

# DLA OSÓB W WIEKU 55-65

	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6	WARIANT 7	
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA</b>	<b>55 zł</b>	<b>60 zł</b>	<b>70 zł</b>	<b>80 zł</b>	<b>85 zł</b>	<b>95 zł</b>	<b>110 zł</b>	
<b>ZAKRĘS UBEZPIECZENIA</b>								
(przedstawione wartości są kumulacją stosownych ryzyk w przypadku zajścia danego zdarzenia ubezpieczeniowego)	<b>SKUMULOWANA WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ DO WYPŁATY (W ZŁ)</b>							<b>KARENCAJA*</b>
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 / partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	5 960	6 200	6 350	6 650	6 485	6 980	7 460	brak
Śmierć rodzica małżonka / partnera w wyniku wypadku	3 460	3 700	3 850	4 150	3 985	4 480	4 960	brak
Śmierć rodzica małżonka / 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	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	brak
<b>DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO</b>								
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
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	

## \*KARENCAJA

Zmieniając wariant lub kontynuując ubezpieczenie grupowe, indywidualną kontynuację ub. grupowego zostaje zachowana ciągłość ochrony. W sytuacji wystąpienia różnicy w wysokości świadczeń pomiędzy dotychczasowym a nowym wariantem ubezpieczenia, wypłata świadczenia nastąpi w niższej wysokości - zgodnie z warunkami umowy. Nowe ryzyka, które wcześniej nie były objęte ochroną, podlegają pełnej karencji. Okresy karencji zostały podane w tabeli. Karencja na różnicę świadczeń nie obowiązuje w przypadku zdarzeń spowodowanych wypadkiem.

Niniejszy materiał ma charakter informacyjny i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego. Produkt został przygotowany przez TUnZ „WARTA” S.A. Szczegółowe warunki dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia dostępnych na [www.warta.pl](http://www.warta.pl) oraz w placówkach TUnZ „WARTA” S.A. lub umowie ubezpieczenia lub w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

# 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) przewłękta (schyłkowa) niewydolność oddechowa, 19) przewłękta (schyłkowa) niewydolność wątroby, 20) przewłękta wirusowe zapalenie wątroby typu B, 21) przewłękta 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 mózgu, 2) bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 3) bakteryjne zapalenie wsierdzia, 4) bąblowiec mózgu leczony operacyjnie, 5) bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczony operacyjnie, 6) choroba neuronu ruchowego, 7) kardiomiopatia, 8) nadciśnienie płucne pierwotne (idiopatyczne), 9) ostra niewydolność wątroby, 10) piorunujące (nadostre) 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) wrzodziejące 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

### Jak działa Druga Opinia Medyczna?

1. Zgłoszenie na infolinii 22 458 46 47 i uzyskanie informacji o wymaganej dokumentacji.
2. Przekazanie dokumentacji do WARTA i wyrażenie zgody na dostęp do danych medycznych.
3. Tłumaczenie dokumentacji na język angielski oraz określenie 3 najlepszych specjalistów/ placówek
4. Wybór placówki - ubezpieczony może wybrać jedną z trzech polecanych światowych klinik.
5. Sporządzenie Drugiej Opinii Medycznej przez lekarza specjalistę.
6. Dostarczenie opinii w języku polskim w terminie 14 dni roboczych.
7. Możliwość konsultacji lekarza prowadzącego ze specjalistą i podjęcie decyzji przez ubezpieczonego o dalszej terapii.

Ubezpieczony ma prawo do skorzystania z jednego świadczenia z tytułu drugiej opinii medycznej w stosunku do tego samego schorzenia. Jeśli stan zdrowia pogorszy się, wówczas ubezpieczony może zawnioskować o wydanie kolejnej drugiej opinii medycznej.

Katalog chorób drugiej opinii medycznej zawiera aż **60 zachorowań** -więcej na [www.psusigma.pl](http://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) werterbroplastyka przy leczeniu naczyń 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:

- a) poziom 1 - 10% kwoty bazowej,
- b) poziom 2 - 25% kwoty bazowej,
- c) poziom 3 - 50% kwoty bazowej,
- d) poziom 4 - 75% kwoty bazowej,
- e) 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.

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

## Uzpełnij ochronę wybierając DODATKOWE PAKIETY w cenie: 5 zł, 10 zł, 15 zł

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



**POMOC W CHOROBIE** - 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](http://WWW.PSUSIGMA.PL)