



Warta Dla Ciebie i Rodziny
– zdarzenia ubezpieczeniowe, kwoty świadczeń i składka
Warianty Dla Rodziny

warta.

			Wariant bazowy	DLA RODZINY					Karencja (mies.)
				Życie i Zdrowie			Życie		
				Plus	Premium	VIP		VIP	
Zakres ubezpieczenia i osoby objęte ochroną			Łączna kwota świadczenia wypłacana w przypadku zajścia zdarzenia (w zł)						
UBEZPIECZONY	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny przy pracy	145 000	205 000	265 000	605 000	135 000	445 000	brak
		śmierć – wypadek komunikacyjny	125 000	175 000	225 000	500 000	115 000	370 000	brak
		śmierć – wypadek przy pracy	90 000	140 000	190 000	470 000	80 000	340 000	brak
		śmierć – wypadek	75 000	115 000	155 000	370 000	65 000	270 000	brak
		śmierć – zawał serca lub udar mózgu	60 000	95 000	130 000	295 000	35 000	205 000	6
		śmierć	35 000	60 000	80 000	175 000	25 000	125 000	6
	Choroba lub wypadek	trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1%) – wypadek	300	500	700	1 250	300	1 000	brak
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	20 000	30 000	40 000	130 000	20 000	100 000	6 (choroba)
		niezdolność do pracy – wypadek	40 000	55 000	75 000	140 000	40 000	90 000	brak
		pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	60	80	100	175	60	125	3
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – choroba	800	1 000	1 200	1 400	800	1 400	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	180	240	300	400	180	350	brak
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	800	1 000	1 200	1 400	800	1 400	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	350	450	550	670	350	620	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek przy pracy	280	360	440	575	280	510	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny przy pracy	470	590	710	865	470	800	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	120	160	200	325	120	225	3
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, choroba lub wypadek	30	40	50	100	30	60	3 (choroba)
		poważne zachorowanie (75 chorób)	6 000	8 000	10 000	30 000	6 000	25 000	6
		leczenie specjalistyczne (20 metod leczenia)*	2 000	3 000	4 000	10 000	2 000	7 000	6
		operacje*	1 000	2 000	3 000	8 000	1 000	5 000	6 (choroba)
MAŁŻONEK / PARTNER	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny	18 000	30 000	45 000	60 000	18 000	–	brak
		śmierć – wypadek	12 000	20 000	30 000	40 000	12 000	–	brak
		śmierć – zawał serca lub udar mózgu	12 000	20 000	30 000	40 000	12 000	–	6
		śmierć	6 000	10 000	15 000	20 000	6 000	10 000	6
	Choroba lub wypadek	pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	30	40	50	75	–	–	3
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – choroba	600	800	1 000	1 200	–	–	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	90	120	150	200	–	–	brak
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	600	800	1 000	1 200	–	–	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	120	160	200	300	–	–	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek przy pracy	140	180	220	300	–	–	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny przy pracy	190	240	290	420	–	–	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	80	110	140	175	–	–	3
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, choroba lub wypadek	30	40	50	75	–	–	3 (choroba)
		poważne zachorowanie (75 chorób)	2 000	3 000	4 000	15 000	–	–	6
		niezdolność do pracy – wypadek	10 000	20 000	30 000	40 000	–	–	brak
DZIECKO	Życie / zdrowie / urodzenie się dziecka	urodzenie się dziecka (za każde kolejne urodzone dziecko +800 zł)	800	1 000	1 200	2 000	800	1 500	10
		urodzenie się dziecka – wada wrodzona	2 500	3 000	3 500	4 000	2 500	3 000	brak
		pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	30	40	50	75	–	–	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	90	120	150	150	–	–	brak
		poważne zachorowanie (33 choroby)	4 000	5 000	6 000	15 000	–	–	6
		rekonwalescencja	1 000	1 000	1 000	–	–	–	3 (choroba)
		osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	2 000	3 000	4 000	12 000	2 000	8 000	6
		śmierć – wypadek	4 000	6 000	8 000	18 000	4 000	–	brak
		śmierć	2 000	3 000	4 000	9 000	2 000	6 000	6
		śmierć noworodka	2 000	3 000	4 000	7 500	2 000	5 000	6
RODZIC	Życie	śmierć rodzica – wypadek	2 500	3 500	4 500	8 000	2 500	–	brak
		śmierć rodzica małżonka/partnera – wypadek	2 500	3 500	4 500	8 000	2 500	–	brak
		śmierć rodzica	1 000	1 500	2 000	4 000	1 000	3 000	6
		śmierć rodzica małżonka/partnera	1 000	1 500	2 000	4 000	1 000	3 000	6
Pakiet medyczny w wariantcie Dla Rodziny			TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	brak
Składka miesięczna dla osób w wieku:	18(u)–40(n) r.ż.		87 zł	123 zł	163 zł	366 zł	70 zł	239 zł	
	40(u)–55(n) r.ż.		99 zł	142 zł	186 zł	398 zł	80 zł	265 zł	
	55(u)–66(n) r.ż.		144 zł	203 zł	267 zł	499 zł	114 zł	322 zł	

(u) – ukończony, (n) – nieukończony

* Podane kwoty świadczeń za dane zdarzenie są kwotami maksymalnymi

Niniejszy materiał ma charakter reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego. Produkt został przygotowany przez TUNŻ „WARTA” S.A. Szczegółowe warunki, dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, znajdują się w Ogólnych Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie Warta Dla Ciebie i Rodziny dostępnych na warta.pl oraz w placówkach TUNŻ „WARTA” S.A.



**Warta Dla Ciebie i Rodziny –
zdarzenia ubezpieczeniowe, kwoty świadczeń i składka**
Warianty Dla Ciebie

warta.

