PREZES
KASY ROLNICZEGO
UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Adam Sekściński

Warszawa, 07 października 2016 r.

Szanowni Rolnicy,

działalność rolnicza, mimo zauważalnych jakościowych zmian w sposobie jej wykonywania przez większość z Państwa, jest nadal obarczona szeregiem zagrożeń dla życia i zdrowia.

Dzięki coraz bardziej powszechnemu przestrzeganiu zasad bezpieczeństwa w pracy rolniczej ryzyko wypadków trwale zmalało. Niemniej jednak dzieci rolników, które pozostają w otoczeniu ich pracy, narażone są na zwiększone ryzyko wypadków. Dlatego też podjąłem decyzję o wykupieniu przez Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników polisy ubezpieczenia dzieci od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Wszystkie dzieci do lat 16, pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z rodzicami lub opiekunami prawnymi, z których przynajmniej jedno z nich podlega w pełnym zakresie ubezpieczeniu społecznemu rolników, będą objęte tym ubezpieczeniem.

Szczegółowe informacje będą zamieszczone na stronie internetowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ***www.krus.gov.pl*** *i stronie Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników* ***www.bip.fsusr.gov.pl****, ponadto będą udzielane bezpośrednio w oddziałach regionalnych i placówkach terenowych KRUS.*

2 pawienia,

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla członków rodzin rolników

Grupowe ubezpieczenie NW obejmuje członków rodzin rolników, tj. dzieci do ukończenia 16. roku życia, pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z rodzicami lub opiekunami prawnymi, z których przynajmniej jedno podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie.

Zarząd Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników, Adam Wojciech Sekściński, zawarł 14 października 2016 roku z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. umowę grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, obejmującą członków rodzin osób ubezpieczonych w KRUS.

Wykonawca został wyłoniony przez Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Rolników w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego. Umowa obowiązuje od 14.10.2016 roku do 13.10.2017 roku. Finansuje ją Fundusz Składkowy, dla którego zostanie wystawiona polisa grupowego ubezpieczenia NW.

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego będzie potwierdzać zaświadczeniami, że w okresie obowiązywania polisy przynajmniej jedno z rodziców lub opiekunów prawnych członka rodziny poszkodowanego w następstwie wypadku podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie (ubezpieczeniem emerytalno-rentowym oraz ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim).

Do zakresu ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zatwierdzone 24 stycznia 2016 r. uchwałą Zarządu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie.

Ubezpieczyciel będzie dokonywał procesu likwidacji szkód poprzez placówki:

- **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. – Przedstawicielstwo Korporacyjne w Warszawie, ul. Mołdawska 9, 02-127 Warszawa**
- **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. – Centrala, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.**

Zgłaszanie szkód:

- zgłoszenia drogą elektroniczną – szkody@ergohestia.pl
- **zgłoszenie telefoniczne – tel. kom. 801 107 107, tel. 58 555 5 555**
- **Centrum alarmowe Assistance – 24h – 22 522 29 90; 22 232 29 90**

W przypadku pytań, wątpliwości, korespondencji, zgłoszeń, należy posługiwać się numerem polisy 436000109472.

Zestawienie zakresu świadczeń objętych grupową polisą NW

Świadczenia obligatoryjne

LP	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia	Suma ubezpieczenia w zł
1	Zgon dziecka w wyniku NW (w tym również rozszerzenie o udar mózgu i zawał serca)	100% su	67.000,00
2	Zgon dziecka w wyniku NW na terenie gospodarstwa rolnego	150% su	
3	Zgon dziecka w NW komunikacyjnym	120% su	
4	Zgon rodzica/opiekuna dziecka w wyniku NW (w tym również rozszerzenie o udar mózgu i zawał serca)	10%	
5	Uszczerbek w wyniku NW	1% su za 1 % uszczerbku	
6	Jednorazowe świadczenie w przypadku braku uszczerbku na zdrowiu, jeżeli nastąpiło uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i przynajmniej jednej wizyty kontrolnej.	2% su	
7	Porażenia prądem lub piorunem	2% su	
8	Zatrucie nieumyślne środkami chemicznymi, roślinami trującymi, etc (jednorazowo)	2% su	
9	Oparzenia i odmrożenia	1% su za 1 % uszczerbku	
10	Pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta /w tym psa/(jednorazowo)	1% su	
11	Wstrząśnienie mózgu (jednorazowo)	4% su	
12	Pobyt w szpitalu w wyniku NW od trzeciego dnia pobytu.	70 / dzień	
13.	Pobyt w szpitalu w chorobie płatne od trzeciego dnia pobytu.	70/dzień	
14	Koszty leczenia w wyniku NW	limit 2 500	
15	Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	limit 2 500	
16	Koszty zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych	limit 2 500	
17	Poważne zachorowania	10% su	
18	Operacje w wyniku NW	10% su	

