

Ponadstandardowe warunki uzyskane w drodze przetargu publicznego – w odniesieniu do wszystkich ryzyk:

1. **wypłata świadczenia z tytułu dowolnego ryzyka nie skutkuje pomniejszeniem jakiegokolwiek innego**, będącego podstawą do wypłaty świadczenia ubezpieczonemu, uposażonym lub uprawnionym, nawet jeżeli jego przyczyną było to samo zdarzenie
2. pełna, 24 godzinna odpowiedzialność bez ograniczeń terytorialnych (**zakres terytorialny: Świat**)
3. **zniesienie ograniczeń czasowych warunkujących wypłatę świadczenia**, co oznacza, że świadczenie należne jest bez względu na okres jaki upłynął od dnia powstania skutków a dniem wystąpienia zdarzenia, które te skutki spowodowało
4. **brak ograniczeń wiekowych** w odniesieniu do poszczególnych ryzyk z zastrzeżeniem poniższego
wiek wstępu: min. 18 rok życia., nie więcej niż: Główny ubezpieczony – 79 lat, członek rodziny – 69 lat;
koniec odpowiedzialności: Główny ubezpieczony 80 rok ż., członek rodziny 70 rok ż. lub z końcem odpowiedzialności dla Głównego ubezpieczonego

Ponadstandardowe warunki uzyskane w drodze przetargu publicznego – dodatkowo w odniesieniu do poszczególnych ryzyk:

