

ZESTAWIENIE RODZAJÓW I WYSOKOŚCI ŚWIADCZEŃ – zakres pełny

RODZAJ ŚWIADCZENIA	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA
W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową	150% sumy ubezpieczenia
Z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego:	
w przypadku uszczerbku w wysokości 100%	100% sumy ubezpieczenia
w przypadku uszczerbku częściowego	% sumy ubezpieczenia odpowiadający % trwałego uszczerbku na zdrowiu
W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową na terenie placówki do której uczęszcza Ubezpieczony.	dodatkowo 50% sumy ubezpieczenia określonej w umowie
W przypadku nieszczęśliwego wypadku, którego następstwa nie spowodowały trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, a wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej połączonej z dalszym leczeniem (wymagały co najmniej jednej wizyty kontrolnej)	jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie na każdy wypadek
W przypadku rozstroju zdrowia Ubezpieczonego spowodowanego sepsą	jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 PLN na każdy wypadek
W przypadku śmierci Ubezpieczonego (dziecka, ucznia lub studenta – w wieku do 25 lat) z powodu wrodzonej wady serca	jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 PLN
W przypadku śmierci Ubezpieczonego z powodu nowotworu złośliwego	jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 PLN
W przypadku amputacji Ubezpieczonemu kończyny lub części kończyny z powodu nowotworu złośliwego – jednorazowe świadczenia w wysokości 1.000 PLN	jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 PLN na każdy wypadek
W przypadku śmierci rodzica Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	jednorazowe świadczenie w wysokości 2.000 PLN
Zwrot kosztów pozostających w związku z nieszczęśliwym wypadkiem:	
nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych	do wysokości 20% sumy ubezpieczenia
przeszkolenia zawodowego inwalidów	do wysokości 20% sumy ubezpieczenia
kosztów leczenia, w tym również kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych, kosztów rehabilitacji	do wysokości 30% sumy ubezpieczenia
Dzienne świadczenie szpitalne	
w przypadku trwającego co najmniej 2 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej niezależnie od przyczyny pobytu w szpitalu (pobyt związany z następstwami zdarzeń wymienionych w §4 ust.1 pkt 1.1) - 1.3) oraz chorobą). Dzielne świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, jednak nie dłużej niż za okres 90 dni.	w wysokości 25 PLN za każdy dzień pobytu w szpitalu
Świadczenia ASSISTANCE	
wizyta lekarza	do wysokości 500 PLN w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku
wizyta pielęgniarki	do wysokości 500 PLN w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku
dostarczenie do miejsca pobytu leków przepisanych przez lekarza	do wysokości 100 PLN w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku
transport z miejsca pobytu Ubezpieczonego do placówki medycznej	do wysokości 500 PLN w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku
transport z placówki medycznej do miejsca pobytu Ubezpieczonego	do wysokości 500 PLN w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku
pomoc domowa (maksymalnie przez okres 7 dni w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku)	do wysokości 500 PLN
pomoc psychologiczna	do wysokości 300 PLN
opieka nad dziećmi (maksymalnie przez okres 3 dni w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku)	do kwoty 100 PLN za dzień
opieka nad psami i kotami Ubezpieczonego	do wysokości 300 PLN w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku
na telefoniczne życzenie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego dokonuje rezerwacji i udziela informacji o Służbie Zdrowia	
w przypadku niespodziewanej hospitalizacji Ubezpieczonego, na jego wniosek Ubezpieczyciel podejmuje starania mające na celu powiadomienie o zaistniałym zdarzeniu rodziny oraz zakładu pracy Ubezpieczonego, jak również za jego zgodą może na bieżąco informować rodzinę o jego stanie zdrowia	