

Opis poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych (wyciąg z postanowień umowy ubezpieczenia)	
Poważna choroba ubezpieczonego lub małżonka/partnera – świadczenie wypłacane w przypadku pierwszorazowego zdiagnozowania choroby/wykonania zabiegu znajdującego się w katalogu ubezpieczyciela i spełniającego definicję przytoczone w OWU.	
Katalog poważnych zachorowań obejmuje następujące jednostki chorobowe: 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 hemofilę, zawał serca, zgorzel gazowa, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, neuroborelioza, 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 kończyny, 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, reumatoidalne zapalenie stawów.	
W zakresie obejmującym poważne zachorowanie małżonka/partnera ubezpieczonego świadczenie jest należne jeśli poważne zachorowanie małżonka/ partnera wystąpiło przed ukończeniem przez niego 70 roku życia.	
Ochrona obejmuje dodatkowo wystąpienie u ubezpieczonego lub małżonka/partnera nowotworu złośliwego ubezpieczonego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) , który jest umiejscowiony w kategoriach D00–D09 (z wyłączeniem kategorii D04) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD–10, a także ziarnicy złośliwej (choroba Hodgkina) w pierwszym stadium, czerniaka złośliwego skóry opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0, brodawkowatego raka tarczycy opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0, nowotworu złośliwego gruczołu krokowego (prostaty, stercza) opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0 lub T1bN0M0, oraz nowotworu złośliwego szyjki macicy opisanego wg skali CIN jako CIN1, CIN2 lub CIN3.	
Operacje chirurgiczne – ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych wykonanych terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej oraz w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu, Wielkiej Brytanii, obejmuje zabiegi podzielone na pięć klas, zgodnie z klasyfikacją zawartą w tabeli świadczeń. Wysokość wypłaconego świadczenia uzależniona jest od klasy, do której zostanie przypisany dany zabieg.	
Leczenie specjalistyczne – świadczenie wypłacane w przypadku zastosowania u Ubezpieczonego określonego leczenia, niezależnie od świadczenia z tytułu poważnego zachorowania. Katalog obejmuje następujące procedury: ablacja, chemioterapia, radioterapia, radioterapia metodą Gamma Knife lub Cyber Knife, terapia interferonowa, dializoterpia, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).	
Leczenie szpitalne ubezpieczonego – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej oraz w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu, Wielkiej Brytanii, trwający nieprzerwanie co najmniej 2 dni celem leczenia choroby oraz w związku z zawałem mięśnia sercowego lub udarem mózgu lub min. 1 dzień celem leczenia obrażeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku bez ograniczania w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej liczby pobytów w szpitalu, nie więcej jednak niż 90 dni łącznie w roku polisowym.	
Rekonwalescencja Ubezpieczonego – następujący bezpośrednio po minimum 14 dniowym pobycie w szpitalu okres powrotu do zdrowia, potwierdzony zwolnieniem lekarskim wystawionym przez oddział szpitalny, w którym przebywał Ubezpieczony. Świadczenie przysługuje maksymalnie za 90 dni w roku polisowym, nie dłużej niż 30 dni jednorazowo.	
Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – trwała i całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będącą rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby (przyczyna chorobowa do 55 r.ż. ubezpieczonego) powstałych w okresie odpowiedzialności PZU Życie; 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.	
Standardowe okresy karencji wynikające z OWU: • urodzenie się dziecka ubezpieczonemu – 9 miesięcy, • pobyt w szpitalu ubezpieczonego spowodowany chorobą – 30 dni, • wystąpienie poważnej choroby u ubezpieczonego oraz leczenie specjalistyczne – 90 dni, • przebycie operacji chirurgicznej przez ubezpieczonego oraz wystąpienia poważnej choroby małżonka/partnera ubezpieczonego – 180 dni, • wszystkie pozostałe świadczenia dotyczące zgonów (z wyłączeniem zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem) – 6 miesięcy.	
Więcej informacji dotyczących oferty wraz z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia znajdą Państwo pod adresem: www.nordpartner.pl/31blt	
Sposoby zgłaszania roszczeń: ✓ za pośrednictwem formularza internetowego – dostępnego na stronie https://zgloszenie.pzu.pl ✓ poprzez konto https://moje.pzu.pl ✓ mailowo na adres: kontakt@pzu.pl, ✓ przez system eRU za pośrednictwem osoby obsługującej ubezpieczenie w 31 BLT, ✓ osobiście w placówce PZU Życie	

