

Grupowe ubezpieczenie na życie oferowane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa dla pracowników **Miejskiego Zespołu Obsługi Szkół i Przedszkoli w Turku wraz z Jednostkami oraz członków ich rodzin**

W wyniku przeprowadzonego konkursu na ubezpieczenie pracowników Miejskiego Zespołu Obsługi Szkół i Przedszkoli w Turku wraz z Jednostkami oraz członków rodzin w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie przekazujemy Państwu broszurę informacyjną, zawierającą opis najkorzystniejszej oferty, która będzie obowiązywać od dnia **1 marca 2023 r.** Prosimy Państwa o zapoznanie się z materiałem oraz o wyrażenie swojej opinii na liście dostarczonej przez pracodawcę.

Do głównych atutów nowego programu ubezpieczeniowego zaliczyć możemy min. wysokie świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego oraz współubezpieczonych, poszerzony zakres zdarzeń objętych ubezpieczeniem, w szczególności tych związanych z pogorszeniem stanu zdrowia ubezpieczonego i współubezpieczonego np. *Leczenie Szpitalne, Operacje chirurgiczne, Leczenie Specjalistyczne, Poważne zachorowanie.*

Wprowadziliśmy również kilka zmian do ogólnych warunków ubezpieczenia, których celem było poszerzenie zakresu odpowiedzialności PZU Życie SA poprzez:

- rozszerzenie definicji małżonka o partnera życiowego,
- zniesienie konieczności składania oświadczenia dotyczącego zdrowia przez ubezpieczonych bliskich, którzy przystąpią do umowy w dniu jej zawarcia (03.2023) lub w kolejnym miesiącu (04.2023),
- możliwość przystępowania osób na zwolnieniu lekarskim, przebywających w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy – pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia w PZU,
- definicja dziecka rozszerzona o **dziecko bez względu na jego wiek**,
- skrócenie minimalnego wymaganego okresu pobytu w szpitalu **do 1 dnia** w przypadku hospitalizacji spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem oraz jeśli pobyt spowodowany jest chorobą. Pobyt w szpitalu na **CAŁYM ŚWIECIE**.
- **zniesienie karencji** w ubezpieczeniu podstawowym i dodatkowym w odniesieniu do pracownika, pełnoletniego dziecka, małżonka i partnera życiowego, którzy przystąpią do umowy w dniu jej zawarcia (tj. 03.2023 r.) oraz w dwóch kolejnych miesiącach (04-05.2023 r.),
- dodanie dobrowolnych pakietów onkologicznych lub dziecięcych.

Zasady uczestnictwa w ubezpieczeniu

Do ubezpieczenia na życie mogą przystąpić pracownicy oraz ich małżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci, pod warunkiem, że w dniu podpisania deklaracji nie ukończyli 69 roku życia.

Aby nowe warunki mogły zafunkcjonować konieczna jest likwidacja dotychczasowych zakresów ubezpieczenia w PZU Życie SA, w jego miejsce mogą wejść warianty ze składką 58,80 zł, 67,00 zł, 62,70 zł, 65,20 zł – min. 20 pracowników na wariant.

Z dobrowolnych pakietów dodatkowych może skorzystać już 1 pracownik!

Wszystkie osoby chcące skorzystać z oferty powinny niezwłocznie wskazać wybrany wariant, a następnie podpisać się pod wypełnioną deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia.

Zasady dotyczące stosowanych karencji

Wszystkie osoby przystępujące **w pierwszych trzech miesiącach** nowej umowy (03-05.2023 r.) - **brak karencji** w ubezpieczeniu podstawowym i dodatkowym (dotyczy pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci).

Pracownik oraz osoby (małżonek, dziecko) nabywające uprawnienia (zatrudnienie, zawarcie związku małżeńskiego, osiągnięcie pełnoletności), przystępujące po trzech miesiącach od daty zawarcia nowej umowy ale w ciągu trzech miesięcy od nabycia uprawnień, obowiązuje karencja zgodna z OWU:

- leczenie szpitalne, karta apteczna – 30 dni,
- poważne choroby ubezpieczonego oraz dziecka, leczenie specjalistyczne – 90 dni,
- operacje chirurgiczne – 180 dni.

