

NUMER POLISY: NG20151
WARIANT 1 WARIANT 2 WARIANT 3 WARIANT 4 WARIANT 5 WARIANT 6 WARIANT 7

SKŁADKA MIESIĘCZNA	55 zł	60 zł	70 zł	80 zł	85 zł	95 zł	110 zł	
ZAKRES UBEZPIECZENIA <small>(przedstawione wartości są kumulacją stosownych ryzyk w przypadku zajścia danego zdarzenia ubezpieczeniowego)</small>	SKUMULOWANA WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ DO WYPŁATY (W ZŁ)							KARENCA
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	65 900	77 375	83 750	96 500	104 150	111 800	156 530	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku	41 500	49 375	53 750	62 500	67 750	73 000	110 450	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	13 500	16 875	37 500	45 000	24 750	54 000	86 100	6 miesięcy
Śmierć Ubezpieczonego	13 500	16 875	18 750	22 500	24 750	27 000	43 050	6 miesięcy
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku wypadku - 1% trwałego uszczerbku	216	270	400	480	490	510	600	brak
Trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego w wyniku wypadku	8 000	10 000	10 000	10 000	11 000	12 000	16 400	brak
Śmierć małżonka lub partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	32 600	35 750	37 500	41 000	43 100	45 200	51 570	brak
Śmierć małżonka lub partnera w wyniku wypadku	22 600	25 750	27 500	31 000	33 100	35 200	41 570	brak
Śmierć małżonka lub partnera	5 400	6 750	7 500	9 000	9 900	10 800	13 530	6 miesięcy
Śmierć rodzica w wyniku wypadku komunikacyjnego	5 960	6 200	6 350	6 650	6 485	6 980	7 460	brak
Śmierć rodzica w wyniku wypadku	3 460	3 700	3 850	4 150	3 985	4 480	4 960	brak
Śmierć rodzica	960	1 200	1 350	1 650	1 485	1 980	2 460	6 miesięcy
Śmierć rodzica małżonka lub partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	5 960	6 200	6 350	6 650	6 485	6 980	7 460	brak
Śmierć rodzica małżonka lub partnera w wyniku wypadku	3 460	3 700	3 850	4 150	3 985	4 480	4 960	brak
Śmierć rodzica małżonka lub partnera	960	1 200	1 350	1 650	1 485	1 980	2 460	6 miesięcy
Urodzenie się dziecka	640	800	900	1 100	1 210	1 320	1 640	10 miesięcy
Śmierć noworodka (od 23 tyg. ciąży do 1 roku życia)	1 440	1 800	2 000	2 400	2 640	2 880	3 608	6 miesięcy
Śmierć dziecka Ubezpieczonego w wyniku wypadku (od 1-go roku życia bez górnej granicy)	4 320	5 400	6 000	7 200	7 920	8 640	10 000	brak
Śmierć dziecka Ubezpieczonego (od 1-go roku życia bez górnej granicy)	2 160	2 700	3 000	3 600	3 960	4 320	5 000	6 miesięcy
Osierocenie dziecka przez Ubezpieczonego (do 25 roku życia)	2 880	3 600	4 000	4 800	5 280	5 760	7 216	6 miesięcy
Wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania - katalog podstawowy	2 880	3 600	4 000	4 800	5 280	5 760	7 216	6 miesięcy
Wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania - katalog rozszerzony	2 880	3 600	4 000	4 800	5 280	5 760	7 216	6 miesięcy
Wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania - katalog infekcyjny	2 880	3 600	4 000	4 800	5 280	5 760	7 216	6 miesięcy
Operacje Ubezpieczonego Plus w wyniku wypadku komunikacyjnego (kwota bazowa)	2 000	2 500	3 000	3 500	4 000	4 500	5 000	brak
Operacje Ubezpieczonego Plus w wyniku wypadku (kwota bazowa)	1 000	1 250	1 500	1 750	2 000	2 250	2 500	brak
Leczenie specjalistyczne Ubezpiecz. (kwota bazowa)	-	-	-	500	-	-	-	6 miesięcy
Druga opinia medyczna Ubezpieczonego NOWOŚĆ	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	brak
DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO								
Za dzień pobytu w wyniku choroby - od 1 do 365 dnia, gdy pobyt był dłuższy niż 3 dni	48	60	60	90	90	100	100	3 miesiące
Za dzień pobytu w wyniku wypadku (od 1 do 14 dnia pobytu)	48	60	60	90	99	108	147,60	brak
Za dzień pobytu w wyniku wypadku (od 15 do 365 dnia pobytu)	24	30	30	45	49,50	54	73,80	brak
Świadczenie za dzień pobytu na OIOM w wyniku choroby	80 za dzień maks. 5 dni	100 za dzień maks. 5 dni	100 za dzień maks. 5 dni	125 za dzień maks. 5 dni	137,50 za dzień maks. 5 dni	150 za dzień maks. 5 dni	205 za dzień maks. 5 dni	3 miesiące
Świadczenie za dzień pobytu na OIOM w wyniku wypadku	80 za dzień maks. 5 dni	125 za dzień maks. 5 dni	125 za dzień maks. 5 dni	125 za dzień maks. 5 dni	137,50 za dzień maks. 5 dni	150 za dzień maks. 5 dni	205 za dzień maks. 5 dni	brak
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	

