







# WARTA DLA CIEBIE – RODZINA, SINGIEL

## CENA, ZAKRES I KWOTY ŚWIADCZEŃ – PAKIET PODSTAWOWY

DEDYKOWANA GRUPA	 <b>RODZINA</b>						 <b>SINGIEL</b>			
	64 zł	90 zł	119 zł	54 zł	83 zł	115 zł	46 zł	63 zł	33 zł	49 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA										
WARIANT	Życie i Zdrowie Rodziny			Życie Rodziny			Twoje Życie i Zdrowie		Twoje Życie	
		Plus	Premium		Plus	Premium		Plus		Plus
ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ	KWOTA ŚWIADCZENIA WYPŁACANA W PRZYPADKU ZAJŚCIA DANEGO ZDARZENIA (W ZŁ)									
UBEZPIECZONY										
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	40 000	80 000	120 000	40 000	80 000	120 000	40 000	80 000	40 000	80 000
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	30 000	60 000	90 000	30 000	60 000	90 000	30 000	60 000	30 000	60 000
śmierć w wyniku wypadku przy pracy	30 000	60 000	90 000	30 000	60 000	90 000	30 000	60 000	30 000	60 000
śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	20 000	40 000	60 000	20 000	40 000	60 000	20 000	40 000	20 000	40 000
śmierć w wyniku wypadku	20 000	40 000	60 000	20 000	40 000	60 000	20 000	40 000	20 000	40 000
inwalidztwo w wyniku wypadku	20 000	40 000	60 000	20 000	40 000	60 000	20 000	40 000	20 000	40 000
śmierć	10 000	20 000	30 000	10 000	20 000	30 000	10 000	20 000	10 000	20 000



# WARTA DLA CIEBIE – RODZINA, SINGIEL

## CENA, ZAKRES I KWOTY ŚWIADCZEŃ – PAKIET S

DEDYKOWANA GRUPA	 <b>RODZINA</b>						 <b>SINGIEL</b>			
	70 zł	96 zł	125 zł	60 zł	89 zł	121 zł	52 zł	69 zł	39 zł	55 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA	Życie i Zdrowie Rodziny			Życie Rodziny			Twoje Życie i Zdrowie		Twoje Życie	
	Plus Premium			Plus Premium			Plus		Plus	
WARIANT										
ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ	KWOTA ŚWIADCZENIA WYPŁACANA W PRZYPADKU ZAJŚCIA DANEGO ZDARZENIA (W ZŁ)									
UBEZPIECZONY										
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	70 000	110 000	150 000	70 000	110 000	150 000	70 000	110 000	70 000	110 000
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	60 000	90 000	120 000	60 000	90 000	120 000	60 000	90 000	60 000	90 000
śmierć w wyniku wypadku przy pracy	50 000	80 000	110 000	50 000	80 000	110 000	50 000	80 000	50 000	80 000
śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	30 000	50 000	70 000	30 000	50 000	70 000	30 000	50 000	30 000	50 000
śmierć w wyniku wypadku	40 000	60 000	80 000	40 000	60 000	80 000	40 000	60 000	40 000	60 000
inwalidztwo w wyniku wypadku	30 000	50 000	70 000	30 000	50 000	70 000	30 000	50 000	30 000	50 000
śmierć	20 000	30 000	40 000	20 000	30 000	40 000	20 000	30 000	20 000	30 000

# WARTA DLA CIEBIE – RODZINA, SINGIEL

## CENA, ZAKRES I KWOTY ŚWIADCZEŃ – PAKIET M

DEDYKOWANA GRUPA	 <b>RODZINA</b>						 <b>SINGIEL</b>			
	74 zł	100 zł	129 zł	64 zł	93 zł	125 zł	56 zł	73 zł	43 zł	59 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA	Życie i Zdrowie Rodziny			Życie Rodziny			Twoje Życie i Zdrowie		Twoje Życie	
WARIANT	Plus		Premium	Plus		Premium	Plus		Plus	
ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ	KWOTA ŚWIADCZENIA WYPŁACANA W PRZYPADKU ZAJŚCIA DANEGO ZDARZENIA (W ZŁ)									
UBEZPIECZONY										
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	100 000	140 000	180 000	100 000	140 000	180 000	100 000	140 000	100 000	140 000
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	90 000	120 000	150 000	90 000	120 000	150 000	90 000	120 000	90 000	120 000
śmierć w wyniku wypadku przy pracy	70 000	100 000	130 000	70 000	100 000	130 000	70 000	100 000	70 000	100 000
śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	40 000	60 000	80 000	40 000	60 000	80 000	40 000	60 000	40 000	60 000
śmierć w wyniku wypadku	60 000	80 000	100 000	60 000	80 000	100 000	60 000	80 000	60 000	80 000
inwalidztwo w wyniku wypadku	40 000	60 000	80 000	40 000	60 000	80 000	40 000	60 000	40 000	60 000
śmierć	30 000	40 000	50 000	30 000	40 000	50 000	30 000	40 000	30 000	40 000