		Wariant bazowy	DLA CIEBIE				Karencja (mies.)	
			Życie i Zdrowie		Życie			
			Plus	Premium		VIP		
Zakres ubezpieczenia i osoby objęte ochroną			Łączna kwota świadczenia wypłacana w przypadku zajścia zdarzenia (w zł)					
UBEZPIECZONY	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny przy pracy	135 000	185 000	220 000	140 000	425 000	brak
		śmierć – wypadek komunikacyjny	105 000	155 000	180 000	120 000	350 000	brak
		śmierć – wypadek przy pracy	70 000	120 000	145 000	85 000	320 000	brak
		śmierć – wypadek	55 000	95 000	110 000	70 000	250 000	brak
		śmierć – zawał serca lub udar mózgu	35 000	70 000	80 000	35 000	185 000	6
		śmierć	25 000	50 000	50 000	25 000	105 000	6
	Choroba lub wypadek	trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1%) – wypadek	600	700	1 000	550	1 000	brak
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	20 000	30 000	35 000	–	100 000	6 (choroba)
		niezdolność do pracy – wypadek	30 000	45 000	70 000	45 000	90 000	brak
		pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	70	90	100	–	125	3
		pobyt w szpitalu na OIOM -ie (jednorazowe) – choroba	800	1 000	1 200	–	1 400	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	210	270	300	–	350	brak
		pobyt w szpitalu na OIOM -ie (jednorazowe) – wypadek	800	1 000	1 200	–	1 400	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	380	480	550	–	620	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek przy pracy	310	390	440	–	510	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny przy pracy	500	620	710	–	800	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	130	170	200	–	225	3
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, choroba lub wypadek	30	40	50	–	60	3 (choroba)
		poważne zachorowanie (75 chorób)	12 000	14 000	18 000	–	25 000	6
		leczenie specjalistyczne (20 metod leczenia)*	3 000	4 000	5 000	–	7 000	6
		operacje*	2 000	3 500	4 000	–	5 000	6 (choroba)
RODZIC / DZIECKO	Życie	urodzenie się dziecka (za każde kolejne urodzone dziecko +800 zł)	–	800	–	–	–	10
		śmierć rodzica – wypadek	–	6 000	–	–	–	brak
		śmierć rodzica	–	1 500	–	–	–	6
	Pakiet medyczny w wariancie Dla Rodziny		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	brak
Składka miesięczna dla osób w wieku:		18(u)–40(n) r.ż.	79 zł	104 zł	114 zł	49 zł	208 zł	
		40(u)–55(n) r.ż.	92 zł	123 zł	131 zł	57 zł	221 zł	
		55(u)–66(n) r.ż.	132 zł	168 zł	169 zł	73 zł	268 zł	

(u) – ukończony, (n) – nieukończony

* Podane kwoty świadczeń za dane zdarzenie są kwotami maksymalnymi



		Wariant bazowy	DLA DWOJGA		Karencja (mies.)
			Życie i Zdrowie		
				Plus	
Zakres ubezpieczenia i osoby objęte ochroną			Łączna kwota świadczenia wypłacana w przypadku zajścia zdarzenia (w zł)		
UBEZPIECZONY	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny przy pracy	140 000	270 000	brak
		śmierć – wypadek komunikacyjny	120 000	230 000	brak
		śmierć – wypadek przy pracy	85 000	175 000	brak
		śmierć – wypadek	70 000	140 000	brak
		śmierć – zawał serca lub udar mózgu	40 000	90 000	6
		śmierć	30 000	60 000	6
	Choroba lub wypadek	trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1%) – wypadek	350	500	brak
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	15 000	15 000	6 (choroba)
		niezdolność do pracy – wypadek	40 000	75 000	brak
		pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	60	60	3
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – choroba	800	800	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	180	180	brak
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	800	800	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	350	350	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek przy pracy	260	260	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny przy pracy	450	450	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	110	110	3
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, choroba lub wypadek	30	30	3 (choroba)
		poważne zachorowanie (75 chorób)	5 000	7 000	6
		leczenie specjalistyczne (20 metod leczenia)*	2 500	2 500	6
		operacje*	2 500	2 500	6 (choroba)
MAŁŻONEK/PARTNER	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny	30 000	43 000	brak
		śmierć – wypadek	20 000	28 000	brak
		śmierć – zawał serca lub udar mózgu	19 000	24 000	6
		śmierć	10 000	15 000	6
	Choroba lub wypadek	pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	30	30	3
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – choroba	600	600	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	90	90	brak
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	600	600	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	120	120	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek przy pracy	120	120	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny przy pracy	170	170	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	70	70	3
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, choroba lub wypadek	30	30	3 (choroba)
		poważne zachorowanie (75 chorób)	2 000	2 000	6
niezdolność do pracy – wypadek	18 000	18 000	brak		
RODZIC	Życie	śmierć rodzica – wypadek	2 500	2 500	brak
		śmierć rodzica małżonka/partnera – wypadek	2 500	2 500	brak
		śmierć rodzica	1 000	1 000	6
		śmierć rodzica małżonka/partnera	1 000	1 000	6
	Pakiet medyczny w wariantcie Dla Rodziny		TAK	TAK	brak
	Składka miesięczna dla osób w wieku:	18(u)–40(n) r.ż	98 zł	127 zł	
40(u)–55(n) r.ż.		109 zł	148 zł		
55(u)–66(n) r.ż		146 zł	199 zł		

(u) – ukończony, (n) – nieukończony

* Podane kwoty świadczeń za dane zdarzenie są kwotami maksymalnymi



Warta Dla Ciebie i Rodziny
– zdarzenia ubezpieczeniowe, kwoty świadczeń i składka
Wariant Dla Ciebie i Dziecka

warta.

