

SPECJALNA OFERTA UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

Zdarzenia objęte ubezpieczeniem <small>(w rozumieniu Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na życie zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Unum Życie TUIR S.A. nr 1/11/2018 z dnia 13 listopada 2018 roku)</small>	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	
	wysokości świadczeń				
1. Śmierć na skutek wypadku komunikacyjnego w pracy	160 000 zł	300 000 zł	600 000 zł	1 000 000 zł	
2. Śmierć na skutek nieszczęśliwego wypadku w pracy	120 000 zł	225 000 zł	450 000 zł	750 000 zł	
3. Śmierć na skutek wypadku komunikacyjnego	120 000 zł	225 000 zł	450 000 zł	750 000 zł	
4. Śmierć na skutek nieszczęśliwego wypadku	80 000 zł	150 000 zł	300 000 zł	500 000 zł	
5. Śmierć na skutek zawału serca lub udaru mózgu	50 000 zł	90 000 zł	200 000 zł	300 000 zł	
6. Śmierć Ubezpieczonego	40 000 zł	75 000 zł	150 000 zł	250 000 zł	
7. Uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku	40 000 zł 1% = 400 zł	50 000 zł 1% = 500 zł	75 000 zł 1% = 750 zł	100 000 zł 1% = 1 000 zł	
8. Niezdolność do pracy spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą	40 000 zł	75 000 zł	150 000 zł	250 000 zł	
9. Pobyt w szpitalu płatny od 1 dnia pobytu – jedna zmiana daty (maksymalnie za 180 dni w roku)	z powodu NW	od 1 do 14 dnia 80 zł od 15 do 180 dnia 40 zł	od 1 do 14 dnia 100 zł od 15 do 180 dnia 50 zł	od 1 do 14 dnia 150 zł od 15 do 180 dnia 75 zł	od 1 do 14 dnia 200 zł od 15 do 180 dnia 100 zł
	z powodu choroby	od 1 do 180 dnia 40 zł	od 1 do 180 dnia 50 zł	od 1 do 180 dnia 75 zł	od 1 do 180 dnia 100 zł
	z powodu wypadku komunikacyjnego	od 1 do 14 dnia 120 zł od 15 do 180 dnia 40 zł	od 1 do 14 dnia 150 zł od 15 do 180 dnia 50 zł	od 1 do 14 dnia 200 zł od 15 do 180 dnia 75 zł	od 1 do 14 dnia 250 zł od 15 do 180 dnia 100 zł
	z powodu wypadku w pracy	od 1 do 14 dnia 120 zł od 15 do 180 dnia 40 zł	od 1 do 14 dnia 150 zł od 15 do 180 dnia 50 zł	od 1 do 14 dnia 200 zł od 15 do 180 dnia 75 zł	od 1 do 14 dnia 250 zł od 15 do 180 dnia 100 zł
	z powodu wypadku komunikacyjnego w pracy	od 1 do 14 dnia 160 zł od 15 do 180 dnia 40 zł	od 1 do 14 dnia 200 zł od 15 do 180 dnia 50 zł	od 1 do 14 dnia 250 zł od 15 do 180 dnia 75 zł	od 1 do 14 dnia 300 zł od 15 do 180 dnia 100 zł
	z powodu zawału serca / udaru mózgu	od 1 do 14 dnia 80 zł od 15 do 180 dnia 40 zł	od 1 do 14 dnia 100 zł od 15 do 180 dnia 50 zł	od 1 do 14 dnia 125 zł od 15 do 180 dnia 75 zł	od 1 do 14 dnia 150 zł od 15 do 180 dnia 100 zł
OIOM (do 5 dni)	80 zł/dzień	100 zł/dzień	150 zł/dzień	200 zł/dzień	
10. Poważna choroba - 45 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	50 000 zł	125 000 zł	
11. Operacje chirurgiczne 461 procedur medycznych	100% - 3 000 zł 80% - 2 400 zł 60% - 1 800 zł 40% - 1 200 zł 20% - 600 zł 10% - 300 zł 5% - 150 zł	100% - 4 000 zł 80% - 3 200 zł 60% - 2 400 zł 40% - 1 600 zł 20% - 800 zł 10% - 400 zł 5% - 200 zł	100% - 5 000 zł 80% - 4 000 zł 60% - 3 000 zł 40% - 2 000 zł 20% - 1 000 zł 10% - 500 zł 5% - 250 zł	100% - 5 000 zł 80% - 4 000 zł 60% - 3 000 zł 40% - 2 000 zł 20% - 1 000 zł 10% - 500 zł 5% - 250 zł	
12. Śmierć Dziecka	3 500 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 000 zł	
13. Poważna choroba dziecka 24 jednostki chorobowe	2 000 zł	3 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	
14. Śmierć Małżonka / Partnera na skutek NW	30 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	
15. Śmierć Małżonka / Partnera	10 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	
16. Śmierć Rodzica (w tym rodzica małżonka)	1 200 zł	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł	
17. Urodzenie Dziecka	1 000 zł	1 200 zł	1 200 zł	1 200 zł	
18. Urodzenie Dziecka martwego	2 500 zł	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł	
19. Assistance medyczny Ubezpieczonego	Tak	Tak	Tak	Tak	
20. Ankieta medyczna	Nie	Nie	Nie	Tak	
21. Cesja na bank w formie uposażonego	Tak	Tak	Tak	Tak	
Składka za ubezpieczenie	48 zł	70 zł	122 zł	201 zł	
Składka administracyjna Stowarzyszenia	3 zł	5 zł	7 zł	9 zł	
Łączny miesięczny koszt <small>(składka za ubezpieczenie + składka administracyjna Stowarzyszenia)</small>	51 zł	75 zł	129 zł	210 zł	

