

GRUPA OTWARTA

RODZAJ ŚWIADCZENIA	KWOTA
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	290 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	170 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	170 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku	110 000
Zgon ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu	90 000
Zgon ubezpieczonego	50 000
Zgon małżonka/partnera w wypadku komunikacyjnym	50 000
Zgon małżonka/partnera na skutek zawału serca lub udaru mózgu	20 000
Zgon małżonka/partnera w wyniku wypadku	40 000
Zgon małżonka/partnera	10 000
Osierocenie dziecka	10 000
Zgon dziecka w wyniku wypadku	10 000
Zgon dziecka	5 000
Zgon noworodka	3 000
Zgon rodzica w wyniku wypadku	4 500
Zgon rodzica	1 700
Zgon rodzica małżonka/partnera w wyniku wypadku	4 500
Zgon rodzica małżonka/partnera	1 700
Urodzenie się dziecka	1 500
Trwały uszczerbek ubezpieczonego w wyniku wypadku (za 1%)	450
Poważne zachorowanie ubezpieczonego / 44 przypadki zgodnie ze specyfikacją	7 000
Poważne zachorowanie małżonka/partnera / 44 przypadki zgodnie ze specyfikacją	4 000
Poważne zachorowanie dziecka	8 000
Inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku wypadku	30 000
Inwalidztwo małżonka/partnera w wyniku wypadku	30 000
Niezdolność do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	30 000
Operacje ubezpieczonego Plus (kat. Zamknięty) / 546 rodzajów operacji zgodnie z OWU	2 000
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego / 8 metod zgodnie ze specyfikacją	4 000
Dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego:	
- za dzień pobytu w wyniku choroby	40 / 40
- za dzień pobytu w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy	280 / 140 / 90
- za dzień pobytu w wyniku wypadku	180 / 90 / 90
- jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku choroby	1 000
- jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku wypadku	1 000
- za dzień pobytu w wyniku wypadku komunikacyjnego	230 / 115 / 90
- za dzień pobytu w wyniku wypadku przy pracy	230 / 115 / 90
- za dzień pobytu w wyniku zawału/udaru	140 / 90 / 40
Assistance medyczny i rodzinny	Tak
Składka miesięczna od osoby:	67,00

Składka za ubezpieczenie płatna przelewem na indywidualne konto Klienta w WARCIE po otrzymaniu certyfikatu potwierdzającego objęcie ubezpieczeniem.

Możesz przystąpić on - line

eDeklaracja:

PINKOD:

Nr polisy

Marta Iwasiuk

<https://edeklaracja.warta.pl>

7317648

EP 28394

tel. 693 543 265

Wobec osób przystępujących do programu stosowane jest wyłączenie odpowiedzialności w związku z wykonywaniem jednego z niżej wymienionych zawodów lub czynności: górnik, konwojent przedmiotów wartościowych i pieniędzy, ochroniarz z pozwoleniem na broń, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 230V, kaskader, pirotechnik, korespondent wojenny, żołnierz zawodowy, strażak, policjant, marynarz, ratownik, funkcjonariusz BOR, ABW, CBŚ, CBA, treser zwierząt niebezpiecznych, opiekun zwierząt w zoo lub cyrku, akrobata, artysta cyrkowy, sportowiec zawodowy, osoba wykonująca pracę: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwłóce drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, pracownik używający materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownik rybołówstwa dalekomorskiego, personel samolotów.

Do ubezpieczenia mogą przystąpić osoby w wieku 18 – 55 lat, które:

- **nie przebywają** oraz w ciągu ostatniego roku licząc od daty podpisywania niniejszej deklaracji **nie przebywały** na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 kolejnych dni, za wyjątkiem sytuacji, gdy zwolnienie lekarskie dotyczy/dotyczyło tylko i wyłącznie: złamania kończyn dolnych i górnych, skręcenia, zwichnięcia kończyn dolnych górnych, usunięcia wyrostka robaczkowego, migdałków oraz zwolnienia lekarskiego na osoby trzecie (np. dziecko, małżonka),
- **nie przebywają** w szpitalu, hospicjum lub zakładzie opiekuńczo – leczniczym i innej podobnej placówce,
- **nie posiadają** orzeczenia o niezdolności do pracy, uprawnienia do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych, orzeczenia o niepełnosprawności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Ubezpieczenie w ww. zakresie obowiązuje do 67 roku życia Ubezpieczonego.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa w pierwszą rocznicę polisy przypadającą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 67 lat. Po ukończeniu przez Ubezpieczonego 67 lat, jest możliwość kontynuowania ubezpieczenia na warunkach indywidualnej kontynuacji.