		Wariant bazowy	DLA CIEBIE I DZIECKA		Karencja (mies.)
			Życie i Zdrowie		
			Plus		
Zakres ubezpieczenia i osoby objęte ochroną			Łączna kwota świadczenia wypłacana w przypadku zajścia zdarzenia (w zł)		
UBEZPIECZONY	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny przy pracy	265 000	brak	
		śmierć – wypadek komunikacyjny	225 000	brak	
		śmierć – wypadek przy pracy	170 000	brak	
		śmierć – wypadek	135 000	brak	
		śmierć – zawał serca lub udar mózgu	85 000	6	
		śmierć	55 000	6	
	Choroba lub wypadek	trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1%) – wypadek	450	brak	
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	20 000	6 (choroba)	
		niezdolność do pracy – wypadek	40 000	brak	
		pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	50	3	
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – choroba	800	3	
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	150	brak	
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	800	brak	
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	300	brak	
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek przy pracy	230	brak	
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny przy pracy	400	brak	
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	110	3	
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, choroba lub wypadek	30	3 (choroba)	
		poważne zachorowanie (75 chorób)	7 000	6	
		leczenie specjalistyczne (20 metod leczenia)*	1 500	6	
		operacje*	1 500	6 (choroba)	
DZIECKO	Życie / zdrowie	pobyt w szpitalu (za dzień) – choroba	60	3	
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	150	brak	
		poważne zachorowanie (33 choroby)	7 000	6	
		rekonwalescencja	1 000	3 (choroba)	
		osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	3 000	6	
		śmierć – wypadek	4 000	brak	
		śmierć	2 000	6	
RODZIC	Życie	śmierć rodzica – wypadek	2 500	brak	
		śmierć rodzica	1 000	6	
Pakiet medyczny w wariantcie Dla Rodziny			TAK	brak	
Składka miesięczna dla osób w wieku:		18(u)–40(n) r.ż.	115 zł		
		40(u)–55(n) r.ż.	124 zł		
		55(u)–66(n) r.ż.	142 zł		

(u) – ukończony, (n) – nieukończony

* Podane kwoty świadczeń za dane zdarzenie są kwotami maksymalnymi



Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w roku polisowym* dla każdej osoby uprawnionej		Kto jest uprawniony do skorzystania ze świadczeń?
Pomoc w razie nagłej choroby lub obrażenia ciała po wypadku			Ty, małżonek/partner, dziecko
Wizyta u lekarza pierwszego kontaktu	10 wizyt	W przypadku zwrotu poniesionych kosztów limit na jedną wizytę: 400 zł	
Wizyta u lekarza specjalisty	10 wizyt		
Konsultacja telefoniczna z lekarzem pierwszego kontaktu	10 konsultacji		
Wizyta pielęgniarki	Limit kwotowy: 10 000 zł na zdarzenie Limit zdarzeń: 3 zdarzenia w roku polisowym w tym podlimit dla: • rehabilitacji – 2000 zł oraz • zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego – 2000 zł na jedno zdarzenie w roku polisowym		
Rehabilitacja			
Zajęcia z trenerem fitnessu			
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego			
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego			
Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi i miejscem zamieszkania			
Dostawa leków			
Prywatne lekcje dla niepełnoletniego dziecka			
Transport osoby uprawnionej i roweru po wypadku			
Naprawa roweru po wypadku			
Pomoc w przypadku hospitalizacji			
Opieka domowa po hospitalizacji			
Opieka pielęgniarska po hospitalizacji			
Pobyt opiekuna w razie hospitalizacji niepełnoletniego dziecka			
Opieka nad niepełnoletnimi dziećmi/osobami niesamodzielnymi			
Pomoc psychologa w trudnej sytuacji losowej			
Pomoc dla kobiet po urodzeniu dziecka			
Wizyta położnej			
Zajęcia z trenerem fitnessu			Ty

*Rok polisowy – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia.

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance, a następnie assistance medyczny z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje pomoc odpowiednią do sytuacji



Warta Dla Ciebie i Rodziny
Pakiet dodatkowy
Życie Plus

warta.



Zawarcie
18(u) – 66(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 70 r.ż.



Składka **od 8 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Łączna kwota świadczenia (w zł)**		Karencja (mies.)
	Wariant 1	Wariant 2	
Śmierć ubezpieczonego – wypadek komunikacyjny	100 000	160 000	brak
Śmierć ubezpieczonego – wypadek	70 000	120 000	brak
Śmierć ubezpieczonego (w tym choroba śmiertelna ubezpieczonego, zgodnie z OWU § 14 ust. 2)	30 000	50 000	6
Składka miesięczna dla osób w wieku:	18(u) – 40(n) r.ż.	8 zł	14 zł
	40(u) – 55(n) r.ż.	22 zł	37 zł
	55(u) – 66(n) r.ż.	71 zł	119 zł

*(u) – ukończony, (n) – nieukończony

**W przypadku zajścia zdarzenia wskazanego w kolumnie „Zakres ubezpieczenia”, ubezpieczyciel wypłaci wyłącznie kwotę świadczenia wskazaną w kolumnie „Łączna kwota świadczenia”.



Warta Dla Ciebie i Rodziny
Pakiet dodatkowy
Dziecko



Zawarcie
18(u) – 66(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 70 r.ż.



Składka **28 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Łączna kwota świadczenia (w zł)**	Karencja (mies.)
Trwały uszczerbek na zdrowiu dziecka (za 1%) – wypadek	150	brak
Pobyt dziecka w szpitalu (za dzień) – wypadek	150	brak
Pobyt dziecka w szpitalu (za dzień) – wypadek w szkole	250	brak
Pobyt dziecka w szpitalu (za dzień) – choroba	75	3
Pobyt dziecka w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	600	brak
Pobyt dziecka w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – choroba	600	3
Ubezpieczenie lekowe po pobycie dziecka w szpitalu	200	3 (choroba)
Poważne zachorowanie dziecka	8 000	6
Leczenie specjalistyczne dziecka	3 000	6

*(u) – ukończony, (n) – nieukończony

**W przypadku zajścia zdarzenia wskazanego w kolumnie „Zakres ubezpieczenia”, ubezpieczyciel wypłaci wyłącznie kwotę świadczenia wskazaną w kolumnie „Łączna kwota świadczenia”.
W przypadku Leczenia specjalistycznego dziecka podana kwota jest maksymalną kwotą świadczenia.