Osoby przystępujące **po trzech miesiącach** (od daty zawarcia umowy, nabycia uprawnień) obowiązuje pełna karencja zgodna z OWU:

- wymienione powyżej, oraz
- świadczenia dotyczące zgonu ubezpieczonego i współubezpieczonych – 6 m-cy,
- świadczenie dotyczące urodzenia dziecka – 9 m-cy.

Zniżki majątkowe PZU S.A. – ubezpieczenia komunikacyjne w PZU SA, Ubezpieczenia majątkowe w PZU SA – 10%

Suma zniżek uzyskanych dla danego rodzaju ubezpieczenia nie może powodować obniżenia minimalnej składki określonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia i taryfie składek. Zniżka wynikająca z posiadania ubezpieczenia grupowego na życie w PZU Życie SA naliczana jest jako ostatnia od kwoty składki obliczanej na podstawie taryfy dla danego rodzaju ubezpieczenia. Zniżki udzielone w ramach karty Klubu PZU Pomoc w Życiu nie łączą się z innymi promocjami (inicjatywami sprzedażowymi) funkcjonującymi w PZU SA.

Zakres ubezpieczenia		Oferta PZU Życie			
Składka miesięczna:		58,20 zł	67,00 zł	62,70 zł	65,20 zł
1.	Zgon ubezpieczonego (każdy zgon naturalny oraz inny niż w pkt. 2 – 6)	55 000 zł	60 000 zł	65 000 zł	70 000 zł
2.	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udar mózgu - nowość	110 000 zł	120 000 zł	130 000 zł	140 000 zł
3.	Zgon ubezpieczonego wskutek NW (niezależne od woli i stanu zdrowia, spowodowane przyczyną zewnętrzną)	110 000 zł	120 000 zł	130 000 zł	140 000 zł
4.	Zgon ubezpieczonego wskutek NW przy pracy (podczas pełnienia obowiązków służbowych, również podczas delegacji)	165 000 zł	180 000 zł	195 000 zł	210 000 zł
5.	Zgon ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego (wywołany ruchem pojazdów na drodze, w wodzie, powietrzu, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca)	165 000 zł	180 000 zł	195 000 zł	210 000 zł
6.	Zgon ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego przy pracy	220 000 zł	240 000 zł	260 000 zł	280 000 zł
7.	Osierocenia dziecka (dziecko własne lub przysposobione)	3 500 zł	4 000 zł	4 000 zł	5 000 zł
8.	Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW - za 1%	500 zł	600 zł	600 zł	651 zł
9.	Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek zawału lub krwotoku - za 1%	500 zł	600 zł	600 zł	650 zł
10.	Zgon małżonka ubezpieczonego (jako małżonek będzie traktowany również wskazany w deklaracji partner życiowy)	17 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	25 200 zł
11.	Zgon małżonka ubezpieczonego wskutek NW	34 000 zł	40 000 zł	40 000 zł	50 200 zł
12.	Zgon rodzica / rodzica małżonka (teścia)	2 500 zł	2 800 zł	2 800 zł	1 400 zł
13.	Zgon rodzica / rodzica małżonka (teścia) wskutek NW - nowość	5 000 zł	5 600 zł	5 600 zł	2 900 zł
14.	Zgon dziecka (bez względu na wiek dziecka) - nowość	3 500 zł	4 000 zł	4 000 zł	5 000 zł
15.	Zgon dziecka wskutek NW (bez względu na wiek dziecka) - nowość	7 000 zł	8 000 zł	7 000 zł	10 000 zł
16.	Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu	1 800 zł	2 000 zł	500 zł	700 zł
17.	Urodzenie się martwego noworodka	3 600 zł	4 000 zł	1 000 zł	1 400 zł
18.	Wystąpienie poważnej choroby u ubezpieczonego (NOWY SZERSZY ZAKRES - jednostki chorobowe wymienione na str. 3)	6 000 zł (36 chorób)	8 000 zł (36 chorób)	8 000 zł (36 chorób)	10 000 zł (36 chorób)