➤ **Assistance Medyczny Ubezpieczonego¹ (dot. osoby przystępującej do ubezpieczenia)**

Usługi Assistance w przypadku NW lub nagłego zachorowania	Limit na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe
Transport medyczny do/z Placówki Medycznej	2 000,00 zł
Transport medyczny pomiędzy Placówkami Medycznymi	2 000,00 zł
Dostarczenie leków	400,00 zł
Pomoc medyczna za granicą	300 €
Usługi Assistance w przypadku nagłego zachorowania skutkującego co najmniej trzydniową hospitalizacją albo NW	
Wizyta pielęgniarki	800,00 zł
Transport sprzętu rehabilitacyjnego	1 200,00 zł
Wypożyczenie lub zakup sprzętu rehabilitacyjnego	1 200,00 zł
Organizacja i pokrycie kosztów procesu rehabilitacyjnego	1 200,00 zł
Wizyta lekarza internisty (maksymalnie 2 zdarzenia w roku)	1 000,00 zł
Wizyta lekarza specjalisty (maksymalnie 2 zdarzenia w roku)	1 200,00 zł
Dostarczenie posiłków	500,00 zł
Transport Rodzica na wizytę kontrolną	800,00 zł
Osobisty Asystent dla Rodzica	1 200,00 zł
Usługi Assistance w przypadku NW skutkującego co najmniej trzydniową hospitalizacją lub nagłego zachorowania skutkującego co najmniej trzydniową hospitalizacją	
Opieka nad dorosłymi Osobami Niesamodzielnymi i Niepełnoletnimi Dziećmi (przez maksymalnie 6 dni – do 200,00 zł/dzień)	1 200,00 zł
Opieka nad zwierzętami domowymi	600,00 zł
Pomoc domowa (przez maksymalnie 4 dni – do 200,00 zł/dzień)	800,00 zł
Pomoc domowa oraz pielęgniarstwa dla Rodzica (przez maksymalnie 4 dni – do 200,00 zł/dzień)	800,00 zł
Pozostałe usługi Assistance	
Opieka nad dorosłymi Osobami Niesamodzielnymi w razie NW (przez maksymalnie 4 dni – do 200,00 zł/dzień)	800,00 zł
Pomoc Psychologa w Trudnej Sytuacji Losowej	1 000,00 zł
Wizyta położnej	700,00 zł
Infolinia medyczna	TAK
Infolinia Baby Assistance	TAK

Jeżeli wybrałeś wariant I, II, III lub IV możesz rozszerzyć ochronę o poniższe pakiety:

➤ **Pakiet „U Chroni Serce”**

"U Chroni Serce"		
1. Uszczerbek na zdrowiu na skutek zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu ²	maksymalna kwota świadczenia	80 000 zł
	za 1%	800 zł
2. Choroby układu krążenia (8 jednostek chorobowych) ³		30 000 zł
3. Małoinwazyjna operacja zastawek serca ³		7 500 zł
4. Operacja na naczyniach wieńcowych bez otwarcia klatki piersiowej ³		7 500 zł
5. Udar mózgu bez utrwalonych następstw neurologicznych ³		7 500 zł
6. Pobyt w szpitalu z powodu zawału lub udaru ⁴ (od 1 dnia pobytu – jedna zmiana daty / maksymalnie 180 dni w roku)	od 1 do 14 dnia	100 zł/dzień
	od 15 do 180 dnia	50 zł/dzień
7. Leczenie specjalistyczne kardiologiczne ⁵		7 000 zł
8. Wsparcie w przypadku zawału serca lub udaru mózgu ⁵		TAK
Choroby układu krążenia: udar mózgu, zawał serca, kardiomiopatia, operacja na naczyniach wieńcowych, operacja tętniaka mózgu, operacja wszczepienia protezy aortalnej, operacja zastawek serca, transplantacja mięśnia sercowego		
Leczenie specjalistyczne kardiologiczne obejmuje: ablacje, angioplastykę naczyń wieńcowych (PTCA), embolizację tętniaka tętnic mózgowych, walwuloplastykę balonową, wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora)		
Wsparcie w przypadku zawału serca lub udaru mózgu⁵		Limit na 1 zdarzenie
Konsultacje lekarskie		3 000,00 zł
Diagnostyka laboratoryjna		3 000,00 zł
Badania specjalistyczne		5 000,00 zł
Transport na badania i zaplanowane operacje		2 000,00 zł
Domowa opieka pielęgniarstwa		1 500,00 zł
Dostosowanie miejsca zamieszkania		2 000,00 zł
Pomoc psychologa		2 000,00 zł
Pobyt w sanatorium		3 000,00 zł
Dostęp do Centrum telemedycznego		TAK
Zestaw Teleopieki kardiologicznej – aparat EKG, materiały eksploatacyjne, materiały szkoleniowe i informacyjne		TAK
Dodatkowy miesięczny koszt		17 zł

¹ szczegółowe informacje zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „ASSISTANCE MEDYCZNY” zatwierdzony uchwałą Zarządu AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z dnia 07.11.2018r.

² szczegółowe informacje zawarte są w Warunkach Umowy Dodatkowej Grupowego Ubezpieczenia na wypadek Uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego na skutek Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu z dnia 21.07.2020 r.

³ szczegółowe informacje zawarte są w Warunkach Umowy Dodatkowej Grupowego Ubezpieczenia na Wypadek Choroby układu krążenia z dnia 21.07.2020 r.

⁴ szczegółowe informacje zawarte są w Warunkach Umowy Dodatkowej Grupowego Ubezpieczenia na Wypadek Pobytu w szpitalu Ubezpieczonego z dnia 13.11.2018 r.

⁵ szczegółowe informacje zawarte są w Warunkach Umowy Dodatkowej Grupowego Ubezpieczenia na Wypadek Leczenia specjalistycznego z dnia 21.07.2020 r.