Dziecko w polisie Warta Dla Ciebie i Rodziny to Twoje dziecko, dziecko Twojego małżonka albo partnera (jeżeli nie jest Twoim dzieckiem), a także dziecko przysposobione (adoptowane) przez Ciebie, Twojego małżonka albo partnera (jeżeli nie zostało przysposobione przez Ciebie). Warunkiem jest potwierdzenie rodzicielstwa aktem urodzenia albo prawomocnym orzeczeniem o przysposobieniu zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.



Warta Dla Ciebie i Rodziny Pakiet dodatkowy Wypadek

warta.



Zawarcie
18(u) – 66(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 70 r.ż.



Składka **17 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego (za 1%) – wypadek komunikacyjny	200	brak
Uraz niepowodujący powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego – wypadek	120	brak
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu (za dzień) – wypadek	100	brak
Ubezpieczenie lekowe po pobycie ubezpieczonego w szpitalu – wypadek	330	brak
Złamanie kości u ubezpieczonego – wypadek	8000**	brak
Pakiet medyczny Wypadek	świadczenia opisane poniżej	brak

Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w roku polisowym***	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Rehabilitacja (w miejscu pobytu lub placówce rehabilitacyjnej)	Limit kwotowy: 7 000 zł na zdarzenie maks. 2 zdarzenia Limit kwotowy świadczeń kumuluje się z limitami wskazanymi w Pakiecie medycznym Dla Rodziny. Kumulacja, o której mowa powyżej, nie dotyczy limitów ilościowych zdarzeń.	Doznanie przez Ciebie obrażeń ciała po wypadku	Ty
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego			
Badania medyczne			
Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi i miejscem zamieszkania			
Transport osoby uprawnionej i roweru po wypadku (na drodze publicznej)			
Naprawa roweru po wypadku (na drodze publicznej)			
Wizyta lekarza			
Wizyta pielęgniarki			

*(u) – ukończony, (n) – nieukończony

** Maksymalna kwota świadczenia z tytułu złamania kości w wyniku jednego wypadku

*** Rok polisowy – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum
Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance,
a następnie assistance medyczny
z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje
pomoc odpowiednią
do sytuacji



Warta Dla Ciebie i Rodziny

Pakiet dodatkowy

Wypadek Małżonka albo Partnera

warta.



Zawarcie
18(u) – 66(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 70 r.ż.



Składka **17 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Trwały uszczerbek na zdrowiu małżonka/partnera (za 1%) – wypadek komunikacyjny	200	brak
Uraz niepowodujący powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu małżonka/partnera – wypadek	120	brak
Pobyt małżonka/partnera w szpitalu (za dzień) – wypadek	100	brak
Ubezpieczenie lekowe po pobycie małżonka/partnera w szpitalu – wypadek	330	brak
Złamanie kości u małżonka/partnera – wypadek	8000**	brak
Pakiet medyczny Wypadek	świadczenia opisane poniżej	brak

Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w roku polisowym***	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Rehabilitacja (w miejscu pobytu lub placówce rehabilitacyjnej)	Limit kwotowy: 7 000 zł na zdarzenie maks. 2 zdarzenia Limit kwotowy świadczeń kumuluje się z limitami wskazanymi w Pakiecie medycznym Dla Rodziny. Kumulacja, o której mowa powyżej, nie dotyczy limitów ilościowych zdarzeń.	Doznanie przez małżonka albo partnera obrażeń ciała po wypadku	Twój małżonek albo partner
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego			
Badania medyczne			
Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi i miejscem zamieszkania			
Transport osoby uprawnionej i roweru po wypadku (na drodze publicznej)			
Naprawa roweru po wypadku (na drodze publicznej)			
Wizyta lekarza			
Wizyta pielęgniarki			

* (u) – ukończony, (n) – nieukończony

** Maksymalna kwota świadczenia z tytułu złamania kości w wyniku jednego wypadku

*** Rok polisowy – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum
Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance,
a następnie assistance medyczny
z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje
pomoc odpowiednią
do sytuacji

Kończyna górna

- złamanie jednej kości kończyny, w tym łopatki lub obojczyka, nieobjęte złamaniami wymienionymi poniżej – **1600 zł**
- złamanie kości jednej kończyny w zakresie: nadgarstka śródręcza (jednej lub więcej) lub kciuka – **800 zł**
- złamanie palców jednej kończyny, bez kciuka (niezależnie od liczby palców) – **400 zł**

Kończyna dolna

- złamanie jednej kości kończyny, nieobjęte złamaniami wymienionymi poniżej – **1600 zł**
- złamanie kości jednej kończyny w zakresie: kości stępu (jednej lub więcej), śródstopia (jednej lub więcej), bez palucha – **800 zł**
- złamania palców jednej kończyny, w tym z paluchem (niezależnie od liczby palców) – **400 zł**