19.	Wystąpienie poważnej choroby u dziecka ubezpieczonego - nowość (jednostki chorobowe wymienione na str. 3)	5 000 zł (26 chorób)	5 000 zł (26 chorób)	---	---
20.	Operacje chirurgiczne – wypłata świadczenia w zależności od „trudności” operacji - NOWY SZERSZY ZAKRES	5 000 zł 2 500 zł 1 500 zł 500 zł 250 zł	6 000 zł 3 000 zł 1 800 zł 600 zł 300 zł	7 000 zł 3 500 zł 2 100 zł 700 zł 350 zł	8 000 zł 4 000 zł 2 400 zł 800 zł 400 zł
		katalog 610 operacji			
21.	Leczenie specjalistyczne - NOWY SZERSZY ZAKRES (procedury wymienione na str. 3)	3 000 zł	4 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
22.	Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	30 000 zł	30 000 zł	30 000 zł	30 000 zł
23.	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu (płacone od 1 dnia)	min. 1 dzień w wyniku NW oraz choroby , 90 dni w ciągu roku. CAŁY ŚWIAT			
	- w związku z chorobą (od 1 do 90 dnia)	60 zł	70 zł	70 zł	75 zł
	- w związku z zawałem serca lub udarem mózgu (od 1 do 14 / od 15 dnia pobytu)	180 / 60 zł	210 / 70 zł	280 / 70 zł	300 / 75 zł
	- w związku z nieszczęśliwym wypadkiem (od 1 do 14 / od 15 dnia pobytu)	240 / 60 zł	280 / 70 zł	280 / 70 zł	300 / 75 zł
	- w związku z wypadkiem przy pracy i komunikacyjnym (od 1 do 14 / od 15 dnia pobytu)	300 / 60 zł	350 / 70 zł	350 / 70 zł	375 / 75 zł
	- w związku z wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (od 1 do 14 / od 15 dnia pobytu)	360 / 60 zł	420 / 60 zł	420 / 60 zł	450 / 75 zł
	- świadczenie z tytułu pobytu na OIT (jednorazowo)	600 zł	700 zł	700 zł	750 zł
24.	Karta Apteczna (szczegóły na str. 3)	200 zł	300 zł	300 zł	350 zł
25.	Prawo do indywidualnej kontynuacji na odrębnych warunkach (szczegóły na str. 3)	Tak	Tak	Tak	Tak
Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia (dotyczy pkt. 24 w Tabeli)					
W przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie, Ubezpieczony ma prawo do kontynuacji ochrony w ramach umowy Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Grupowego, o ile był objęty ochroną w ramach umowy grupowej przez min. 6 miesięcy. Nie ma możliwości kontynuowania ubezpieczenia na warunkach pracownika przez osoby odchodzące z zakładu pracy. Składka za to ubezpieczenie wynosi 7,00 zł od 1 000 sumy ubezpieczenia.					
Śmierć ubezpieczonego spowodowana:		Wysokość świadczenia [w %]			
- przyczyną naturalną		100%			
- nieszczęśliwym wypadkiem (łącznie)		200%			
- wypadkiem komunikacyjnym (łącznie)		700%			
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany NW – za 1%		1% za 1% SU			
Śmierć małżonka		50%			
Śmierć małżonka spowodowana NW (łącznie)		300%			
Śmierć dziecka		30%			
Śmierć rodzica oraz rodzica małżonka		20%			
Urodzenie dziecka		10%			
Urodzenie martwego dziecka		20%			
Osierocenie dziecka		40%			
Składka:		7,00 zł			

Wyjaśnienie istotnych pojęć zawartych w Tabeli na str. 2

Partner życiowy

Za małżonka uważa się również partnera życiowego, czyli osobę, która pozostaje z ubezpieczonym we wspólnym pożyciu oraz:

- 1) jest wskazana przez ubezpieczonego w deklaracji przystąpienia,
- 2) nie jest w związku małżeńskim,
- 3) nie jest spokrewniona z ubezpieczonym,
- 4) której wiek w dniu wystąpienia u niej ciężkiej choroby nie przekracza 70 lat – dotyczy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka.

Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego tylko:

- 1) gdy sam nie jest w związku małżeńskim,
- 2) raz w danym roku polisowym. Wskazanie obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania.

Poważne zachorowanie ubezpieczonego (dotyczy pkt. 18 w Tabeli)

Katalog poważnych zachorowań objętych ubezpieczeniem: anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej u osoby niechorującej na hemofilię, zawał serca, zgorzel gazowa, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, borelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, choroba Huntingtona, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, stwardnienie rozsiane, utrata kończyn, całkowita utrata słuchu w obu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, zakażona martwica trzustki, choroba Parkinsona, ciężkie oparzenie, niezłośliwy guz mózgu, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach.

Poważne zachorowanie dziecka ubezpieczonego (dotyczy pkt. 19 w Tabeli) – tylko dla wariantów 3 i 4

Katalog poważnych zachorowań objętych ubezpieczeniem: bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, ciężkie oparzenie, choroba Leśniowskiego-Crohna, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczень rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyn, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Operacje chirurgiczne – kilka definicji (dotyczy pkt. 20 w Tabeli)

Operacja chirurgiczna – operacja wykonana przez lekarza medycyny, przeprowadzona w placówce medycznej w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym; **Choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego; **Usunięcie** – całkowite usunięcie narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej; **Wycięcie** – częściowe lub całkowite wycięcie tkanki, narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej; **Zmiana** – patologiczny rozrost komórek danej tkanki, narządu lub układu.

Katalog operacji liczy 610 pozycji i dostępny jest na www.pzu.pl oraz www.nordpartner.pl/Oswiata-Turek

Leczenie specjalistyczne (dotyczy pkt. 21 w Tabeli)

Przedmiotem ubezpieczenia dodatkowego jest zdrowie ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia obejmuje przeprowadzenie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA specjalistycznego leczenia tj.: • ablację, • chemioterapię, • dializoterapię, • radioterapię, • radioterapię Gamma Knife lub Cyber Knife, • terapię interferonową, • terapię radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, • wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, • wszczepienie stymulatora serca (rozsusznika), • wszczepienie stymulatora resynchronizującego.

Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji (dotyczy pkt. 22 w Tabeli)

Trwała i całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby powstałych w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA; trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy. Po ukończeniu przez ubezpieczonego 55 roku życia PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

Pobyt ubezpieczonego w szpitalu (dotyczy pkt. 23 w Tabeli)

Szpital – ochroną PZU Życie SA obejmuje pobyt w szpitalu w krajach Unii Europejskiej oraz w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanie, Wielkiej Brytanii. Ubezpieczenie obejmuje spowodowany chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem pobyt ubezpieczonego w szpitalu, w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, trwający nieprzerwanie: - w przypadku pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem – **minimum 1 dzień**, oraz w przypadku pobytu spowodowanego chorobą – **minimum 2 dni**. Ubezpieczyciel płaci świadczenie za maksymalnie 90 dni pobytu w szpitalu w roku polisowym.