# WARTA DLA CIEBIE I RODZINY – VIP

## CENA, ZAKRES I KWOTY ŚWIADCZEŃ

ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ	VIP		
	KWOTA ŚWIADCZENIA WYPŁACANA W PRZYPADKU ZAJŚCIA DANEGO ZDARZENIA (W Zł)		
	190 zł	230 zł	350 zł
DEDYKOWANA GRUPA			
SKŁADKA MIESIĘCZNA			
WARIANT	Twoje Życie VIP	Życie Rodziny VIP	Życie i Zdrowie Rodziny VIP
<b>UBEZPIECZONY</b>			
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	300 000	320 000	480 000
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	240 000	260 000	390 000
śmierć w wyniku wypadku przy pracy	240 000	260 000	390 000
śmierć w wyniku wypadku	180 000	200 000	300 000
śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	160 000	180 000	270 000
śmierć	80 000	100 000	150 000
inwalidztwo w wyniku wypadku	80 000	80 000	120 000
powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji	80 000	80 000	120 000
poważne zachorowanie	20 000	25 000	30 000
operacje	4 000	5 000	8 000
leczenie specjalistyczne	4 000	5 000	8 000
powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku - za 1% uszczerbku	800	800	1 200
dzienne świadczenie szpitalne z tytułu choroby	125	125	175
dzienne świadczenie szpitalne z tytułu wypadku	200	200	300
dzienne świadczenie szpitalne OIOM, jednorazowe z tytułu wypadku	800	800	1 000
dzienne świadczenie szpitalne OIOM, jednorazowe z tytułu choroby	800	800	1 000
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: zawał serca, udar mózgu	225	225	325
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: wypadek komunikacyjny	275	275	425
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: wypadek przy pracy	275	275	425
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: wypadek komunikacyjny przy pracy	350	350	550
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: rehabilitacja	60	60	100
<b>RODZIC UBEZPIECZONEGO</b>			
śmierć rodzica		3 000	4 000
śmierć rodzica w wyniku wypadku			8 000
śmierć rodzica małżonka/partnera		3 000	4 000
śmierć rodzica małżonka/partnera w wyniku wypadku			8 000
<b>MAŁŻONEK LUB PARTNER UBEZPIECZONEGO</b>			
śmierć małżonka/partnera		10 000	20 000
śmierć małżonka/partnera w wyniku wypadku			40 000
śmierć małżonka/partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego			60 000
śmierć małżonka/partnera w wyniku zawału serca lub udaru mózgu			40 000
inwalidztwo małżonka/partnera w wyniku wypadku			40 000
wystąpienie u małżonka/partnera poważnego zachorowania			15 000
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera z tytułu choroby			75
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera OIOM, jednorazowe z tytułu choroby			1 000
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera z tytułu wypadku			150
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera OIOM, jednorazowe z tytułu wypadku			1 000
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera PLUS: zawał serca, udar mózgu			175
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera PLUS: wypadek komunikacyjny			250
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera PLUS: wypadek przy pracy			250
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera PLUS: wypadek komunikacyjny przy pracy			350
dzienne świadczenie szpitalne małżonka/partnera PLUS: rehabilitacja			75
<b>DZIECKO UBEZPIECZONEGO</b>			
śmierć dziecka		6 000	9 000
śmierć dziecka w wyniku wypadku			18 000
osierocenie dziecka przez ubezpieczonego		8 000	12 000
urodzenie się dziecka		1 500	2 000
urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną		3 000	4 000
śmierć noworodka		5 000	7 500
wystąpienie u dziecka poważnego zachorowania			15 000
dzienne świadczenie szpitalne dziecka z tytułu choroby			75
dzienne świadczenie szpitalne dziecka z tytułu wypadku			150
<b>PAKIET MEDYCZNY W WARIANCIE "TWOJE ŻYCIE"</b>	tak	tak	tak