Kręgosłup

- złamanie trzonu kręgu (jednego lub więcej) – **1600 zł**

Żebra

- złamanie 3 lub więcej żeber – **400 zł**

Mostek

- złamanie – **400 zł**

Miednica

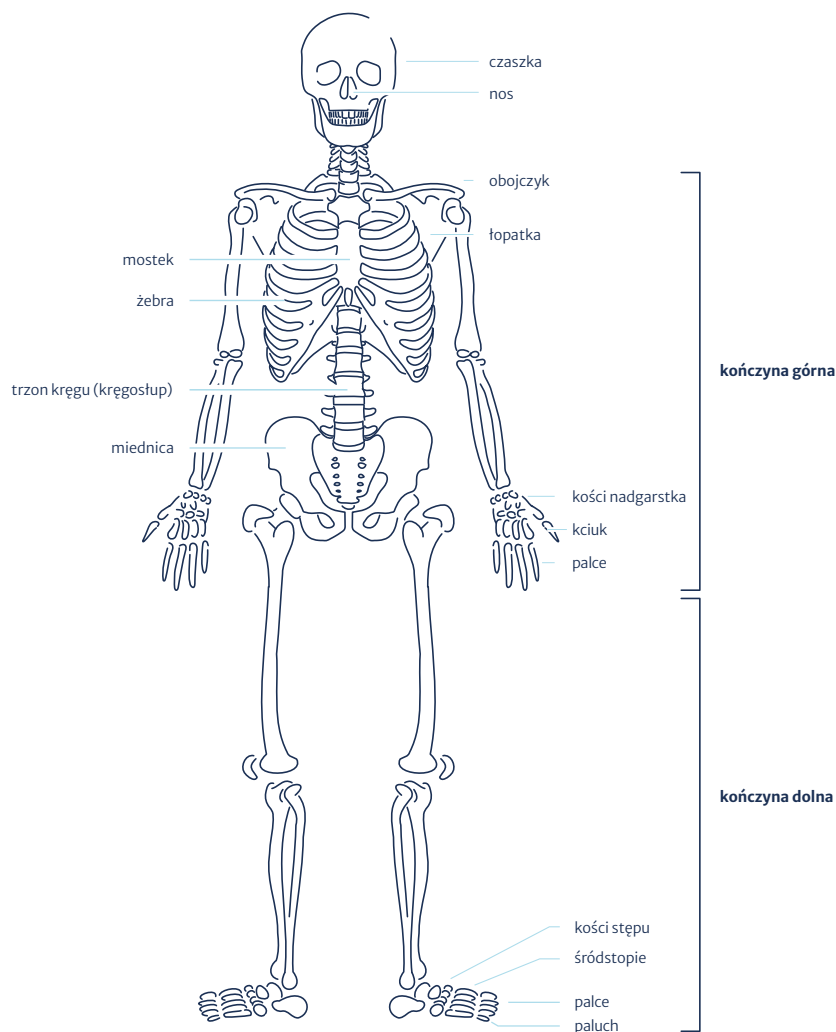
- złamanie niezależnie od liczby kości – **1600 zł**

Czaszka

- złamanie niezależnie od liczby kości nieobjęte złamaniami wymienionymi poniżej **1200 zł**
- złamanie kości nosa – **640 zł**

Pozostałe złamania nie wymienione powyżej

- złamanie niezależnie od liczby kości – **160 zł**





Warta Dla Ciebie i Rodziny Pakiet dodatkowy Zdrowie Plus

warta.



Zawarcie
18(u) – 60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **24 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	15 000	6
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (katalog rozszerzony metod leczenia specjalistycznego)	5 000**	6
Niezdolność do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	30 000	6

*(u) – ukończony, (n) – nieukończony
** Maksymalna kwota świadczenia



Warta Dla Ciebie i Rodziny Pakiet dodatkowy Niezdolność do Pracy



Zawarcie
18(u) – 60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **31 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Niezdolność ubezpieczonego do pracy – wypadek	100 000	brak
Czasowa niezdolność ubezpieczonego do pracy (za dzień)	100	6 (choroba)
Niezdolność do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	50 000	6 (choroba)

*(u) – ukończony, (n) – nieukończony



Zawarcie
18(u) – 60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **7 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie	Karencja (mies.)
Druga opinia medyczna ubezpieczonego	W przypadku zdiagnozowania choroby u osoby, której umowa dotyczy, osoba ta może skorzystać z następujących usług: • wydanie przez lekarza prowadzącego opinii na temat posiadanej diagnozy i prowadzonego leczenia	2
Druga opinia medyczna małżonka/partnera	• uzyskanie odpowiedzi na pytania dotyczące zdiagnozowanej choroby • dostarczenie propozycji zmiany planu leczenia, jeśli tak będzie wynikało z diagnozy lekarskiej	2
Druga opinia medyczna dziecka	• uzyskanie informacji dotyczących rokowań w odniesieniu do możliwości wyleczenia	2

* (u) – ukończony, (n) – nieukończony

Dziecko w polisie Warta Dla Ciebie i Rodziny to Twoje dziecko, dziecko Twojego małżonka albo partnera (jeżeli nie jest Twoim dzieckiem) a także dziecko przysposobione (adoptowane) przez Ciebie, Twojego małżonka albo partnera (jeżeli nie zostało przysposobione przez Ciebie). Warunkiem jest potwierdzenie rodzicielstwa aktem urodzenia albo prawomocnym orzeczeniem o przysposobieniu zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

Jak skorzystać z Drugiej Opinii Medycznej?



**Centrum
Operacyjne**
22 458 46 47
(opłata wg taryfy operatora)

Centrum obsługi ubezpieczenia drugiej opinii medycznej Warta.



Zawarcie
18(u) – 60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **29 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór złośliwy	30 000	6
Zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór w stadium przedinwazyjnym	5 000	6
Zachorowanie ubezpieczonego na łagodny nowotwór mózgu	5 000	6
Zachorowanie ubezpieczonego na łagodny nowotwór rdzenia kręgowego	5 000	6
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (katalog onkologiczny metod leczenia specjalistycznego)	5 000	6
Pakiet medyczny Onkologiczny	świadczenia opisane poniżej	6 (nie dotyczy karty DILO)

Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w trakcie trwania umowy ubezpieczenia	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Konsultacje lekarskie: a) chirurg g) neurolog m) onkolog b) okulista h) urolog n) endokrynolog c) otolaryngolog i) pulmonolog o) hepatolog d) ortopeda j) lekarz rehabilitacji p) hematolog e) ginekolog k) neurochirurg q) nefrolog f) kardiolog l) psycholog r) dermatolog	Limit kwotowy: 10 000 zł na zdarzenia: zachorowanie przez Ciebie na: a) nowotwór złośliwy b) łagodny nowotwór rdzenia kręgowego c) łagodny nowotwór mózgu maks. 1 zdarzenie w tym podlimit łącznie 3 000 zł na zdarzenia: a) otrzymanie przez Ciebie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DIL0) albo pisemnego skierowania od lekarza prowadzącego leczenie b) zachorowanie przez Ciebie w stadium przedinwazyjnym maks. 1 zdarzenie	Otrzymanie przez Ciebie karty DIL0 albo pisemnego skierowania od lekarza prowadzącego leczenie lub zachorowanie przez Ciebie na: a) nowotwór w stadium przedinwazyjnym lub b) nowotwór złośliwy, lub c) łagodny nowotwór rdzenia kręgowego, lub d) łagodny nowotwór mózgu oraz wypłata świadczenia z tytułu powyższych nowotworów	Ty
Diagnostyka laboratoryjna Badania specjalistyczne: a) RTG b) USG c) rezonans magnetyczny (RM) d) tomografia komputerowa (TK)		Zachorowanie przez Ciebie na: a) nowotwór w stadium przedinwazyjnym lub b) nowotwór złośliwy, lub c) łagodny nowotwór rdzenia kręgowego, lub d) łagodny nowotwór mózgu oraz wypłata świadczenia z tytułu powyższych nowotworów	
Rehabilitacja onkologiczna		Zachorowanie przez Ciebie na nowotwór złośliwy	
Zwrot kosztów zabiegu chirurgii estetycznej		Zachorowanie przez członków najbliższej rodziny na nowotwór złośliwy	
Konsultacje genetyczne dla Ciebie: a) wykonanie testu predyspozycji genetycznych do zachorowania na nowotwór narządu/narządów: sutka, jajnika, jelita grubego, nerki, tarczycy, prostaty b) konsultacja onkologiczno-genetyczna i pomoc psychoonkologiczna (po testach predyspozycji genetycznych) c) wykonanie badań w zakresie co najmniej jednego z następujących genów: CA19-9, BRCA1, BRCA2, CHEK2 (multipleks, del5395), NBS1, HOXB13 G84E, RS 188140481, MSH1, MLH2, MSH6, APC oraz izolowania DNA z próbki krwi		Zachorowanie przez Ciebie na nowotwór złośliwy	Twoi biologiczni rodzice, biologiczne rodzeństwo lub dzieci
Konsultacje genetyczne dla członków najbliższej rodziny a) wykonanie testu predyspozycji genetycznych do zachorowania na nowotwór narządu/narządów: sutka, jajnika, jelita grubego, nerki, tarczycy, prostaty b) konsultacja onkologiczno-genetyczna i pomoc psychoonkologiczna (po testach predyspozycji genetycznych) c) wykonanie badań w zakresie co najmniej jednego z następujących genów: CA19-9, BRCA1, BRCA2, CHEK2 (multipleks, del5395), NBS1, HOXB13 G84E, RS 188140481, MSH1, MLH2, MSH6, APC oraz izolowania DNA z próbki krwi		Zachorowanie przez Ciebie na nowotwór złośliwy	
Konsultacja psychologa dla członków najbliższej rodziny			

* (u) – ukończony, (n) – nieukończony

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance, a następnie assistance medyczny z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje pomoc odpowiednią do sytuacji

Niniejszy materiał ma charakter reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego. Produkt został przygotowany przez TUNŻ „WARTA” S.A. Szczegółowe warunki, dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, znajdują się w Ogólnych Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie Warta Dla Ciebie i Rodziny dostępnych na warta.pl oraz w placówkach TUNŻ „WARTA” S.A.



Zawarcie
18(u)–60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **25 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Dodatkowe wsparcie finansowe ubezpieczonego po: – udarze mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym – udarze mózgu – przemijającym napadzie niedokrwinnym – zawał serca – niestabilnej dusznicy bolesnej	15 000 3 500 1 000 15 000 3 500	6
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego (za 1%) – zawał serca lub udar mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym	500	6
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu PLUS (za dzień) – zawał serca, udar mózgu	150	3
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (katalog kardiologiczny metod leczenia specjalistycznego)	5 000	6
Pakiet medyczny Kardiologiczny	świadczenia opisane poniżej	brak
Pakiet medyczny Teleopieka Kardiologiczna		brak

*(u) – ukończony, (n) – nieukończony

Pakiet medyczny Kardiologiczny			
Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w trakcie trwania umowy ubezpieczenia	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Udar mózgu			
Konsultacje specjalistyczne (chirurg naczyniowy, endokrynolog, kardiolog, kardiochirurg)	4 konsultacje w ramach łącznego limitu 10 000 zł	Zachorowanie przez Ciebie na udar mózgu albo udar mózgu z utrwalonym deficytem neurologicznym, przemijający napad niedokrwienny	Ty
Rehabilitacja: – narządów ruchu, kinezyterapia (w miejscu pobytu lub w placówce rehabilitacyjnej) – neuropsychologiczna, neurologopedyczna, logopedyczna (w placówce rehabilitacyjnej)	Łączny limit kwotowy: 10 000 zł na zdarzenie maks. 1 zdarzenie		
Transport medyczny (z miejsca pobytu do placówki medycznej, z placówki medycznej do miejsca pobytu)			
Zajęcia z trenerem fitness			
Konsultacja z dietetykiem			
Konsultacja z psychologiem			
Zawał serca			
Konsultacje specjalistyczne (chirurg naczyniowy, endokrynolog, kardiolog, kardiochirurg)	4 konsultacje w ramach łącznego limitu 10 000 zł	Zachorowanie przez Ciebie na zawał serca, niestabilną dusznicę bolesną	Ty
Rehabilitacja po zawał serca (w miejscu pobytu lub w placówce rehabilitacyjnej)	Łączny limit kwotowy: 10 000 zł na zdarzenie maks. 1 zdarzenie		
Zajęcia z trenerem fitness			
Konsultacja z dietetykiem			
Konsultacja z psychologiem			

Pakiet medyczny Teleopieka Kardiologiczna			
Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w trakcie trwania umowy ubezpieczenia	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Dostarczenie i odebranie aparatu EKG oraz szkolenie z obsługi aparatu i sposobu korzystania z teleopieki kardiologicznej Telefoniczna opieka kardiologiczna – rejestrowanie badań przestanych za pomocą otrzymanego aparatu EKG, analiza badań przez lekarza dyżurnego, stały kontakt telefoniczny z lekarzem dyżurnym, wezwanie pogotowia przez lekarza dyżurnego w razie uzasadnionej potrzeby	Usługa przysługuje przez okres 180 dni , licząc od daty dostarczenia zestawu teleopieki kardiologicznej	Nagłe zachorowanie na chorobę kardiologiczną oraz zaostrzenie lub powikłanie choroby przewlekłej	Ty

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance, a następnie assistance medyczny z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje pomoc odpowiednią do sytuacji



Warta Dla Ciebie i Rodziny
Pakiet dodatkowy
Choroby Cywilizacyjne

warta.