Karta Apteczna (dotyczy pkt. 24 w Tabeli)

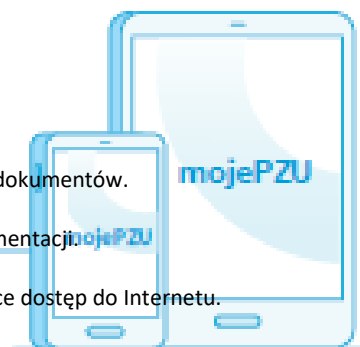
PZU Życie SA przyznaje ubezpieczonemu prawo do bezgotówkowego odbioru produktów w wybranych aptekach (ok. 2 600 aptek), maksymalnie za trzy pobyty w szpitalu rozpoczęte w okresie każdych 12 miesięcy funkcjonowania umowy ubezpieczenia, objęte odpowiedzialnością z tytułu ubezpieczenia Leczenia szpitalnego. Zgłoszenie roszczenia z tytułu Leczenia szpitalnego jest jednocześnie zgłoszeniem roszczenia z tytułu niniejszego ubezpieczenia. Karta jest na okaziciela, a jej okres ważności to 3 lata.

Załącz konto w serwisie moje.pzu.pl

Dlaczego warto mieć konto w mojePZU:

- ✓ **Komfort i wygoda**
Każdy osoba ma bezpośredni dostęp do warunków ubezpieczenia na indywidualnym koncie.
- ✓ **Oszczędność**
Dzięki elektronicznym formularzom eliminuje się wydruk i konieczność przechowywania papierowych dokumentów.
- ✓ **Bezpieczeństwo**
Elektroniczne przysyłanie formularzy między systemami eliminuje ryzyko zagubienia papierowej dokumentacji.
- ✓ **Dostępność**
Każdy ubezpieczony ma nieograniczony dostęp do swojego konta przez dowolne urządzenie posiadające dostęp do Internetu.

Wszelkie informacje znajdą Państwo pod adresem <https://moje.pzu.pl>



Zgodnie z art.18 ust. 4 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2018, poz. 999) ubezpieczonemu przysługuje prawo do składania reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów (wskazane w §40 Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia typ P Plus kod warunków PTGP34).

Dobrowolne pakiety dodatkowe dla Pracowników Miejskiego Zespołu Obsługi Szkół i Przedszkoli w Turku wraz z Jednostkami

DODATKOWA OCHRONA DZIECKA

- ✓ Szersze zabezpieczenie finansowe na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- ✓ W razie uszczerbku na zdrowiu albo ciężkiej choroby dziecka (np. nowotworu złośliwego, neuroboreliozy, sepsy) rodzic otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie.
- ✓ Jeśli dziecko trafi do szpitala z powodu wypadku lub choroby, rodzic otrzyma świadczenie za każdy dzień jego hospitalizacji. Środki te mogą np. pomóc pokryć koszty dojazdów do szpitala.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Wystąpienie ciężkiej choroby dziecka - 26 jednostek chorobowych bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.	5 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
Leczenie szpitalne dziecka			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	---	25 zł	50 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu, pobyt musi trwać min. 4 dni)	---	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	---	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (5 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO	10 zł	16 zł	24 zł

Wybrane warianty zawierają świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – suma ubezpieczenia = 100 zł

CEGIEŁKA ONKOLOGICZNA

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT SKUMULOWANY (WARIANT I + WARIANT II)
Wystąpienie ciężkiej choroby anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), białowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzeł gazowa.	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego:			
• dla osób, które nie ukończyły 46 lat	25 000 zł	41 000 zł	66 000 zł
• dla osób, które ukończyły 46 lat i nie ukończyły 56 lat	10 000 zł	17 000 zł	27 000 zł
• dla osób, które ukończyły 56 lat i nie ukończyły 69 lat	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	600 zł	1 000 zł	1 600 zł
Specjalistyczne leczenie ablacja, chemioterapia, dializoterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł	29 zł

Wybrane warianty zawierają świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – suma ubezpieczenia = 100 zł

Karencje w pakiecie dodatkowym Wsparcie na wypadek nowotworu:

90 dni: zdiagnozowanie nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, wystąpienie ciężkiej choroby, specjalistyczne leczenie.
6 miesięcy: śmierć ubezpieczonego