➤ **Pakiet „Onkologiczne S.O.S.”**

"Onkologiczne S.O.S."		
1. Choroba nowotworowa ⁶	Nowotwór złośliwy	30 000 zł
	Nowotwór o granicznej złośliwości	3 000 zł
2. Pobyt w szpitalu z powodu nowotworu (od 1 dnia pobytu – jedna zmiana daty/maksymalnie 180 dni w roku)	od 1 do 14 dnia	50 zł / dzień
	od 15 do 180 dnia	25 zł / dzień
3. Leczenie specjalistyczne ⁶		3 000 zł
4. Powtórna opinia medyczna ⁷		TAK
5. Wsparcie w przypadku nowotworu ⁷		TAK
<p>Nowotwór złośliwy - który oznacza obecność jednego lub więcej guzów złośliwych, charakteryzujących się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz inwazją i niszczeniem zdrowej tkanki, co obejmuje także białaczkę (z wyjątkiem przewlekłej białaczki limfatycznej), nowotwory układu limfatycznego i chorobę Hodgkina.</p> <p>Nowotwór o granicznej złośliwości - który oznacza wczesne postacie nowotworów, których stan zaawansowania lub niski stopień złośliwości dają podstawy do dobrego rokowania oraz wymagają specjalistycznego leczenia onkologicznego: operacyjnego lub radioterapii, lub chemioterapii.</p> <p>Leczenie specjalistyczne – obejmuje: Ablacje, Chemioterapie, Wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, Radioterapia, Wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora), Terapia interferonowa, Dializoterapia, Leczenie przeciwwirusowe</p> <p>Powtórna opinia medyczna – opinia będąca rezultatem Zagranicznej Konsultacji Medycznej. Organizacja i pokrycie kosztów zagranicznej Konsultacji Medycznej (tłumaczenie dostarczonej dokumentacji medycznej na język angielski, wydanie Powtórnej Opinii Medycznej przez Konsultanta, tłumaczenie na język polskie Powtórnej Opinii Medycznej wydanej przez Konsultanta, udostępnienie Powtórnej Opinii Medycznej Ubezpieczonemu).</p>		
Wsparcie w przypadku nowotworu ⁷		Limit na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe
	Konsultacje lekarskie	3 000,00 zł
	Diagnostyka laboratoryjna	3 000,00 zł
	Badania specjalistyczne	5 000,00 zł
	Transport na badania i zaplanowane operacje	2 000,00 zł
	Domowa opieka pielęgniarska	1 500,00 zł
	Dostosowanie miejsca zamieszkania	2 000,00 zł
	Pomoc psychologa	2 000,00 zł
	Pobyt w sanatorium	3 000,00 zł
Dodatkowy miesięczny koszt		15 zł

➤ **Pakiet „Z myślą o zdrowiu dziecka PLUS”**

"Z myślą o zdrowiu dziecka PLUS"		
1. Poważny uraz Dziecka na skutek nieszczęśliwego Wypadku ⁶	maksymalna kwota świadczenia	10 000 zł
	za 1%	100 zł
2. Śmierć Dziecka ⁶		2 500 zł
3. Śmierć Dziecka na skutek nieszczęśliwego wypadku (łącznie) ⁶		5 000 zł
4. Poważna choroba Dziecka (24 jednostki chorobowe) ⁶		2 500 zł
5. Pobyt w szpitalu Dziecka (od 1 dnia pobytu – jedna zmiana daty/maksymalnie 180 dni w roku, maksymalnie 14 dni na zdarzenie)		25 zł/dzień
6. Assisance Medyczny ⁷		TAK
<p>Ochroną objęte jest każde Dziecko Ubezpieczonego - własne lub przysposobione, pozostające pod jego władzą rodzicielską, które nie ukończyło 25 lat</p> <p>Assisance Medyczny (dotyczy Dziecka)</p> <p>Usługi Assisance w przypadku NW lub nagłego zachorowania</p>		
	Transport medyczny do/z Placówki Medycznej	2 000,00 zł
	Transport medyczny pomiędzy Placówkami Medycznymi	2 000,00 zł
	Dostarczenie leków	400,00 zł
	Pomoc medyczna za granicą	300 €
	Pobyt opiekuna w szpitalu podczas hospitalizacji Dziecka	800,00 zł
Usługi Assisance w przypadku nagłego zachorowania skutkującego co najmniej trzydniową hospitalizacją albo NW		
	Wizyta pielęgniarki	800,00 zł
	Transport sprzętu rehabilitacyjnego	1 200,00 zł
	Wypożyczenie lub zakup sprzętu rehabilitacyjnego	1 200,00 zł
	Organizacja i pokrycie kosztów procesu rehabilitacyjnego	1 200,00 zł
	Wizyta lekarza pediatry (maksymalnie 2 zdarzenia w roku)	1 000,00 zł
	Wizyta lekarza specjalisty (maksymalnie 2 zdarzenia w roku)	1 200,00 zł
	Prywatne lekcje dla Dziecka	600,00 zł
Usługi Assisance w przypadku NW skutkującego co najmniej trzydniową hospitalizacją lub nagłego zachorowania skutkującego co najmniej trzydniową hospitalizacją		
	Przewóz niepełnoletnich Dzieci do osoby do opieki	800,00 zł
Pozostałe usługi Assisance		
	Opieka nad niepełnoletnim Dzieckiem w razie NW (przez max. 4 dni – do 200,00 zł/dzień)	800,00 zł
	Infolinia medyczna	TAK
Dodatkowy miesięczny koszt za wszystkie Dzieci Ubezpieczonego		9 zł

⁶ szczegółowe informacje zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Grupowego na Życie Unum z dn. 3.11.2018r.

