

# Warta dla Ciebie i Rodziny – Dla Ciebie 55 Plus – Życie

## Zakres, kwoty świadczeń i składka

**warta.**

Składka miesięczna	Dla Ciebie 55 Plus – Życie					Karencja (mies.)
	71 zł	87 zł	103 zł	119 zł	141 zł	
Wariant		S	M	L	XL	
Zdarzenia i osoby objęte ochroną	Łączna kwota świadczenia wypłacana w przypadku zajścia danego zdarzenia (w zł)					
<b>Ubezpieczony</b>						
śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	33 000	50 000	67 000	78 000	91 000	–
śmierć w wyniku wypadku	20 000	31 000	42 000	47 000	54 000	–
inwalidztwo w wyniku wypadku	23 000	29 000	35 000	39 000	42 000	–
śmierć	10 000	15 000	20 000	22 000	25 000	6
powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku – za 1% uszczerbku	100	100	100	100	100	–
dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego z tytułu wypadku*	30	30	50	50	50	–
dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego OIOM, jednorazowe z tytułu wypadku	200	200	200	200	200	–
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: wypadek komunikacyjny	85	85	105	105	105	–
dzienne świadczenie szpitalne PLUS: rekonwalescencja poszpitalna z tytułu wypadku	20	20	20	20	20	–
urodzenie się wnuka • za pierwszego i drugiego wnuka • za trzeciego i czwartego wnuka • za każdego kolejnego wnuka		500 250 50			200 100 20	10
operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku	800	800	800	800	800	–
ubezpieczenie lekowe związane z pobytem ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku	200	200	200	200	200	–
powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji	4 000	5 000	6 000	7 500	9 000	6 (choroba)
<b>Małżonek/partner ubezpieczonego</b>						
śmierć małżonka/partnera	–	–	–	–	2 000	6
śmierć małżonka/partnera w wyniku wypadku	2 500	3 500	5 000	6 500	10 000	–
śmierć małżonka/partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	5 000	7 000	10 000	13 000	18 000	–
<b>Pakiet medyczny w wariantach „Dla Ciebie 55 Plus”</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>–</b>
<b>Pakiet medyczny Teleopieka kardiologiczna</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>TAK</b>	<b>–</b>

\* Za każdy dzień – od 1. do 14. dnia pobytu (od 15. dnia pobytu kwota świadczenia ulega zmianie).

## Pakiet medyczny „Dla Ciebie 55 Plus” – usługi, które zorganizujemy oraz pokryjemy ich koszty, do wysokości wskazanych limitów

Usługi, z których może skorzystać ubezpieczony – zgodnie z OWU	Limit kwotowy na jedno zdarzenie oraz limit zdarzeń w roku polisowym
Konsultacje telefoniczne z lekarzem pierwszego kontaktu	6 konsultacji
Wizyta lekarska	do kwoty 4000 zł, maks. 5 zdarzeń
Wizyta pielęgniarki	do kwoty 150 zł, maks. 3 zdarzenia
Badania medyczne po wypadku	do kwoty 1000 zł, maks. 3 zdarzenia
Konsultacja u laryngologa	do kwoty 150 zł, maks. 1 zdarzenie
Dostawa leków	do kwoty 250 zł, maks. 2 zdarzenia
Teleopieka kardiologiczna	–
Opieka nad zwierzętami	do kwoty 500 zł, maks. 1 zdarzenie
Zakup aparatu słuchowego	do kwoty 1500 zł, maks. 1 zdarzenie
Dostosowanie miejsca zamieszkania	do kwoty 4000 zł, maks. 1 zdarzenie
Sprzątanie grobów najbliższych	do kwoty 200 zł, maks. 1 zdarzenie
Rehabilitacja	do kwoty 2000 zł, maks. 2 zdarzenia
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	do kwoty 1500 zł, maks. 2 zdarzenia
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego	do kwoty 500 zł, maks. 2 zdarzenia
Transport medyczny: • do placówki medycznej • z placówki medycznej do innej placówki medycznej • z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	do łącznej kwoty 1000 zł, maks. 5 zdarzeń
Wizyta osoby bliskiej w razie hospitalizacji ubezpieczonego	750 zł + koszty biletów, maks. 2 zdarzenia
Opieka nad osobami niesamodzielnymi	do kwoty 700 zł na jedno zdarzenie (w przypadku przewozu osoby wyznaczonej) lub do kwoty 150 zł/dzień na jedno zdarzenie w przypadku organizacji opieki w miejscu pobytu; maks. 2 zdarzenia
Opieka domowa po hospitalizacji	do kwoty 1000 zł, maks. 2 zdarzenia
Zdrowotne usługi informacyjne	bez ograniczeń

**Rok polisowy** – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia.

**Zdarzenie** – nagłe pogorszenie stanu zdrowia (stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu, np. bardzo wysoka gorączka) albo wypadek, którego skutki doprowadziły do uszkodzenia ciała oraz konieczności leczenia.

**Limit usług** – limit kwotowy i/lub ilościowy określony dla danej usługi w roku polisowym.