Zawarcie
18(u) – 60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **30 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Zachorowanie ubezpieczonego na chorobę cywilizacyjną: cukrzyca, zaawansowane nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy, choroba tarczycy wymagająca leczenia operacyjnego, kamica żółciowa wymagająca usunięcia kamieni, osteoporoza, celiakia	10 000**	6
Pakiet medyczny Choroby Cywilizacyjne	świadczenia opisane poniżej	6

Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w trakcie trwania umowy ubezpieczenia	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Cukrzyca a) konsultacje lekarskie: diabetolog, endokrynolog, dietetyk, psychoterapeuta b) badania: dna oka, EKG, doppler tętnic, okulistyczne, laboratoryjne (poziom glukozy, HbA1c, krzywa cukrowa, stężenie peptydu C, moczu, morfologia, lipidogram, enzymy wątrobowe, kreatynina, kwas moczowy, TSH) Zaawansowane nadciśnienie tętnicze a) konsultacje lekarskie: kardiolog b) badania: laboratoryjne (morfologia, poziom glukozy na czczo, lipidogram, kreatynina, GFR, TSH, kwas moczowy, próba wątrobowa, elektrolity, ogólne moczu), 24 h EKG, echo serca, USG tętnic szyjnych, dna oka, ABPM, współczynnik ABl, MRI Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy a) konsultacje lekarskie: gastroenterolog, onkolog, dietetyk b) badania: gastroskopia, testy na obecność Helicobacter Pylori, RTG z kontrastem, histopatologia Choroby tarczycy wymagające leczenia operacyjnego (operacji chirurgicznej) a) konsultacje lekarskie: endokrynolog b) badania laboratoryjne (TSH, FT3, FT4, Anty-TG, anty-TPO) Kamica żółciowa wymagająca usunięcia kamieni a) konsultacje lekarskie: gastrolog b) badania: USG jamy brzusznej, laboratoryjne (AST, ALT, ALP, GGTP, bilirubina, CRP, amylaza, lipaza) Osteoporoza a) konsultacje lekarskie: reumatolog b) badania: USG, laboratoryjne (morfologia, OB, wapń, fosfor, fosfotaza alkaliczna, kreatynina, markery kostne BTM, wit. D) Celiakia a) konsultacje lekarskie: gastrolog b) badania: gastroskopia, w tym biopsja, laboratoryjne w kierunku potwierdzenia celiakii, w tym genetyczne (HLA-DQ2, DQ8)	Limit kwotowy: 3 000 zł na zdarzenie maks. 1 zdarzenie na każdą chorobę cywilizacyjną	Zachorowanie przez Ciebie na daną chorobę cywilizacyjną i wypłacenie świadczenia z tego tytułu	Ty

* (u) – ukończony, (n) – nieukończony

** Maksymalna kwota świadczenia

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum
Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance,
a następnie assistance medyczny
z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje
pomoc odpowiednią
do sytuacji



Warta Dla Ciebie i Rodziny
Pakiet dodatkowy
Zdrowie Psychiczne

warta.



Zawarcie
18(u) – 60(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 60 r.ż.



Składka **20 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Zachorowanie ubezpieczonego na zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania leczone szpitalnie	10 000	3
Wsparcie ubezpieczonego w zdrowiu psychicznym	świadczenia opisane poniżej	brak

Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba uprawniona	Limit świadczeń w roku polisowym**	Zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do skorzystania ze świadczenia	Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
E-konsultacje psychologa lub psychoterapeuty	3 wizyty	Sytuacja zdrowotna powodująca potrzebę skorzystania ze świadczenia medycznego	Ty
Wsparcie psychologa w postaci e-konsultacji w powrocie do pracy po absencji minimum 30 dni	1 wizyta		
Konsultacja z psychiatrą (stacjonarna lub w formie e-konsultacji)	2 wizyty	Podejrzenie u Ciebie wystąpienia zaburzenia psychicznego lub zaburzeń zachowania	
Psychoterapia indywidualna (stacjonarna lub w formie e-konsultacji)	5 wizyt	Rozpoznanie u Ciebie zaburzenia psychicznego lub zaburzenia zachowania	

* (u) – ukończony, (n) – nieukończony

** Rok polisowy – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia

Jak skorzystać ze świadczeń medycznych w ramach pakietu Zdrowie Psychiczne?



Portal Pacjenta
 warta.telemedia.com

- umawianie, odwoływanie, e-konsultacje (chat, wideokonferencja)
- dostęp do historii leczenia i dokumentacji medycznej



Infolinia
 222 722 722
 (opłata wg taryfy operatora)

- umawianie, odwoływanie, wizyt stacjonarnych i badań
 - pełne wsparcie informacyjne
- Czynne od 8.00 do 23.00 w dni robocze oraz od 8.00 do 20.00 w soboty, niedziele i święta.



Warta Dla Ciebie i Rodziny

Pakiet dodatkowy Wsparcie Rodziców

warta.



Zawarcie
18(u) – 66(n) r.ż.*



Ochrona
maks. 70 r.ż.