⁷ szczegółowe informacje zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „ASSISTANCE MEDYCZNY” zatwierdzony uchwałą Zarządu AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z dnia 07.11.2018r.

Zasady przystępowania i uczestnictwa w ubezpieczeniu grupowym

Wiek – do ubezpieczenia grupowego mogą przystępować osoby w wieku 18-55 lat. Po ukończeniu 65-go roku życia zapewniamy możliwość przejścia na **dożywotnią indywidualną kontynuację**

Zmiana wariantu – możliwa w rocznicę ubezpieczenia, która przypada 1 marca, z zachowaniem karencji na nadwyżki sum ubezpieczenia, po podpisaniu „Oświadczenia o dobrym stanie zdrowia” i „Oświadczenia o wykonywanym zawodzie”

Przystąpienie do wariantów I, II i III wymaga wypełnienia dokumentów:

- ✓ wniosek przystąpienia do ubezpieczenia
- ✓ deklaracja przystąpienia do Stowarzyszenia

Przystąpienie do wariantu IV wymaga wypełnienia dokumentów:

- ✓ wniosek przystąpienia do ubezpieczenia
- ✓ ankieta medyczna
- ✓ deklaracja przystąpienia do Stowarzyszenia

Dokupienie pakietów dodatkowych:

- ✓ „U Chroni Serce” - konieczne wypełnienie oświadczenia dotyczącego chorób kardiologicznych
- ✓ „Onkologiczne S.O.S.” - konieczne wypełnienie oświadczenia dotyczącego chorób nowotworowych

Warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia jest możliwość podpisania „Oświadczenia o dobrym stanie zdrowia” i „Oświadczenia o wykonywanym zawodzie” (w wariantcie IV dodatkowo wymagana jest ankieta medyczna):

„Zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przekonaniem oświadczam, że nie miałem/-am objawów, ani nie byłem/-am leczony/-a z powodu następujących schorzeń: wady serca, choroba niedokrwienna serca, choroba wieńcowa, zawał serca, udar mózgu, wylew, cukrzyca, choroby nowotworowe, przewlekłe choroby wątroby, przewlekłe choroby nerek, choroba psychiczna; oraz że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie przebywałem/(-am) na zwolnieniu lekarskim (z powodu choroby lub wypadku) dłuższym niż dłuższym niż 30 dni (z wyłączeniem zwolnienia lekarskiego z powodu ciąży); jak również w ciągu ostatnich 5 lat nie otrzymywałem/-am renty lub zasiłku rehabilitacyjnego trwającego dłużej niż 6 miesięcy”

„Oświadczam, że z chwilą składania niniejszego wniosku nie wykonuję pracy we wskazanym zawodzie: rolnik, pirotechnik, korespondent wojenny, aktor cyrkowy, alpinista przemysłowy, marynarz, dżokej, górnik, kaskader, nurek, pilot, ratownik górski i wodny, rybak morski i śródlądowy, skoczek spadochronowy, sportowiec zawodowy oraz nie pełnię służby o charakterze mundurowym”

KARENCE - okres ograniczonej ochrony:

- **1 miesiąc** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu (dotyczy także pobytu na OIOM), pobyt w szpitalu Dziecka
- **3 miesiące** –zdiagnozowanie choroby nowotworowej*, leczenie specjalistyczne*, leczenie specjalistyczne kardiologiczne*, choroby układu krążenia*, poważna choroba Ubezpieczonego, poważna choroba Dziecka, operacje chirurgiczne
- **6 miesięcy** – śmierć Małżonka/Partnera, śmierć Rodzica/Teścia Ubezpieczonego
- **9 miesięcy** – urodzenie Dziecka*, urodzenie martwego Dziecka*

* w przypadku których w razie zajścia zdarzenia w okresie karencji, zostanie wypłacone 10% sumy ubezpieczenia zgodnie z Warunkami Umowy ubezpieczenia.