Polisa grupowa jest zawierana przy udziale PZU Pomoc S.A. Każdy ubezpieczony staje się członkiem Klubu PZU Pomoc w Życiu – jest to program lojalnościowy dla klientów PZU Życie objętych ubezpieczeniem na życie w ramach polisy grupowej. Uczestnictwo w klubie jest bezpłatne.	
Uczestnicy Klubów i Programów obsługiwanych przez PZU Pomoc S.A. otrzymują m.in.: • dostęp do ofert specjalnych na towary lub usługi u Partnerów Grupy PZU, • dostęp do programu rabatowego uprawniającego do skorzystania z 10% zniżki na wybrane, wskazane przez ubezpieczyciela prywatne ubezpieczenia majątkowe z oferty PZU, np. OC, AC, ubezpieczenie domu/mieszkania i inne (w zależności od aktualnej oferty dla Klubowiczów).	
Więcej informacji dostępne jest pod adresem www.klubpzupomoc.pl .	

Zgodnie z art.18 ust. 4 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2023, poz. 656 tj.); ubezpieczonemu przysługuje prawo do składania reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.	
Szczegółowe informacje dotyczące sposobu składania reklamacji oraz wnoszenia skargi umieszczone są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.	



Grupowe ubezpieczenie na życie Pracowników RON i Żołnierzy Zawodowych oraz członków ich rodzin



Szanowni Państwo,

Przekazujemy informację o warunkach ubezpieczenia grupowego w zakresie ochrony życia i zdrowia Pracowników RON i Żołnierzy Zawodowych oraz członków ich rodzin, obowiązujące **od dnia 1 października 2024 r.**, prowadzonego przez **Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA** (z siedzibą: Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa).

➤ Pełny pakiet materiałów informacyjnych dostępny jest na stronie www.nordpartner.pl/31blt i zawiera:

1. ulotki dotyczące poszczególnych pakietów ubezpieczenia, w ramach którego dostępne są następujące opcje:
 - grupowe ubezpieczenie na życie i zdrowie w zakresie Standard – warunki ubezpieczenia na życie opisane są w niniejszej ulotce, a warunki ubezpieczenia medycznego we wszystkich zakresach opisane są w dodatkowej ulotce Opieka Medyczna,
 - Opieka Medyczna – ubezpieczenie zdrowotne w zakresie Standard oraz rozszerzenie w zakresie Komfort lub Komfort Plus,
 - pakiety ubezpieczeń dodatkowych – 5 dodatkowych cegiełek: Pakiet Dla Dziecka, Wsparcie w Razie Nowotworu, Wsparcie dla Rodziny oraz PZU w Razie Wypadku, Wsparcie dla Bliskich – oferta dodatkowa (tzw. CEGIEŁKI),
2. formularze deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia wraz ze wzorami wypełnienia,
3. oświadczenie o wyborze wariantu/-ów ubezpieczenia,
4. wniosek o potrącanie składki za ubezpieczenie z uposażenia/wynagrodzenia,
5. ogólne warunki ubezpieczeń w poszczególnych opcjach.

➤ Każda osoba przystępująca do umowy zobowiązana jest wypełnić deklarację przystąpienia (jeden formularz uwzględniający wszystkie proponowane warianty ochrony życia, zdrowia i cegiełki dodatkowe, który znajduje się w załączonych materiałach) oraz dodatkową deklarację w przypadku zgłaszania do pakietu medycznego niepełnoletniego dziecka ubezpieczonego (formularz dostępny na stronie internetowej wskazanej powyżej oraz na str. 4 w stopce ulotki).