Składka **6 zł**/mies.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie (w zł)	Karencja (mies.)
Pakiet medyczny Wsparcie Rodziców	świadczenia opisane poniżej	brak

Usługi, z których może skorzystać osoba uprawniona w ramach pakietu medycznego	Limit świadczeń w roku polisowym ** dla każdej osoby uprawnionej		Kto jest uprawniony do skorzystania z usługi
Pomoc w razie nagłej choroby lub obrażenia ciała			Twój Rodzic, Rodzic Twojego Małżonka albo Partnera
Wizyty lekarskie – wizyta domowa lekarza pierwszego kontaktu lub wizyta w placówce medycznej u lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza specjalisty (na podstawie skierowania) w zakresie: kardiologii, gastroenterologii, reumatologii, pulmonologii, neurologii, ortopedii, chirurgii ogólnej, laryngologii, ginekologii, urologii, okulistyki	4 wizyty	w przypadku zwrotu poniesionych kosztów limit na jedną wizytę: 400 zł	
Konsultacja telefoniczna z lekarzem pierwszego kontaktu	4 konsultacje		
Wizyta pielęgniarki	Limit kwotowy: 10 000 zł na zdarzenie Limit zdarzeń 1 zdarzenie w roku polisowym w tym podlimit dla: zakupu aparatu słuchowego – 3000 zł na jedno zdarzenie w roku polisowym		
Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi i miejscem zamieszkania			
Dostawa leków			
Opieka na zwierzętami			
Dostosowanie miejsca pobytu			
Pomoc w przypadku hospitalizacji			
Opieka domowa po hospitalizacji			
Wizyta w razie hospitalizacji osoby bliskiej			
Pomoc w przypadku problemów ze słuchem			
Zakup aparatu słuchowego			

* (u) – ukończony, (n) – nieukończony

** Rok polisowy – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum
Obsługi Klienta Warty:
502 308 308
(opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance,
a następnie assistance medyczny
z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje
pomoc odpowiednią
do sytuacji



**Warta Dla Ciebie i Rodziny –
zdarzenia ubezpieczeniowe, kwoty świadczeń i składka**
Warianty Dla Ciebie 66 Plus

warta.

		Wariant bazowy	DLA CIEBIE 66 Plus			Karencja (mies.)
				M	XL	
Zakres ubezpieczenia i osoby objęte ochroną			Łączna kwota świadczenia wypłacana w przypadku zajścia zdarzenia (w zł)			
UBEZPIECZONY	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny	47 000	75 000	93 000	brak
		śmierć – wypadek	27 000	45 000	55 000	brak
		śmierć	12 000	20 000	25 000	6
	Choroba lub wypadek	trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1%) – wypadek	150	180	180	brak
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	5 000	7 000	9 000	6 (choroba)
		pobyt w szpitalu (jednorazowe) – choroba	–	200	250	3
		pobyt w szpitalu (za dzień) – wypadek	60	80	90	brak
		pobyt w szpitalu na OIOM-ie (jednorazowe) – wypadek	600	800	900	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – wypadek komunikacyjny	120	160	180	brak
		pobyt w szpitalu PLUS (za dzień) – rekonwalescencja, wypadek	50	70	80	brak
		operacje – wypadek*	2 000	2 000	2 000	brak
		ubezpieczenie lekowe po pobycie w szpitalu – wypadek	200	200	200	brak
DZIECKO	urodzenie się wnuka	500	500	200	10	
MAŁŻONEK / PARTNER	Życie	śmierć – wypadek komunikacyjny	–	22 000	33 000	brak
		śmierć – wypadek	–	7 000	13 000	brak
		śmierć	–	1 500	2 500	6
Pakiet medyczny w wariantcie Dla Ciebie 66 Plus			TAK	TAK	TAK	brak
Pakiet medyczny Teleopieka Kardiologiczna			TAK	TAK	TAK	brak
Składka miesięczna:			88 zł	132 zł	172 zł	

* Podane kwoty świadczeń za dane zdarzenie są kwotami maksymalnymi



Świadczenia (usługi), z których może skorzystać osoba ubezpieczona	Limit świadczeń w roku polisowym*
Pomoc w razie nagłej choroby lub obrażenia ciała po wypadku	
Wizyty lekarskie – wizyta domowa lekarza pierwszego kontaktu lub wizyta w placówce medycznej u lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza specjalisty (na podstawie skierowania) w zakresie: kardiologii, gastroenterologii, reumatologii, pulmonologii, neurologii, ortopedii, chirurgii ogólnej, laryngologii, ginekologii, urologii, okulistyki	10 wizyt (w przypadku zwrotu poniesionych kosztów limit na jedną wizytę: 400 zł)
Konsultacja telefoniczna z lekarzem pierwszego kontaktu	10 konsultacji
Wizyta pielęgniarki	Limit kwotowy: 10 000 zł na zdarzenie Limit zdarzeń: 3 zdarzenia w roku polisowym w tym podlimit dla: • rehabilitacji – 3000 zł • zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego – 3000 zł • zakupu aparatu słuchowego – 3000 zł na jedno zdarzenie w roku polisowym • pobytu w sanatorium – 2000 zł za 1 pobyt, maksymalnie 1 pobyt w roku polisowym
Dostawa leków	
Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi i miejscem zamieszkania	
Badania medyczne po wypadku	
Rehabilitacja	
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego	
Dostosowanie miejsca pobytu do wymogów osoby niepełnosprawnej	
Pomoc w przypadku hospitalizacji	
Opieka domowa po hospitalizacji	
Pobyt w sanatorium	
Wizyta osoby bliskiej	
Opieka nad osobami niesamodzielnymi	
Opieka nad zwierzętami	
Pomoc w przypadku problemów ze słuchem	
Konsultacja u laryngologa	
Zakup aparatu słuchowego	

* Rok polisowy – 12 miesięcy od daty początku okresu ubezpieczenia.

Jak skorzystać z Pakietu medycznego?



Zadzwoń do Centrum Obsługi Klienta Warty: 502 308 308 (opłata według taryfy operatora)



Wybierz pomoc assistance, a następnie assistance medyczny z ubezpieczenia na życie



Konsultant zorganizuje pomoc odpowiednią do sytuacji