



## The Hive Insurance - Accident, Sickness and Hospitalisation Plan

### **Płatne zwolnienie lekarskie z tytułu wypadku lub choroby (od €300 do €3000 miesięcznie)**

Jeśli ubezpieczony będzie niezdolny do pracy w wyniku wypadku lub choroby to zostanie mu wypłacone świadczenie równe 1/30 ustalonego miesięcznego benefitu za każdy dzień niezdolności do pracy, płatne z chwilą minięcia okresu przejściowego, który wynosić może 14 dni, 30 dni, 13 lub 26 tygodni. Maksymalny miesięczny benefit może wynosić 60% wynagrodzenia miesięcznego brutto. Istnieje również możliwość ubezpieczenia niepracującego partnera do maksymalnej kwoty benefitu €350 miesięcznie. Okres płatnego zwolnienia lekarskiego może wynosić 12 lub 24 miesiące.

### **Dodatek szpitalny (od €30 do €300 za dzień pobytu)**

Jeśli ubezpieczony będzie przebywał w szpitalu powyżej 48 godzin to zostanie mu wypłacone świadczenie równe 10% ustalonego miesięcznego benefitu za każde kolejne 24 godziny spędzone w szpitalu, maksymalnie do 30 dni w danym roku ubezpieczeniowym. Dodatkowo ubezpieczony nadal otrzymuje benefit z tytułu niezdolności do pracy.

### **Ubezpieczenie śmierci w skutek wypadku (€25,000)**

Ubezpieczenie zapewnia wypłatę €25,000 w przypadku śmierci ubezpieczonego w skutek wypadku.

### **Zwrot składek - zatwierdzone odszkodowanie**

Składki zapłacone w trakcie zatwierdzonego roszczenia odszkodowawczego, zostaną zwrócone w ramach wypłaty tego odszkodowania.

### **Okres odroczenia**

Okres odroczenia to czas jaki musisz odczekać, zanim jakiegokolwiek miesięczne korzyści będą tobie wypłacane. Jeżeli jesteś zatrudniony i przysługują Tobie wynagrodzenie za czas choroby (płatne przez pracodawcę), ubezpieczenie będzie wypłacało korzyści, dopiero z momentem zakończenia płatności z tytułu chorobowego pracowniczego. Powinieneś zatem rozważyć odpowiedni dobór okresu odroczenia, dopasowanego do długości ewentualnego chorobowego płaconego przez pracodawcę. Jeżeli nie jesteś uprawniony do wynagrodzenia za czas choroby możesz wybrać krótszy okres odroczenia, tak aby otrzymywać korzyści z ubezpieczenia jak najszybciej jest to możliwe.

Dostępne okresy odtoczenia to: **14 dni, 30 dni, 13 tygodni, 26 tygodni**

### **Okres wypłaty korzyści**

Okres wypłacania korzyści to maksymalny okres przez jaki ubezpieczenie będzie wypłacało korzyści.

Dostępne okresy wypłaty korzyści to: **12 lub 24 miesiące**

#### **APLIKOWAĆ O PLAN MOŻE KAŻDY KTO:**

- Jest w wieku od 18 do 60 lat;
- pracuje (min. 16 godzin tygodniowo) lub jest samozatrudniony w Irlandii niezależnie od wykonywanego zawodu;
- nie jest sklasyfikowany jako niezdolny do pracy ze względów medycznych;
- jest rezydentem w Irlandii.

#### **WNIOSKOWANIE O ODSZKODOWANIE**

- Zwolnienie lekarskie chorobowe musi być wystawione przez twojego lekarza rodzinnego, który jest zarejestrowany w Irlandii;
- Firma ma prawo odmowy wypłaty odszkodowania za zwolnienie chorobowe, jeśli nie jesteś w stanie przedstawić, co najmniej 2 letniej historii medycznej z twoim lekarzem rodzinnym;

#### **PODSTAWOWE WYKLUCZENIA**

- Choroby, które wystąpiły w przeciągu pierwszych 90 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia;
- Istniejące w dniu zawarcia ubezpieczenia choroby, chyba że byłeś/byłaś wolny/a od ich symptomów i nie otrzymywałeś/łaś leczenia, przez okres dwóch lat przed roszczeniem o odszkodowanie;
- Istniejące w dniu zawarcia ubezpieczenia choroby przewlekłe
- Wojna i terroryzm;
- HIV, AIDS i choroby z nimi powiązane;
- Uzależnienie od alkoholu lub narkotyków;
- Choroby psychiczne lub stres, chyba że diagnoza lekarza specjalisty potwierdza psychozę lub organiczny zespół mózgowy;
- Bóle i urazy pleców lub odcinka szyjnego kręgosłupa, chyba że zdiagnozowane przez lekarza specjalistę, jako złamanie kręgow, zwężenie kanału kręgowego, ucisk, infekcja lub guz rdzenia kręgowego i potwierdzone badaniami obrazowymi;
- Okres normalnie przebiegającej ciąży;
- Wyjazdy poza teren Unii Europejskiej powyżej 90 dni;

Proszę odwołać się do dokument ubezpieczenia dla pełnej listy wyłączeń i wykluczeń.

Informacje w tym dokumencie stanowią ogólne wytyczne i choć przygotowane ze szczególną uwagą, RightOne nie bierze odpowiedzialności za żadne nieścisłości lub wykluczenia. Dokument służy tylko celom ilustracyjnym i nie formułuje warunków kontraktu ani żadnej jego części. Klient powinien odwoływać się do warunków polisy w celu podjęcia ostatecznej decyzji. Informacje zawarte w tym dokumencie zgodnie z naszą najlepszą wiedzą aktualne na dzień 10/02/2020.