

# Grupowe ubezpieczenie na życie

Klient indywidualny

Wysokość wypłacanego świadczenia



Zakres ubezpieczenia	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4	Wariant 5	Wariant 6	Wariant 7	Wariant 8	Karencja
<b>Pakiet świadczeń dotyczący ubezpieczonego</b>									
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym *	270 000 zł	190 000 zł	140 000 zł	140 000 zł	90 000 zł	60 000 zł	230 000 zł	240 000 zł	brak
Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym *	190 000 zł	130 000 zł	105 000 zł	105 000 zł	67 500 zł	45 000 zł	160 000 zł	175 000 zł	brak
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy*	190 000 zł	130 000 zł	105 000 zł	105 000 zł	67 500 zł	45 000 zł	160 000 zł	175 000 zł	brak
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	120 000 zł	80 000 zł	75 000 zł	75 000 zł	50 000 zł	35 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	brak
Zgon Ubezpieczonego	50 000 zł	40 000 zł	40 000 zł	40 000 zł	27 500 zł	20 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	6 miesięcy
Trwały Uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku –za 1% trwałego uszczerbku.	500 zł	400 zł	300 zł	300 zł	280 zł	240 zł	500 zł	500 zł	brak
Operacje chirurgiczne Grupa 1 / Grupa 2 / Grupa 3	1500 / 900 / 300 zł	1000 / 600 / 200 zł	750 / 450 / 150 zł	750 / 450 / 150 zł	750 / 450 / 150 zł	750 / 450 / 150 zł	1500 / 900 / 300 zł	1500 / 900 / 300 zł	6 miesięcy
Poważne zachorowanie ubezpieczonego zakres maksymalny**	4000 zł	4000 zł	2500 zł	5000 zł	2100 zł	1800 zł	4000 zł	5000 zł	3 miesiące
Pobyty w szpitalu choroba (od 1 dnia)	70 zł	50 zł	40 zł	40 zł	30 zł	30 zł	70 zł	70 zł	3 miesiące
Pobyty w szpitalu NW do 14 dni / od 15 do 90 (dłużej niż 1 pełen dzień)	140 zł / 70 zł	100 zł / 50 zł	80 zł / 40 zł	80 zł / 40 zł	60 zł / 30 zł	60 zł / 30 zł	140 zł / 70 zł	140 zł / 70 zł	brak
Pobyty w szpitalu NW komunikacyjne	150 zł	150 zł	120 zł	120 zł	90 zł	30 zł	210 zł	210 zł	brak
Pobyty w szpitalu w wyniku zawału wylewu	100 zł	100 zł	-	-	-	-	140 zł	140 zł	3 miesiące
Pobyty na OIOM (pierwsze 14 dni)	35 zł	25 zł	20 zł	20 zł	15 zł	5 zł	35 zł	35 zł	brak
Zwolnienie lekarskie po szpitalu (dłużej niż 30 dni) ryczałt	250 zł	250 zł	250 zł	250 zł	250 zł	250 zł	250 zł	250 zł	3 miesiące
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 3000 zł	do 3000 zł	-	-	-	-	do 3000 zł	do 3000 zł	brak
<b>Pakiet świadczeń dotyczący współubezpieczonego</b>									
Zgon małżonka / partnera w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	20 000 zł	14 000 zł	20 000 zł	14 000 zł	14 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	-	brak
Zgon małżonka / partnera	10 000 zł	7000 zł	10 000 zł	5000 zł	7000 zł	6000 zł	7000 zł	-	6 miesięcy
Poważne zachorowanie małżonka / partnera zakres rozszerzony***	2500 zł	2500 zł	2500 zł	-	-	-	-	-	6 miesięcy
Pobyty w szpitalu małżonka / partnera choroba (dłużej niż 3 dni)	30 zł	30 zł	-	-	-	-	-	-	3 miesiące
Pobyty w szpitalu małżonka / partnera w NW do 14 dni / od 15 do 90 (dłużej niż 3 pełne dni)	60 zł / 30 zł	60 zł / 30 zł	-	-	-	-	-	-	brak
Zgon rodzica	2000 zł	1500 zł	1800 zł	1700 zł	1400 zł	1200 zł	1800 zł	-	6 miesięcy
Zgon rodzica w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	4000 zł	3000 zł	-	-	-	-	3600 zł	-	brak
Zgon teścia	2000 zł	1500 zł	1800 zł	1700 zł	1400 zł	1200 zł	1800 zł	-	6 miesięcy
Zgon teścia w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	4000 zł	3000 zł	-	-	-	-	3600 zł	-	brak
<b>Pakiet świadczeń dotyczący dziecka ubezpieczonego</b>									
Osierocenie dziecka	2000 zł	2000 zł	2000 zł	2000 zł	1000 zł	2800 zł	-	-	6 miesięcy
Urodzenie się dziecka ubezpieczonego	1200 zł	1200 zł	1000 zł	1050 zł	700 zł	600 zł	-	-	9 miesięcy
Urodzenie martwego noworodka	2400 zł	2400 zł	2000 zł	2100 zł	1400 zł	1400 zł	-	-	9 miesięcy
Wada wrodzona dziecka	-	-	2000 zł	1050 zł	-	600 zł	-	-	brak
Zgon dziecka	4000 zł	4000 zł	3000 zł	3000 zł	2100 zł	1800 zł	-	-	6 miesięcy
Zgon dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	-	-	6000 zł	-	-	3600 zł	-	-	brak
Poważne zachorowanie dziecka	3000 zł	3000 zł	2500 zł	-	-	-	-	-	3 miesiące
Pobyty w szpitalu dziecka ryczałt (dłużej niż 6 pełnych dni)	500 zł	500 zł	-	-	-	-	-	-	3 miesiące
Medical Assistance pakiet maksymalny dla całej rodziny	3000 zł	3000 zł	3000 zł	3000 zł	3000 zł	3000 zł	3000 zł	3000 zł	brak
Medioplan	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	brak
<b>Składka miesięczna</b>	<b>118 zł</b>	<b>104 zł</b>	<b>92 zł</b>	<b>85 zł</b>	<b>77 zł</b>	<b>68 zł</b>	<b>109 zł</b>	<b>93 zł</b>	

