samochodowych lub motocyklowych.

☐

Tak

☐

Nie

Uwaga: do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która nie wykonuje żadnego zawodu wymienionego powyżej lub czynności uznanych za niebezpieczne, wskazanych powyżej, w ramach obecnie wykonywanego zawodu.