Okresy karencji dla poszczególnych ryzyk:

- **10 miesięcy karencji w przypadku:** urodzenia się dziecka, urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną
- **6 miesięcy karencji w przypadku:** zgonu Ubezpieczonego, zgonu Ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgonu małżonka, zgonu małżonka na skutek zawału serca lub udaru mózgu, zgonu rodzica oraz rodzica małżonka, zgonu dziecka, osierocenia dziecka, zgonu noworodka, powstania niezdolności do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego, operacji Ubezpieczonego
- **3 miesiące karencji w przypadku:** dziennego świadczenia szpitalnego (pobyt w wyniku choroby), dziennego świadczenia szpitalnego małżonka (pobyt w wyniku choroby), dziennego świadczenia szpitalnego dziecka (pobyt w wyniku choroby), dziennego świadczenia szpitalnego PLUS (pobyt w wyniku choroby), dziennego świadczenia szpitalnego małżonka PLUS (pobyt w wyniku choroby) , leczenia specjalistycznego, wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania, wystąpienia u małżonka poważnego zachorowania, wystąpienia u dziecka poważnego zachorowania

Na zdarzenia powstałe w wyniku wypadku BRAK KARENCJI

Katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego, Małżonka/Partnera (44 przypadki)

Nowotwór (guz) złośliwy, zawał serca, udar mózgu, operacja pomostowania naczyń, niewydolność nerek, przeszczepianie narządów, paraliż, utrata kończyn, utrata wzroku, utrata słuchu, utrata mowy, ciężkie oparzenia, łagodny nowotwór mózgu, śpiączka, operacja aorty, choroba Alzheimer'a, schyłkowa niewydolność wątroby, operacja zastawek serca, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, anemia aplastyczna, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność oddechowa, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, choroba Creutzfeldta - Jakoba, Zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi), Zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w związku z wykonywanym zawodem), bąblowiec mózgu, Zgorzel gazowa, Masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, Odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, Ropień mózgu, Sepsa, Przewlekłe zapalenie wątroby typu B, Przewlekłe zapalenie wątroby typu C, Borelioza, Tęžec, Wścieklizna, Gruźlica, Choroba Huntingtona, Zakażona martwica trzustki, Choroba neuronu ruchowego, Bakteryjne zapalenie wsierdza, Utrata kończyn w skutek choroby.

Katalog Poważnych Zachorowań Dziecka

Nowotwór (guz złośliwy), niewydolność nerek, łagodny nowotwór mózgu, śpiączka, wirusowe zapalenia mózgu, dystrofia mięśniowa, cukrzyca, przewlekła niewydolność wątroby, ciężkie oparzenia, operacja serca w krążeniu pozaustrojowym, anemia aplastyczna, choroba Kawasaki, nabyta niedokrwistość hemolityczna, nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis), paraliż, tęžec, utrata kończyn, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi), bakteryjne zapalenie opon mózgowo rdzeniowych. Odpowiadamy za poważne zachorowania, które wystąpiły w okresie odpowiedzialności WARTY nawet w przypadku, gdy są skutkiem wypadku lub stanu chorobowego, który miał miejsce przed początkiem odpowiedzialności WARTY.

Operacja Ubezpieczonego: 546 operacji medycznych, 5 klas operacji, wysokość świadczenia w zależności od poziomu trudności:

10%, 25%, 50%, 75%, 100%

Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego, wysokość świadczeń:

ablacja (100%), wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%), wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%), chemioterapia lub radioterapia (100%), terapia interferonowa (100%), dializoterapia (100%), werterbroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%).

Leczenie szpitalne Ubezpieczonego – za dzień pobytu w szpitalu w wyniku choroby. Płatne od 1 dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt trwał co najmniej 3 dni. Stawki odpowiednio od 1 do 14 dnia / od 15 do 365 dnia

Leczenie szpitalne Ubezpieczonego – za dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku. Płatne od 1 dnia pobytu w szpitalu. Stawka za dzień pobytu w szpitalu ubezpieczonego do 14 dnia / od 15 do 90 / od 91 dnia

„WARTA ASSISTANCE MEDYCZNY I RODZINNY” DLA PRACOWNIKÓW, MAŁŻONKA/PARTNERA, PEŁNOLETNICH DZIECI

WARTA ASSISTANCE MEDYCZNY	ZAKRES ŚWIADCZEŃ LIMIT
Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego: ▪ z miejsca pobytu do placówki medycznej ▪ z placówki medycznej do innej placówki medycznej ▪ z placówki medycznej do miejsca pobytu	▪ max 6 razy w roku ▪ 1000 zł na jeden transport
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty lekarskiej	▪ max 3 razy w roku ▪ 500 zł za jedną wizytę
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarskiej	▪ max 6 razy w roku ▪ 500 zł za jedną wizytę
Organizacja i pokrycie kosztów dostawy leków (wymagane zwolnienie lekarskie)	▪ max 3 razy w roku ▪ 250 zł za jedną dostawę

W razie poważnych problemów zdrowotnych wystarczy, że zadzwonisz pod numer infolinii: **814 607 967**