Świadczenia fakultatywne

L.p.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia	Suma ubezpieczenia w zł
1	Usługi assistance: wykonawca w ramach świadczeń assistance oferuje pomoc medyczną: wizyty lekarza, pielęgniarki, dostawę leków, opiekę domową po hospitalizacji, transport medyczny, infolinię medyczną, korepetycje.	10%	67.000,00
2	Świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy	20%	
3	Zdiagnozowanie u ubezpieczonego wrodzonej wady serca	20%	

Opis świadczeń:

<u>Świadczenia obligatoryjne</u>

1) świadczenie z tytułu śmierci dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zawału serca oraz udaru mózgu: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku zawału serca oraz udaru mózgu Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

2) świadczenie z tytułu śmierci dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie gospodarstwa rolnego: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 150% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

3) świadczenie z tytułu śmierci w wyniku wypadku komunikacyjnego: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 120% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

4) świadczenie z tytułu śmierci jednego lub obojga rodziców w następstwie NNW /z włączeniem zawału serca i udaru mózgu/: Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia

5) świadczenie za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu: w przypadku uszczerbku na zdrowiu przysługuje świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu.

6) jednorazowe świadczenie w przypadku braku uszczerbku na zdrowiu: w przypadku wystąpienia uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i przynajmniej jednej wizyty kontrolnej, Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia,

7) świadczenie z tytułu porażenia prądem lub piorunem; Ubezpieczyciel w przypadku porażenia prądem lub piorunem które wymagałyby interwencji lekarskiej i

co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

8) świadczenie z tytułu nieumyślnego zatrucia środkami chemicznymi, roślinami trującymi, etc.: w przypadku zatrucia środami chemicznymi, roślinami trującymi etc., które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i przynajmniej jednej wizyty kontrolnej, Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia,

9) świadczenie z tytułu oparzeń i odmrożenia: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie z tytułu oparzenia lub odmrożenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu.

10) świadczenie z tytułu pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta w tym psa: Ubezpieczyciel w przypadku pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta w tym psa, które wymagałyby interwencji lekarskiej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

11) świadczenie z tytułu wystąpienia wstrząśnienia mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel w przypadku wystąpienia wstrząśnienia mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku które wymagało interwencji lekarskiej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

12) świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie od trzeciego dnia pobytu w szpitalu, za każdy następny dzień. W przypadku kolejnych następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne wypłacane jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie to wypłacane jest maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu w ciągu rocznego okresu ubezpieczenia. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.

13) świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie od trzeciego dnia pobytu w szpitalu, za każdy następny dzień. W przypadku kolejnych następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie szpitalne wypłacane jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie to wypłacane jest maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu w ciągu rocznego okresu ubezpieczenia. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.

14) zwrot kosztów leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel zwróci koszty poniesione z tytułu udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, pomocy ambulatoryjnej, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, nabycia niezbędnych lekarstw środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, zwrot kosztów rehabilitacji, niezbędnego przewozu ubezpieczonego z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium, do limitu

określonego w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż wynoszą rzeczywiste udokumentowane koszty leczenia.

15) zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel pokryje rzeczywiste udokumentowane koszty pod warunkiem iż wydatki zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonych lub utraconych zębów stałych.

16) zwrot kosztów nabycia sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych: Ubezpieczyciel pokryje koszty nabycia sprzętu rehabilitacyjnego i środków pomocniczych niezbędnych z medycznego punktu widzenia i zleconych przez lekarza, do wysokości limitu określonego w umowie ubezpieczenia.

17) świadczenie z tytułu poważnego zachorowania: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie z tytułu zdiagnozowania po raz pierwszy w okresie obowiązywania ubezpieczenia chorób: nowotworowej, paraliżu, niewydolności nerek, transplantacji głównych organów, poliomyelitis, utraty wzroku, mowy, słuchu, anemii aplastycznej, stwardnienia rozsianego, boreliozy oraz zapalenia opon mózgowych w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

18) świadczenie z tytułu operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel w przypadku operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

<u>Świadczenia fakultatywne</u>

1) **usługi assistance** - ochrona ubezpieczeniowa rozszerzona zostaje o świadczenie Assistance w skład, którego wchodzi: pomoc medyczna (wizyta lekarza, organizacja wizyty u lekarza specjalisty, wizyta pielęgniarki, dostawa leków, opieka domowa, transport medyczny), indywidualne korepetycje oraz pomoc rehabilitacyjną. Za świadczenie takie przysługuje suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia.

2) **świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy** - w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

3) świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego wrodzonej wady serca - w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego wrodzonej wady serca Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.