➤ Przystępujący do ubezpieczenia pracownik/żołnierz składa dodatkowo oświadczenie o wyborze wariantu/-ów ubezpieczenia uwzględniający również wybrane warianty/pakiety/cegiełki dla przystępujących członków rodziny oraz wniosek o potrącanie z uposażenia/wynagrodzenia składki za ubezpieczenie swoje i członków rodziny.

➤ Aby przystąpić do umowy należy złożyć pobrane ze strony www.nordpartner.pl/31blt wymagane dokumenty u osób obsługujących ubezpieczenie z ramienia **31 BLT w terminie** :

- **do 19 sierpnia 2024r. - osoby przystępujące do ubezpieczenia od dnia 1 października 2024r.,**
- **do 20 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia ochrony** - osoby przystępujące do ubezpieczenia **począwszy od 1 listopada 2024r.**

➤ Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od 1 dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dacie złożenia przez osobę przystępującą do umowy ubezpieczenia wypełnionej i podpisanej Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, formularza oświadczeń i wniosku o potrącanie składki, pod warunkiem opłacenia na rzecz danego Ubezpieczonego należnej składki.

Podstawowe informacje dotyczące ubezpieczenia:

1. Do ubezpieczenia mogą przystępować aktualnie nieubezpieczeni: pracownicy/żołnierze, którzy w dniu złożenia deklaracji mają ukończony 16 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia oraz pełnoletnie dzieci, małżonkowie lub partnerzy ubezpieczonego pracownika/żołnierza, którzy ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia. Ubezpieczyciel zapewnia ochronę ubezpieczeniową do rocznicy polisy w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 70 lat.
2. Osoby aktualnie ubezpieczone, które ukończyły 69 rok życia a nie ukończyły 78 roku życia mogą przystąpić do umowy i być objęte ochrona do rocznicy polisy w roku ukończenia 79 lat.
3. Wysokość składki jest jednakowa dla pracownika/żołnierza, małżonka, partnera życiowego oraz pełnoletniego dziecka. Członkowie rodzin mogą wybrać inny niż pracownik/żołnierz, dostępny w ramach oferty wariant ubezpieczenia.
4. Warunkiem przystąpienia partnera życiowego do umowy jest wcześniejsze wskazanie partnera w deklaracji przystąpienia przez ubezpieczonego podstawowego (pracownika/żołnierza). Wskazanie partnera w deklaracji ubezpieczonego podstawowego jest niezbędne również wtedy gdy partner jest wyłącznie współubezpieczonym (zamiast małżonka).
5. Możliwość przystępowania pracowników/żołnierzy uznanych za niezdolnych do pracy tylko pod warunkiem dopuszczenia do pracy przez lekarza medycyny pracy.
6. Osoby przebywające na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub świadczeniu rehabilitacyjnym lub uznane za niezdolne do pracy lub służby mogą przystąpić do ubezpieczenia pod warunkiem, że były objęte grupowym ubezpieczeniem w PZU Życie w ramach dotychczasowej umowy i do nowej umowy przystąpią bez przerwy w ubezpieczeniu.
7. Osoby aktualnie ubezpieczone, które przystępują do umowy przebywając w hospicjum lub placówce dla przewlekłe chorych, proszone są o poinformowanie o tym podczas składania deklaracji.
8. Przystępowanie do umowy pracowników/żołnierzy w każdym czasie odbywa się bez wstępnej oceny medycznej.
9. Przystępowanie do umowy członków rodzin poprzedzone jest złożeniem deklaracji z oświadczeniem o stanie zdrowia, a brak możliwości podpisania oświadczenia oznacza brak możliwości przystąpienia do umowy. Wyjątek stanowią osoby bliskie przystępujące do umowy w dacie jej zawarcia czyli od 1 października 2024r., które przystępują bez oświadczenia o stanie zdrowia.
10. Brak karencji w pełnym zakresie ubezpieczenia dla przystępujących do umowy od dnia 1 października 2024r. oraz przystępujących w okresie 3 miesięcy od nabycia uprawnień do przystąpienia do umowy (zatrudnienie pracownika/żołnierza, zawarcie związku małżeńskiego, ukończenie 18 r.ż. przez dziecko - **nie dotyczy to partnera ubezpieczonego.**
11. Dla wszystkich osób przystępujących do umowy po upływie 3 miesięcy od nabycia uprawnień (dla partnerów życiowych po 3 miesiącach od zawarcia umowy) obowiązują karencje zgodnie z OWU. Karencje nie dotyczą następstw NW.
12. W odniesieniu do ubezpieczonych, którzy w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek odpowiedzialności PZU Życie z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia objęci byli odpowiedzialnością z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia w PZU Życie, ubezpieczyciel będzie ponosić odpowiedzialność za zdarzenie, które jest objęte zakresem ochrony w nowej polisie, a którego przyczyna (NW/choroba/postępowanie diagnostyczno-lecznicze lub NW/postępowanie diagnostyczno-lecznicze w odniesieniu do zdarzenia poważnego zachorowania ubezpieczonego lub małżonka/partnera) nastąpiła w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zachowania ciągłości w przekazywaniu składek.
13. Ubezpieczonemu po odejściu z grupy (bez względu na stan zdrowia) przysługuje prawo do indywidualnej dożywotniej kontynuacji ubezpieczenia (dalej IK). Ubezpieczony nabywa prawo do ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego po 6 miesiącach ciągłego uczestnictwa w ubezpieczeniu grupowym. W celu zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej wniosek o IK należy złożyć przed zakończeniem ochrony w formie grupowej.
14. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej może nastąpić w dowolnym momencie, ze skutkiem przypadającym na pierwszy dzień miesiąca następującego po złożeniu pisemnej rezygnacji.
15. Informacji odnośnie umowy grupowego ubezpieczenia na życie udzielają:

- po stronie 31 BLT – p. Marta Muraczewska, tel. 26 154 76 11, p. Marita Rogozińska, tel. 26 154 85 90, p. Marta Wawrzyniak, tel. 26 154 86 64,
- po stronie PZU Życie - p. Marek Furmański, tel. 61 308 32 30, email: mfurmans@pzu.pl;
- po stronie brokera Nord Partner - p. Aleksandra Szymańska, p. Jacek Dzierżawski, p. Agnieszka Adamska i p. Maciej Marszelewski (dane kontaktowe poniżej).

	Osoby do kontaktu ze strony brokera Nord Partner sp. z o.o. Ubezpieczenie Opieki Medycznej	Agnieszka Adamska – ☎ 661 617 784, ✉ agnieszka.adamska@nordpartner.pl	Maciej Marszelewski – ☎ 885 231 378, ✉ maciej.marszelewski@nordpartner.pl		Osoby do kontaktu ze strony brokera Nord Partner sp. z o.o. Ubezpieczenie na życie	Aleksandra Szymańska – ☎ 605 235 887, ✉ aleksandra.szymanska@nordpartner.pl	Jacek Dzierżawski – ☎ 661 612 748, ✉ jacek.dzierzawski@nordpartner.pl
--	---	--	--	---	---	---	--

Oferta grupowego ubezpieczenia na życie Pracowników RON i Żołnierzy Zawodowych oraz ich małżonków/partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci

Zakres ubezpieczenia	Oferta PZU Życie SA								
	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI	Wariant VII	Wariant VIII	Wariant IX
Śmierć ubezpieczonego	50 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	65 000 zł	70 500 zł	80 000 zł	71 500 zł	100 000 zł	150 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	100 000 zł	110 000 zł	120 000 zł	130 000 zł	141 000 zł	160 000 zł	143 000 zł	175 000 zł	250 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana NW	150 000 zł	165 000 zł	180 000 zł	195 000 zł	211 500 zł	240 000 zł	201 500 zł	270 000 zł	330 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana NW komunikacyjnym	200 000 zł	220 000 zł	240 000 zł	260 000 zł	282 000 zł	320 000 zł	273 000 zł	360 000 zł	330 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana NW przy pracy	250 000 zł	275 000 zł	300 000 zł	325 000 zł	361 500 zł	400 000 zł	331 500 zł	450 000 zł	330 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana NW komunikacyjnym przy pracy	300 000 zł	330 000 zł	360 000 zł	390 000 zł	432 000 zł	480 000 zł	403 000 zł	540 000 zł	330 000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany NW – za 1%	450 zł	451 zł	562,50 zł	565,50 zł	645 zł	744 zł	585 zł	850 zł	850 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1%	450 zł	450 zł	564 zł	560 zł	645 zł	744 zł	585 zł	850 zł	850 zł
Śmierć małżonka/ partnera ubezpieczonego	14 000 zł	14 080 zł	16 000 zł	16 120 zł	18 000 zł	20 000 zł	-	25 000 zł	-
Śmierć małżonka/ partnera ubezpieczonego spowodowana NW	22 000 zł	22 080 zł	26 000 zł	26 120 zł	30 000 zł	40 000 zł	-	50 000 zł	-
Śmierć małżonka/ partnera ubezpieczonego spowodowana NW komunikacyjnym	32 000 zł	32 080 zł	36 000 zł	36 120 zł	40 000 zł	50 000 zł	-	60 000 zł	-
Śmierć rodziców lub rodziców małżonka/partnera ubezpieczonego	1 900 zł	2 000 zł	2 200 zł	2 400 zł	2 800 zł	3 000 zł	-	3 000 zł	-
Śmierć rodziców lub rodziców małżonka/partnera ubezpieczonego spowodowana NW	3 800 zł	4 000 zł	4 400 zł	4 800 zł	5 600 zł	6 000 zł	-	6 000 zł	-
Śmierć dziecka (bez względu na wiek)	3 200 zł	3 200 zł	3 600 zł	3 600 zł	4 200 zł	5 000 zł	-	5 000 zł	5 000 zł
Śmierć dziecka spowodowana NW (bez względu na wiek)	6 400 zł	6 400 zł	7 200 zł	7 200 zł	8 400 zł	10 000 zł	-	10 000 zł	10 000 zł
Urodzenie martwego dziecka	2 400 zł	1 100 zł	3 000 zł	1 300 zł	3 300 zł	4 000 zł	1 300 zł	4 000 zł	2 000 zł
Urodzenie dziecka	1 200 zł	550 zł	1 500 zł	650 zł	1 650 zł	2 000 zł	650 zł	2 000 zł	1 000 zł
Osierocenie dziecka	4 100 zł	4 100 zł	4 500 zł	4 500 zł	4 900 zł	6 000 zł	-	6 000 zł	-
Ciężka choroba ubezpieczonego (liczba jednostek chorobowych) (36)	6 000 zł	6 000 zł (36)	6 500 zł (36)	6 500 zł (36)	7 000 zł (36)	8 000 zł (36)	8 000 zł (36)	12 000 zł (36)	20 000 zł (36)
Wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego w fazie przedinwazyjnej (wg katalogu)	1 200 zł	1 200 zł	1 300 zł	1 300 zł	1 400 zł	1 600 zł	1 600 zł	2 400 zł	4 000 zł
Ciężka choroba małżonka/partnera ubezpieczonego (liczba jednostek chorobowych)	-	-	5 850 zł (36)	5 850 zł (36)	6 500 zł (36)	7 500 zł (36)	-	10 000 zł (36)	-
Wystąpienie u małżonka ubezpieczonego nowotworu złośliwego w fazie przedinwazyjnej (wg katalogu)	-	-	1 170 zł	1 170 zł	1 300 zł	1 500 zł	-	2 000 zł	-
Leczenie szpitalne ubezpieczonego Zakres UE i wybrane kraje – szczegóły w opisie oraz OWU	Pobyt w szpitalu w wyniku choroby min. 2 dni; NW – min. 1 dzień 90 dni w roku polisowym								