## WARTA DLA CIEBIE I RODZINY – 55 PLUS CENA, ZAKRES I KWOTY ŚWIADCZEŃ

DEDYKOWANA GRUPA	55 PLUS		
	SKŁADKA MIESIĘCZNA	69 zł	84 zł
WARIANT	Twoje Życie - 55 Plus	Twoje Życie - 55 Plus (S)	Twoje Życie - 55 Plus (M)
ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ	KWOTA ŚWIADCZENIA WYPŁACANA W PRZYPADKU ZAJŚCIA DANEGO ZDARZENIA (W ZŁ)		
śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	40 000	55 000	75 000
śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku	20 000	30 000	40 000
inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku wypadku	30 000	35 000	40 000
śmierć ubezpieczonego	10 000	15 000	20 000
powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku – za 1% uszczerbku	200	200	200
dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego z tytułu wypadku	50	50	50
dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego OIOM, jednorazowe z tytułu wypadku	300	300	300
dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego z tytułu wypadku komunikacyjnego	100	100	100
dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego z tytułu rehabilitacji	30	30	30
urodzenie się wnuka	500 za pierwszego i drugiego wnuka; 250 zł za trzeciego i czwartego wnuka; 50 zł za każdego kolejnego wnuka	500 za pierwszego i drugiego wnuka; 250 zł za trzeciego i czwartego wnuka; 50 zł za każdego kolejnego wnuka	500 za pierwszego i drugiego wnuka; 250 zł za trzeciego i czwartego wnuka; 50 zł za każdego kolejnego wnuka
operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku	1 000	1 000	1 000
ubezpieczenie lekowe związane z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku	300	300	300
powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	5 000	5 000	5 000
Pakiet Medyczny w wariantcie "Twoje życie 55 Plus"	tak	tak	tak
Pakiet Medyczny Teleopieka kardiologiczna	tak	tak	tak

## ASSISTANCE MEDYCZNY – 55 PLUS

USŁUGA	LIMIT
Organizacja i pokrycie kosztów dostosowania łazienki/toalety do potrzeb wynikających ze stanu zdrowia „osoby niepełnosprawnej” (wymagany stopień niepełnosprawności)	2 000 zł (w tym koszt uchwytów i ich montaż)
Organizacja i pokrycie kosztów konsultacji laryngologa (wymagane skierowanie)	150 zł/zdarzenie
W przypadku konieczności zakupu aparatu słuchowego zwrot kosztów aparatu	maks. do 1500 zł (ponad to co zrefundował NFZ)
Wizyta u lekarza specjalisty	150 zł/zdarzenie/maks. 2 razy w rocznym okresie ubezpieczenia
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby bliskiej (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 3 dni)	max 3 noclegi w hotelu ze śniadaniem - 150 zł/doba + koszt biletów autobusowych/kolejowych tam i z powrotem
Teleopieka kardiologiczna	po hospitalizacji kardiologicznej (min. 3 dni)
Organizacja i pokrycie kosztów w czyszczeniu grobów najbliższych	maks. 1 raz w roku/200 zł
Organizacja procesu rehabilitacji (wraz z pokryciem kosztów rehabilitanta)	700 zł/na zdarzenie
Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego do placówki medycznej	
Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego z placówki medycznej do innej placówki medycznej	1000 zł/transport (maks. 5 razy w roku)
Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	
Organizacja i pokrycie kosztów dostawy leków	250 zł/zdarzenie
Organizacja i pokrycie kosztów dostawy sprzętu rehabilitacyjnego	500 zł
Organizacja i pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego	700 zł
Organizacja i pokrycie kosztów opieki domowej po hospitalizacji (hospitalizacja powyżej 7 dni)	opieka maks. 5 dni do łącznej kwoty 500 zł
Organizacja i pokrycie kosztów opieki pielęgniarzkiej po hospitalizacji (hospitalizacja powyżej 5 dni)	opieka maks. 5 dni do łącznej kwoty 1500 zł
Wizyta lekarska	500 zł/zdarzenie
Wizyta pielęgniarzka	500 zł/zdarzenie
Organizacja i pokrycie kosztów opieki nad osobami niesamodzielnymi w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego (NW)	przewóz do osoby wyznaczonej (tam i z powrotem) - 500 zł lub 5 dni opieki (150 zł/dzień)
Opieka nad zwierzętami w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego pow. 3 dni (psy i koty)	opieka maks. 5 dni/500 zł/zdarzenie
Infolinia medyczna	bez ograniczeń