Karencje nie dotyczą zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

OPIS WYBRANYCH ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu – udokumentowany, stały i nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w szpitalu służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie jego stanu zdrowia, **trwający dłużej niż 1 dzień**, rozumiany jako jedna zmiana daty. Za Pobyt w Szpitalu nie uważa się: pobytów w szpitalu, których celem była wyłącznie rehabilitacja Ubezpieczonego (z wyłączeniem przypadków, gdy pobyt w szpitalu dotyczy pierwszej rehabilitacji związanej z leczeniem po udarze mózgu lub zawale serca lub pierwszej rehabilitacji koniecznej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub choroby), pobytów na oddziałach rehabilitacyjnych oraz pobytów na oddziałach dziennych.

W przypadku gdy pobyt w szpitalu Ubezpieczonego spowodowany był leczeniem chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, świadczenie zostanie wypłacone maksymalnie za 30 dni pobytu w szpitalu Ubezpieczonego w każdym roku ubezpieczenia.

Pobyt w szpitalu Dziecka – udokumentowany, stały i nieprzerwany pobyt Dziecka w szpitalu służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie stanu zdrowia Dziecka, trwający dłużej niż 1 dzień, rozumiany jako jedna zmiana daty. Za pobyt w Szpitalu nie uważa się: pobytów w szpitalu, których celem była wyłącznie rehabilitacja Ubezpieczonego, pobytów na oddziałach rehabilitacyjnych oraz pobytów na oddziałach dziennych.

Pobyt na OIOM – dodatkowe świadczenie, należne jeśli pobyt na OIOM trwał co najmniej 24 godziny. Świadczenie wypłacane jest maksymalnie za 5 dni, niezależne od świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu.

Poważna choroba Ubezpieczonego – Świadczenie zostanie wypłacone, o ile w okresie trwania odpowiedzialności Unum zostanie u Ubezpieczonego/Małżonka zdiagnozowana po raz pierwszy jedna z chorób wymienionych poniżej i zdefiniowanych w Umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Warunków umowy dodatkowej. Świadczenie może być wypłacone z tytułu następujących chorób/skutków wypadków w ramach katalogu poważnych chorób:

bakteryjne zapalenie opon-mózgowych, bąblowiec mózgu, całkowita utrata wzroku, choroba Crohna, choroba Huntingtona, choroba neuronu ruchowego, choroba Parkinsona, ciężkie oparzenia, dystrofia mięśni, łagodny (niezłośliwy) guz mózgu, masywny zator tętnicy płucnej, niedokrwiłość aplastyczna, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, operacja na naczyńiach wieńcowych, operacja wszczepienia protezy aortalnej, operacja zastawek serca, pierwotne nadciśnienie płucne powodujące inwalidztwo, piorunujące zapalenie wątroby, porażenie, poważny uraz głowy, przewlekła niewydolność oddechowca, przewlekła niewydolność wątroby, ropień mózgu, sepsa, stwardnienie rozsiane, śpiączka, tężec, transplantacja głównych narządów (jako biorcy – serce, płuca, wątroba, nerki, trzustka, szpik kostny), udar mózgu, utrata kończyn, utrata mowy, utrata możliwości niezależnej egzystencji, utrata słuchu, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, wścieklizna, zaawansowany stan otypeiny (w tym choroba Alzheimera), zakażona martwica trzustki, zakażenie wirusem HIV nabyte wskutek narażenia zawodowego, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zgorzel gazowa.

Poważna choroba Dziecka – świadczenie przysługuje Ubezpieczonemu, o ile w okresie trwania odpowiedzialności Unum zostanie u Dziecka Ubezpieczonego, które ukończyło 2 dobę życia i nie ukończyło 25 roku życia zdiagnozowana po raz pierwszy jedna z chorób wymienionych poniżej i zdefiniowanych w Umowie Ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Warunków umowy dodatkowej. Świadczenie może być wypłacone z tytułu następujących chorób/skutków wypadków: choroba Crohna, choroba Heinego-Medina (poliomyelitis), choroba kardiologiczna, choroba neuronu ruchowego, cukrzyca, dystrofia mięśni, łagodny guz mózgu, niedokrwiłość aplastyczna, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy, oparzenia, paraliż, poważny uraz głowy, przewlekła niewydolność oddechowca, śpiączka, transplantacja głównych narządów, utrata kończyny, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku (ślepotą), zakażenie wirusem HIV, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.