- pobyt w szpitalu w wyniku choroby (do 14/od 15 dnia)	55 zł	55 zł	55 zł	60 zł	60 zł	65 zł	65 zł	90 zł	100 zł
- pobyt w szpitalu w wyniku wypadku (do 14/od 15 dnia)	220 / 55 zł	220 / 55 zł	220 / 55 zł	240 / 60 zł	240 / 60 zł	260 / 65 zł	260 / 65 zł	360 / 90 zł	400 / 100 zł
- pobyt w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego (do 14/od 15 dnia)	275 / 55 zł	275 / 55 zł	275 / 55 zł	300 / 60 zł	300 / 60 zł	325 / 65 zł	325 / 65 zł	450 / 90 zł	500 / 100 zł
- pobyt w szpitalu w wyniku wypadku przy pracy (do 14/od 15 dnia)	275 / 55 zł	275 / 55 zł	275 / 55 zł	300 / 60 zł	300 / 60 zł	325 / 65 zł	325 / 65 zł	450 / 90 zł	500 / 100 zł
- pobyt w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy (do 14/od 15 dnia)	330 / 55 zł	330 / 55 zł	330 / 55 zł	360 / 60 zł	360 / 60 zł	390 / 65 zł	390 / 65 zł	540 / 90 zł	600 / 100 zł
- pobyt w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (do 14/od 15 dnia)	110 / 55 zł	110 / 55 zł	110 / 55 zł	120 / 60 zł	120 / 60 zł	130 / 65 zł	130 / 65 zł	180 / 90 zł	200 / 100 zł
- świadczenie za pobyt na OIT (jednorazowy ryczałt)	550 zł	550 zł	550 zł	600 zł	600 zł	650 zł	650 zł	900 zł	1 000 zł
- świadczenie za rekonwalescencję – za 1 dzień pobytu na zwolnieniu lekarskim (maksymalnie za 30 dni)	27,50 zł	27,50 zł	27,50 zł	30 zł	30 zł	32,50 zł	32,50 zł	45 zł	50 zł
Operacje chirurgiczne ubezpieczonego Zakres UE i wybrane kraje – szczegóły w opisie oraz OWU	5 000 zł / 2 500 zł / 1 500 zł / 500 zł / 250 zł	5 000 zł / 2 500 zł / 1 500 zł / 500 zł / 250 zł	5 000 zł / 2 500 zł / 1 500 zł / 500 zł / 250 zł	5 000 zł / 2 500 zł / 1 500 zł / 500 zł / 250 zł	8 000 zł / 4 000 zł / 2 400 zł / 800 zł / 400 zł	8 000 zł / 4 000 zł / 2 400 zł / 800 zł / 400 zł	8 000 zł / 4 000 zł / 2 400 zł / 800 zł / 400 zł	8 000 zł / 4 000 zł / 2 400 zł / 800 zł / 400 zł	10 000 zł / 5 000 zł / 3 000 zł / 1 000 zł / 500 zł
Dodatkowe świadczenie związane z operacją: - w znieczuleniu ogólnym, - w związku z zawałem serca albo udarem, albo nowotworem złośliwym - wykonaną podczas min. 15 dniowym pobycie w szpitalu	250 zł 250 zł 250 zł	250 zł 250 zł 250 zł	250 zł 250 zł 250 zł	250 zł 250 zł 250 zł	400 zł 400 zł 400 zł	400 zł 400 zł 400 zł	400 zł 400 zł 400 zł	400 zł 400 zł 400 zł	500 zł 500 zł 500 zł
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (10 procedur – szczegóły w opisie oraz OWU)	-	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 500 zł	5 500 zł	7 000 zł	15 000 zł
Trwała i całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	15 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	25 000 zł	30 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	50 000 zł
Wysokość składki miesięcznej za ubezpieczenie na życie	52,50 zł	52,00 zł	64,50 zł	63,00 zł	75,50 zł	87,50 zł	48,50 zł	100,50 zł	80,50 zł
Opieka Medyczna – Pakiet zdrowotny zakres STANDARD	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł	31,40 zł
Wysokość składki miesięcznej za ubezpieczenie na życie + Pakiet zdrowotny STANDARD	83,90 zł	83,40 zł	95,90 zł	94,40 zł	106,90 zł	118,90 zł	79,90 zł	131,90 zł	111,90 zł
Dodatkowa składka za powiększony Pakiet zdrowotny KOMFORT	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł	+ 49,90 zł
Dodatkowa składka za powiększony Pakiet zdrowotny KOMFORT PLUS	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł	+ 113,30 zł