

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka			
WSPARCIE BLISKICH				
• śmierć ubezpieczonego	58 500 zł	71 500 zł	97 500 zł	123 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	117 000 zł	143 000 zł	195 000 zł	247 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	175 500 zł	214 500 zł	292 500 zł	370 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	175 500 zł	214 500 zł	292 500 zł	370 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	234 000 zł	286 000 zł	390 000 zł	494 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	81 900 zł	100 100 zł	136 500 zł	172 900 zł
• osierocenie dziecka	7 000 zł	8 400 zł	10 400 zł	12 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE				
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	16 900 zł	20 800 zł	28 750 zł	36 500 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	33 800 zł	41 600 zł	57 350 zł	72 900 zł
• śmierć dziecka	4 680 zł	5 720 zł	7 800 zł	9 400 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	3 800 zł	4 200 zł	5 000 zł	5 800 zł
• urodzenie dziecka	2 100 zł	2 400 zł	2 900 zł	--
• urodzenie martwego dziecka	4 200 zł	4 800 zł	5 800 zł	--
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY				
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	6 500 zł	7 800 zł	10 400 zł	13 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE				
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:				
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	55,00 zł	80,00 zł	120,00 zł	160,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	192,50 zł	240,00 zł	360,00 zł	480,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	55,00 zł	80,00 zł	120,00 zł	160,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	247,50 zł	320,00 zł	480,00 zł	640,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	247,50 zł	320,00 zł	480,00 zł	640,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	302,50 zł	400,00 zł	600,00 zł	800,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	192,50 zł	240,00 zł	360,00 zł	480,00 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	550,00 zł	800,00 zł	1 200,00 zł	1 600,00 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK
• karta apteczna - odbiór w aptece produktów o wartości:	400 zł	500 zł	500 zł	500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:				
◦ I klasa	4 550,00 zł	6 500,00 zł	10 400,00 zł	14 300,00 zł
◦ II klasa	2 275,00 zł	3 250,00 zł	5 200,00 zł	7 150,00 zł
◦ III klasa	1 365,00 zł	1 950,00 zł	3 120,00 zł	4 290,00 zł
◦ IV klasa	455,00 zł	650,00 zł	1 040,00 zł	1 430,00 zł
◦ V klasa	227,50 zł	325,00 zł	520,00 zł	715,00 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE				
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	20 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	590,00 zł	720,00 zł	980,00 zł	1 250,00 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	590,00 zł	720,00 zł	990,00 zł	1 260,00 zł
• złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania)	odpowiedni % z 2 000 zł	odpowiedni % z 3 000 zł	odpowiedni % z 4 000 zł	odpowiedni % z 5 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA				
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK
USŁUGI ASSISTANCE				
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	76,00 zł	90,00 zł	114,00 zł	126,00 zł