WYBRANE ZAGADNIENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA

KATALOGI POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ UBEZPIECZONEGO

KATALOG PODSTAWOWY

1) anemia aplastyczna, 2) choroba Alzheimera, 3) choroba Creutzfeldta-Jakoba, 4) choroba Huntingtona, 5) choroba Leśniowskiego-Crohna, 6) choroba Parkinsona, 7) choroba wieńcowa leczona operacyjnie, 8) dystrofia mięśniowa, 9) łagodny nowotwór mózgu, 10) łagodny nowotwór rdzenia kręgowego, 11) niewydolność nerek, 12) nowotwór złośliwy, 13) oparzenia, 14) porażenie kończyn, 15) porażenie kończyny, 16) pourazowe uszkodzenie mózgu, 17) przeszczep narządu, 18) przewlekła (schyłkowa) niewydolność oddechowa, 19) przewlekła (schyłkowa) niewydolność wątroby, 20) przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B, 21) przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, 22) śpiączka, 23) tętniak lub rozwarstwienie aorty brzusznej leczone operacyjnie, 24) tętniak lub rozwarstwienie aorty piersiowej leczone operacyjnie, 25) twardzina układowa (uogólniona sklerodermia), 26) udar mózgu, 27) utrata kończyn, 28) utrata kończyny, 29) utrata mowy, 30) utrata słuchu, 31) utrata wzroku, 32) wady zastawek serca leczone operacyjnie, 33) zapalenie mózgu, 34) zawał serca

KATALOG ROZSZERZONY

1) bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 2) bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 3) bakteryjne zapalenie wsierdza, 4) bąblowiec mózgu leczony operacyjnie, 5) bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczone operacyjnie, 6) choroba neuronu ruchowego, 7) kardiomiopatia, 8) nadciśnienie płucne pierwotne (idiopatyczne), 9) ostra niewydolność wątroby, 10) piorunujące (nagłe) zapalenie wątroby, 11) reumatoidalne zapalenie stawów, 12) ropień mózgu, 13) sepsa (posocznica, SIRS), 14) stwardnienie rozsiane, 15) toczeń rumieniowaty układowy, 16) wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 17) wrzodzące zapalenie jelita grubego, 18) zakażenie HIV/human immunodeficiency virus lub rozpoznanie AIDS/nabyty zespół niedoboru odporności (w wyniku transfuzji krwi), 19) zakażenie HIV/human immunodeficiency virus lub rozpoznanie AIDS/nabyty zespół niedoboru odporności (w związku z wykonywanym zawodem), 20) zakażona martwica trzustki, 21) zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, 22) ziarniakowatość Wegenera

KATALOG INFEKCYJNY

1) borelioza, 2) cholera, 3) dur brzuszny, 4) gorączka denga, 5) gorączka zachodniego Nilu, 6) gruźlica, 7) malaria, 8) schistosomatoza, 9) tężec, 10) wścieklizna, 11) zgorzel gazowa, 12) żółta gorączka