| | GRUPA 1 | GRUPA 2 | |
|--|--------------|---------------|---|
| zgon ubezpieczonego | 40 000 | 55 000 | |
| zgon ubezpieczonego spowodowany wypadkiem | 80 000 | 110 000 | |
| zgon ubezpieczonego spowodowany wypadkiem w pracy | 112 000 | 148 000 | zmiana definicji na zgodną z powszechnie obowiązującymi przepisami |
| zgon ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym | 112 000 | 148 000 | zmiana definicji na zgodną z powszechnie obowiązującymi przepisami |
| zgon ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym w pracy | 144 000 | 186 000 | Jw. |
| zgon ubezpieczonego spowodowany zawałem serca | 72 000 | 93 000 | zmiana definicji (ograniczającej odpowiedzialność do wybranych przypadków) na definicję zgodną z obowiązującą nomenklaturą medyczną ; odpowiedzialność obejmuje każdy z medycznego punktu widzenia zawał serca |
| trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek zawału serca | 450 | 550 | |
| zgon ubezpieczonego na skutek zawału udaru mózgu | 72 000 | 93 000 | zmiana definicji (ograniczającej odpowiedzialność do wybranych przypadków np. w odniesieniu do trwałego uszczerbku i LS wyłącznie krwotoku śródmózgowego) na definicję zgodną z obowiązującą nomenklaturą medyczną ; odpowiedzialność obejmuje wszystkie przypadki udarów tj. udar mózgu krwotoczny (krwotok śródmózgowy, podpajęczynówkowy), niedokrwienny w tym także udar niedokrwienny wtórnie ukrwotoczony. |
| trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek udaru mózgu | 450 | 550 | |
| osierocenie dziecka na skutek zgonu ubezpieczonego | 4 000 | 5 500 | |
| trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek wypadku | 450 | 550 | |
| zgon małżonka ubezpieczonego | 20 000 | 18 000 | |
| zgon małżonka ubezpieczonego spowodowany wypadkiem | 30 000 | 27 000 | współmałżonek i partner (bez względu na płeć) rozumiani równorzędnie |
| zgon rodziców lub rodziców aktualnego małżonka ubezpieczonego | 2 400 | 2 700 | za rodzica uważa się również partnera rodzica |
| zgon dziecka ubezpieczonego | 3 600 | 4 500 | |
| urodzenie się dziecka ubezpieczonemu | 1 200 | 1 500 | |
| urodzenie się martwego dziecka ubezpieczonemu | 2 400 | 3 000 | |
| leczenie szpitalne ubezpieczonego – świadczenie za każdy dzień | | | |
| ▪ spowodowane chorobą (w całym okresie) | | | |
| ▪ wypadkiem, zawałem serca/udarem mózgu (od 15 dnia) | 85 | 95 | ▪ rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o leczenie dyskopatii, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, chorób zwyrodnieniowych stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów oraz chorób stawu kolanowego |
| ▪ spowodowane wypadkiem (do 14 dnia) | 213 | 238 | ▪ zmiana definicji zawału serca i udaru mózgu na zgodne z nomenklaturą medyczną |
| ▪ spowodowane wypadkiem w pracy (do 14 dnia) | 255 | 285 | ▪ definicja wypadku komunikacyjnego i wypadku przy pracy zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami |
| ▪ spowodowane wypadkiem komunikacyjnym (do 14 dnia) | 255 | 285 | |
| ▪ spowodowane zawałem serca/udarem mózgu (do 14 dnia) | 170 | 190 | |
| ▪ pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii (jednorazowo) | 850 | 950 | skrócenie limitu czasowego uprawniającego do świadczenia z tytułu pobytu na OIT – z 48 do 24 godzin pobytu ubezpieczonego na OIT |
| rekonwalescencja (świadczenie za każdy dzień rekonwalescencji) | 42,50 | 47,50 | ▪ zwiększenie limitu odpowiedzialności ubezpieczyciela z 30 do 40 dni rekonwalescencji ▪ zniesienie warunku powstania odpowiedzialności polegającego na ciągłości zwolnienia lekarskiego po pobycie w szpitalu na zapis dopuszczający 5 dniową przerwę pomiędzy pobytym w szpitalu a datą początku zwolnienia ▪ zniesienie warunku powstania odpowiedzialności polegającego na zastosowaniu wymogu ciągłości pobytu w szpitalu na zapis dopuszczający 5 dniową przerwę leczenia szpitalnego ▪ skrócenie 14 dniowego wymogu pobytu w szpitalu warunkującego powstawanie odpowiedzialności do 10 dni |
| poważne zachorowanie ubezpieczonego i współmałżonka ubezpieczonego zakres: anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie naczyń wieńcowych (by – pass), choroba Creutzfelda – Jakoba, intensywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, udar mózgu, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV jako powikłania transfuzji krwi u osób nie chorujących na hemofilię, zakażenie wirusem HIV podczas wykonywania obowiązków zawodowych, zawał serca, zgorzel gazowa trwała niezdolność do pracy | 5 000 | 5 000 | ▪ rozszerzenie o ryzyko poważnego zachorowania współmałżonka ubezpieczonego (zakres ubezpieczenia analogiczny jak dla ubezpieczonego) ▪ zniesienie ograniczenia polegającego na odpowiedzialności ubezpieczyciela do jednej choroby z danej grupy chorób powiązanych ▪ zmiana definicji zawału serca i udaru mózgu na zgodne z nomenklaturą medyczną |
| do jakiegokolwiek pracy spowodowana chorobą, wypadkiem | 10 000 | 10 000 | odpowiedzialność za niezdolność spowodowaną chorobą bez ograniczeń wiekowych (z zastrzeżeniem daty końca odpowiedzialności) |
| operacje chirurgiczne 50%/30%/10% sumy ubezpieczenia | 5 000 | 5 000 | ▪ zniesienie zapisu powodującego całkowite zakończenie odpowiedzialności na skutek wypłaty 200% sumy ubezpieczenia ▪ zniesienie ograniczeń odpowiedzialności do rodzaju, ilości i częstotliwości OCH w okresie ubezpieczenia, a także w trakcie danego pobytu w szpitalu |
| leczenie specjalistyczne zakres: świadczenie z tytułu radioterapii lub chemioterapii, ablacji, wszczepienia rozrusznika serca, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora, terapii interferonowa | 2 000 | 4 500 | |
| karta apteczna | 300 | 300 | |
| indywidualna kontynuacja | TAK | TAK | |
| składka | 93,64 | 105,74 | |