

DEDYKOWANA GRUPA	65-70 LAT	65-70 LAT	65-70 LAT
WIEK WSTĘPU	18-65	18-65	18-65
OKRES UBEZPIECZENIA	Możliwość bycia do 70. (nieukończony)	Możliwość bycia do 70. (nieukończony)	Możliwość bycia do 70. (nieukończony)
SKŁADKA MIESIĘCZNA	60 ZŁ	64 ZŁ	67 ZŁ
WARIANT	Życie Rodziny		
ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ	ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZENIA		
UBEZPIECZONY			
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	70 000	100 000	130 000
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	60 000	90 000	120 000
Śmierć w wyniku wypadku przy pracy	50 000	70 000	90 000
Śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	30 000	40 000	50 000
Śmierć w wyniku wypadku	40 000	60 000	80 000
Inwalidztwo w wyniku wypadku	30 000	40 000	50 000
Śmierć ubezpieczonego	20 000	30 000	40 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku wypadku – za 1% uszczerbku	200	200	200
Wystąpienie poważnego zachorowania – 44 choroby	2 000	2 000	2 000
Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu choroby min. 3 dni	60	60	60
Dzienne świadczenie szpitalne OIOM, jednorazowe z tytułu choroby	300	300	300
Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu wypadku min. 1 dzień	80	80	80
Dzienne świadczenie szpitalne OIOM, jednorazowe z tytułu wypadku	300	300	300
Dzienne świadczenie szpitalne PLUS: zawał serca, udar mózgu min. 3 dni	100	100	100
Dzienne świadczenie szpitalne PLUS: wypadek komunikacyjny min. 1 dzień	110	110	110
Dzienne świadczenia szpitalne PLUS: wypadek przy pracy min. 1 dzień	110	110	110
Dzienne świadczenie szpitalne PLUS: wypadek komunikacyjny przy pracy min. 1 dzień	140	140	140
Dzienne świadczenie szpitalne PLUS: rehabilitacja poszpitalna z tytułu choroby lub wypadku min. 10 dni, płatne max za 30 dni	30/900 mies.	30/900 mies.	30/900 mies.
Operacje – kwota bazowa (10%, 25%, 50%, 75%, 100%)	1 000	1 000	1 000
Leczenie specjalistyczne 1) ablacja (100%) 2) wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%) 3) wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%) 4) chemioterapia lub radioterapia (100%) 5) terapia interferonowa (100%) 6) dializoterapia (100%) 7) wertyebroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%)	1 000	1 000	1 000
Powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji	10 000	10 000	10 000
RODZINA UBEZPIECZONEGO			
Śmierć rodzica	1 000	1 000	1 000
Śmierć rodzica w wyniku wypadku	2 000	2 000	2 000
Śmierć rodzica małżonka/ partnera	1 000	1 000	1 000
Śmierć rodzica małżonka/ partnera w wyniku wypadku	2 000	2 000	2 000
Śmierć małżonka/ partnera	6 000	6 000	6 000
Śmierć małżonka/ partnera w wyniku wypadku	12 000	12 000	12 000
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	18 000	18 000	18 000
Śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	12 000	12 000	12 000
Śmierć dziecka - bez względu na wiek dziecka	2 000	2 000	2 000
Śmierć dziecka w wyniku wypadku – bez względu na wiek dziecka	4 000	4 000	4 000
Osierocenie dziecka	2 000	2 000	2 000
Urodzenie się dziecka	800	800	800
Urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną	1 200	1 200	1 200
Śmierć noworodka	2 000	2 000	2 000
PAKIET MEDYCZNY	TAK	TAK	TAK

Katalog Poważnych Zachorowań Ubezpieczonego– 44 jednostki chorobowe:

1) nowotwór (guz) złośliwy, 2) zawał serca, 3) udar mózgu, 4) operacja pomostowania naczyń wieńcowych, 5) niewydolność nerek, 6) przeszczepianie narządów, 7) paraliż, 8) utrata kończyn, 9) utrata wzroku, 10) utrata słuchu, 11) utrata mowy, 12) ciężkie oparzenia, 13) łagodny nowotwór mózgu, 14) śpiączka, 15) operacja aorty, 16) choroba Alzheimera, 17) schyłkowa niewydolność wątroby, 18) operacja zastawek serca, 19) stwardnienie rozsiane, 20) choroba Parkinsona, 21) anemia aplastyczna, 22) zapalenie mózgu, 23) schyłkowa niewydolność oddechowa, 24) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 25) choroba Creutzfeldta - Jakoba, 26) zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi), 27) zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w związku z wykonywanym zawodem), 28) bąblowiec mózgu, 29) zgorzel gazowa, 30) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, 31) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, 32) ropień mózgu, 33) sepsa, 34) przewlekłe zapalenie wątroby typu B, 35) przewlekłe zapalenie wątroby typu C, 36) borelioza, 37) tężec, 38) wścieklizna, 39) gruźlica, 40) choroba Huntingtona, 41) zakażona martwica trzustki, 42) choroba neuronu ruchowego, 43) bakteryjne zapalenie wsierdzia, 44) utrata kończyn wskutek choroby.

Leczenie Specjalistyczne Ubezpieczonego:

- 1) ablacja (100%)
- 2) wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%)
- 3) wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%)
- 4) chemioterapia lub radioterapia (100%)
- 5) terapia interferonowa (100%)
- 6) dializoterapia (100%)
- 7) wertybroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%)

Karencje /do których zaliczamy przebieg aktualnej polisy/; na zdarzenia w wyniku wypadku brak karencji:

- **6 miesięcy** na ryzyka: 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, leczenia specjalistycznego).
- **10 miesięcy** na ryzyka: urodzenie dziecka oraz urodzenie dziecka z wadą wrodzoną, urodzenie się wnuka.
- **3 miesiące** karencji na ryzyka: 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), rekonwalescencja dziecka.
- **6 miesięcy** karencji na ryzyka: wystąpienia u ubezpieczonego poważnego zachorowania, wystąpienia u małżonka poważnego zachorowania, wystąpienia u dziecka poważnego zachorowania.

Zaliczenie okresu opłacania składek z ubezpieczenia grupowego oraz indywidualnej kontynuacji zawartego w TUnŻ WARTA SA oraz w innym Towarzystwa Ubezpieczeniowym- wypłata świadczenia w niższej wysokości z porównania wysokości świadczeń w okresie karencji, poza dziennym świadczeniem szpitalnym i dziennym świadczeniem szpitalnym plus- świadczenia do wypłaty w wysokości z wybranego wariantu.

Ważne! Z uwagi na możliwość przystępowania pojedynczych chętnych do ubezpieczenia NIE MOŻE PRZYSTĄPIĆ OSOBA, która w dniu podpisania deklaracji przebywa na L4, w hospicjum, w Domu Pomocy Społecznej, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym i podobnych placówkach, posiada prawa do renty lub zasiłku rehabilitacyjnego, posiada orzeczenia o niezdolności do pracy lub orzeczenia o niepełnosprawności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.