Niniejszy materiał ma charakter wyłącznie marketingowy oraz nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Służy wyłącznie celom informacyjnym.

\* kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, wynikającą z Warunków Ubezpieczenia, wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia

\*\* Zakres maksymalny: zawał mięśnia sercowego, operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass), udar mózgu, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, stwardnienie rozsiane, przeszczep zastawki serca, operacja aorty, utrata mowy, śpiączka, utrata słuchu, utrata kończyn, łagodny guz mózgu, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby

\*\*\* Zakres rozszerzony: zawał mięśnia sercowego, operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass), udar mózgu, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, poparzenie, stwardnienie rozsiane, przeszczep zastawki serca, operacja aorty.

### Zakres Assistance medyczny dla całej rodziny – Pakiet Maksymalny

Pokrycie kosztów wizyty lekarza pierwszego kontaktu Centrum Alarmowego	500 zł
Dostawa podstawowych artykułów żywnościowych i higienicznych oraz leków	300 zł
Transport medyczny	bez limitu
Pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki	1 000 zł
Opieka nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi	450 zł
Transport opiekuna do dzieci lub osób niesamodzielnych	200 zł
Opieka nad zwierzętami domowymi	300 zł
Powiadamianie rodziny	bez limitu
Infolinia medyczna	bez limitu
Opieka domowa po hospitalizacji	400 zł
Organizacja wizyty u lekarza specjalisty (koszt wizyty pokrywa Ubezpieczony)	bez limitu
Pokrycie kosztów wizyty fizykoterapeuty lub wizyty w poradni rehabilitacyjnej	500 zł
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego	300 zł
Pokrycie kosztów wizyty u psychologa	1 000 zł
Serwis informacyjny dla rodziców „Tele-Maluch”	bez limitu

### Zabezpieczenie dla Ciebie i Twojej rodziny w ważnych momentach życia

- Ubezpieczenie dla klienta indywidualnego na warunkach ubezpieczenia grupowego
- Warianty ubezpieczenia dostępne od 18 do ukończenia 64 roku życia
- Brak ograniczenia ze względu na wykonywany zawód
- Ochrona już od następnego dnia po przystąpieniu do ubezpieczenia przy uwzględnieniu występujących karencji zgodnie z OWU
- Krótka ankieta medyczna tylko 4 pytania dla osób w wieku od 18 do 54 roku życia, o następującej treści:
  - a) nie przebywam na zwolnieniu lekarskim,
  - b) nie przebywam w szpitalu,
  - c) nie przebywam w hospicjum, domu pomocy społecznej, sanatorium,
  - d) nie jestem uznana/y za niezdolną/niezdolnego do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym.
- Możliwość elektronicznego zgłaszania roszczenia bez wychodzenia z domu poprzez stronę: <https://zgloszenieroszczenia.ergohestia.pl>

Kontakt: ul. K. Gotowskiego 6, 85-030 Bydgoszcz      tel. +48 784 603 210,  
+48 605 085 011

e-mail: [biuro@pubenefit.pl](mailto:biuro@pubenefit.pl)