


WARTA DLA CIEBIE I RODZINY – 55 PLUS

CENA, ZAKRES I KWOTY ŚWIADCZEŃ

warta.

| DEDYKOWANA GRUPA |  55 PLUS | | |
|---|---|---|---|
| SKŁADKA MIESIĘCZNA | 69 zł | 84 zł | 98 zł |
| WARIANT | Twoje Życie 55 Plus | Twoje Życie 55 Plus (S) | Twoje Życie 55 Plus (M) |
| ZDARZENIA OBJĘTE OCHRONĄ | ŁĄCZNA KWOTA ŚWIADCZENIA WYPŁACANA W PRZYPADKU ZAJŚCIA DANEGO ZDARZENIA (W ZŁ) | | |
| śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego | 40 000 | 55 000 | 70 000 |
| śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku | 20 000 | 30 000 | 40 000 |
| inwalidztwo ubezpieczonego w wyniku wypadku | 30 000 | 35 000 | 40 000 |
| śmierć ubezpieczonego | 10 000 | 15 000 | 20 000 |
| powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku – za 1% uszczerbku | 200 | 200 | 200 |
| dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego „Twoje Życie 55 Plus” z tytułu wypadku | 50 | 50 | 50 |
| dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego „Twoje Życie 55 Plus” OIOM, jednorazowe z tytułu wypadku | 300 | 300 | 300 |
| dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego „Twoje Życie 55 Plus” z tytułu wypadku komunikacyjnego | 100 | 100 | 100 |
| dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego „Twoje Życie 55 Plus” rehabilitacja poszpitalna z tytułu wypadku | 30 | 30 | 30 |
| urodzenie się wnuka | 500 za pierwszego i drugiego wnuka; 250 za trzeciego i czwartego wnuka; 50 za każdego kolejnego wnuka | 500 za pierwszego i drugiego wnuka; 250 za trzeciego i czwartego wnuka; 50 za każdego kolejnego wnuka | 500 za pierwszego i drugiego wnuka; 250 za trzeciego i czwartego wnuka; 50 za każdego kolejnego wnuka |
| operacje ubezpieczonego w wyniku wypadku | 1 000 | 1 000 | 1 000 |
| ubezpieczenie lekowe związane z pobytym ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku | 300 | 300 | 300 |
| powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego | 5 000 | 5 000 | 5 000 |
| Pakiet Medyczny w wariantcie „Twoje Życie 55 Plus” | tak | tak | tak |
| Pakiet Medyczny Teleopieka kardiologiczna | tak | tak | tak |

PAKIET MEDYCZNY „TWOJE ŻYCIE 55 PLUS”

| USŁUGA | LIMIT W CIĄGU ROKU POLISOWEGO |
|--|--|
| Organizacja i pokrycie kosztów dostosowania łazienki/toalety/korytarza do potrzeb wynikających ze stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej (wymagany stopień niepełnosprawności) | 2 000 zł/maks. jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów konsultacji laryngologa | 150 zł/maks. jedno zdarzenie |
| Organizacja i zwrot kosztów zakupu aparatu słuchowego | 1 500 zł/maks. jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów wizyty u lekarza specjalisty | 150 zł/na jedno zdarzenie/maks. 2 razy |
| Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby bliskiej (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 3 dni) | maks. 3 dni/150 zł/dzień/na jedno zdarzenie + koszt biletów autobusowych/kolejowych tam i z powrotem |
| Organizacja i pokrycie kosztów sprzątnięcia grobów osób bliskich (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 3 dni) | 200 zł/maks. jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów procesu rehabilitacji | 700 zł/na jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego do placówki medycznej | |
| Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego z placówki medycznej do innej placówki medycznej | 1 000 zł/na jedno zdarzenie/maks. 5 razy |
| Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego z placówki medycznej do miejsca zamieszkania (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 5 dni) | |
| Organizacja i pokrycie kosztów dostawy leków | 250 zł/na jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów dostawy sprzętu rehabilitacyjnego | 500 zł/na jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego | 700 zł/na jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów opieki domowej po hospitalizacji (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 7 dni) | 500 zł/na jedno zdarzenie/maks. przez 5 dni |
| Organizacja i pokrycie kosztów opieki pielęgniarzkiej po hospitalizacji (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 5 dni) | 1 500 zł/na jedno zdarzenie/maks. przez 5 dni |
| Organizacja i pokrycie kosztów wizyty lekarskiej | 500 zł/na jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarzkiej | 500 zł/na jedno zdarzenie |
| Organizacja i pokrycie kosztów opieki nad osobami niesamodzielnymi (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 3 dni) | 500 zł/na jedno zdarzenie (przewóz do osoby wyznaczonej – tam i z powrotem) lub 150 zł/dzień/na jedno zdarzenie/maks. 5 dni opieki |
| Organizacja i pokrycie kosztów opieki nad zwierzętami (hospitalizacja ubezpieczonego powyżej 3 dni) | 500 zł/na jedno zdarzenie/maks. 5 dni |
| Zdrowotne usługi informacyjne | bez ograniczeń |

PAKIET MEDYCZNY – TELEOPIEKA KARDIOLOGICZNA

Po hospitalizacji kardiologicznej (min. 3 dni)

Niniejszy materiał ma charakter informacyjny i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego. Warta dla Ciebie i Rodziny to ubezpieczenie na życie przygotowane przez TUNŻ „WARTA” S.A. (Ubezpieczyciel). Szczegółowe informacje dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, dostępnych na www.warta.pl oraz w placówkach TUNŻ „WARTA” S.A.

WDCiR /VII/2017