DRUGA OPINIA MEDYCZNA UBEZPIECZONEGO

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:

- Wydanie opinii dotyczącej postawionej przez lekarza prowadzącego diagnozy i dotychczas prowadzonego leczenia
- Udzielenie odpowiedzi na pytania zadane przez ubezpieczonego w związku z opiniowaną chorobą i stanem zdrowia ubezpieczonego
- Propozycję planu leczenia, jeśli zdaniem lekarza konsultanta zastosowany sposób leczenia powinien zostać zmieniony lub uzupełniony
- Rokowania co do możliwości wyleczenia - w przypadku wyrażenia stosownej prośby ubezpieczonego we wniosku o wydanie drugiej opinii medycznej

Katalog chorób drugiej opinii medycznej zawiera aż 60 zachorowań - więcej na www.psusigma.pl oraz w OWU

LECZENIE SPECJALISTYCZNE UBEZPIECZONEGO

- katalog metod leczenia (w nawiasie wysokość świadczenia w % kwoty bazowej)

1) ablacja (100%), 2) chemioterapia (100%), 3) radioterapia (100%), 4) wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%), 5) terapia interferonowa (100%), 6) wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%), 7) dializoterapia (100%), 8) wertebroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%), 9) wszczepienie stymulatora do głębokiej stymulacji mózgu (50%), 10) wszczepienie implantu ślimakowego (50%), 11) wszczepienie systemu zastawkowego komorowo-otrzewnowego (25%), 12) wszczepienie pompy baclofenowej (25%)

OPERACJE UBEZPIECZONEGO PLUS

w wyniku wypadku oraz w wyniku wypadku komunikacyjnego

Ubezpieczyciel za operacje wymienione w OWU, w katalogu operacji wypłaca świadczenie w następującej wysokości:

- poziom 1 – 10% kwoty bazowej,
- poziom 2 – 25% kwoty bazowej,
- poziom 3 – 50% kwoty bazowej,
- poziom 4 – 75% kwoty bazowej,
- poziom 5 – 100% kwoty bazowej.

Katalog obejmuje 755 zabiegów

Za operacje niewymienione w katalogu operacji ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości 50 zł.

POBYT W SZPITALU UBEZPIECZONEGO

Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego przysługuje w przypadku pobytu w szpitalu na terenie RP, UE, USA, Kanady, Australii, Nowej Zelandii, Japonii, Monako, Szwajcarii, Watykanu, Islandii, Norwegii, San Marino, Korei Południowej, Wielkiej Brytanii. Świadczenie za pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby płatne od 1 dnia pobytu, gdy pobyt był dłuższy niż 3 dni, maksymalnie do 365 dnia. Świadczenie za pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku płatne od 1 dnia pobytu, maksymalnie do 365 dnia.

ZMIANA WARIANTU

WAŻNE: Zmiana wariantu możliwa wyłącznie w rocznicę polisy. Rocznica polisy grupowej NG20151: 1 grudnia

NOWOŚĆ !!! UZUPEŁNIJ OCHRONĘ WYBIERAJĄC DODATKOWE PAKIETY W CENIE: 5 zł, 10 zł, 15 zł

Osoba przystępująca do umowy grupowej w TUŃZ „WARTA” S.A. może indywidualnie rozszerzyć swój zakres ochrony wybierając dowolną kombinację dostępnych poniżej pakietów dodatkowych



POMOC W CHOROBIĘ - dodatkowe zabezpieczenie w razie choroby dla Ciebie i innych członków rodziny



WYPADEK - dla osób często podróżujących



AKTYWNI - dodatkowe zabezpieczenie dla osób prowadzących aktywny tryb życia



AKTYWNE DZIECKO - alternatywa dla NNW szkolnego

Płacąc jedną składkę chronisz wszystkie swoje dzieci w wieku od 1 do 25 roku życia, w pełnym proponowanym zakresie.



ZDROWIE DZIECKA - dodatkowe środki na leczenie dziecka.

Płacąc jedną składkę chronisz wszystkie swoje dzieci w wieku od 1 do 25 roku życia, w pełnym proponowanym zakresie.

WIĘCEJ NA STRONIE: WWW.PSUSIGMA.PL