

ERGO HESTIA®		WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V	WARIANT VI	WARIANT VII
		40 PLN/rok	50 PLN/rok	60 PLN/rok	70 PLN/rok	100 PLN/rok	150 PLN/rok	200 PLN/rok
SUMA UBEZPIECZENIA		29 000	34 000	42 000	48 000	60 000	90 000	120 000
Całkowity 100% uszczerbek na zdrowiu (trwała niepełnosprawność)		43 500	51 000	63 000	72 000	90 000	135 000	180 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego lub na terenie placówki szkolnej		43 500	51 000	63 000	72 000	90 000	135 000	180 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW, sepsy, popełnienia samobójstwa, wirusa SARS-CoV 2, niewydolności wielonarządowej		29 000	34 000	42 000	48 000	60 000	90 000	120 000
Świadczenie za 1% uszczerbku na zdrowiu w wyniku bójki na terenie placówki oświatowej (dziecko pobite, nie agresor)		580 za 1%	640 za 1%	820 za 1%	960 za 1%	1 200 za 1%	1 800 za 1%	2 400 za 1%
Świadczenie za 1% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW (złamanie, zwichnięcie, skręcenie, wybite palców dłoni, następstwa zawału mięśnia sercowego, następstwa udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia oraz utraty przytomności o nieustalonej przyczynie) - w zależności od % uszczerbku na zdrowiu wg OWU	za 100%	29 000	34 000	42 000	48 000	60 000	90 000	120 000
	za 1%	290	340	420	480	600	900	1 200
Koszty odbudowy stomatologicznej zębów w następstwie NW		1 000	1 000	1 500	1 500	2 000	2 500	2 500
Koszty nabycia, koszty wypożyczenia środków pomocniczych, protez, gipsów miękkich i innych przedmiotów ortopedycznych w wyniku NW		6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000
Zwrot kosztów leczenia w wyniku NW m.in.: badania specjalistyczne, rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, operacje, lekarstwa i środki opatrunkowe, rehabilitacja		500	750	1 000	2 000	3 500	5 000	5 000
Pobyt w szpitalu w następstwie wypadku płatne od 1 dnia pobytu (min.1 dzień pobytu)		120 za dzień	130 za dzień	140 za dzień	170 za dzień	180 za dzień	190 za dzień	200 za dzień
Pobyt w szpitalu z powodu choroby płatne od 1 dnia pobytu (min.1 dzień pobytu)		120 za dzień	130 za dzień	140 za dzień	170 za dzień	180 za dzień	190 za dzień	200 za dzień
Świadczenie w wyniku leczenia ambulatoryjnego na ternie RP (min. 14 dni) - warunek trwały uszczerbek na zdrowiu		435	510	630	720	900	1 350	1 800
Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania w okresie ubezpieczenia: nowotwór złośliwy, przeszczep narządu, paraliż, utrata kończyn, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, wrodzona wada serca, wirusowe zapalenie wątroby, guz mózgu, choroby serca, białaczka, choroba Creutzfelda-Jakoba, cukrzyca typu 1, śpiączka, sepsa, borelioza, stwardnienie rozsiane, padaczka		500	500	1 000	1 000	1 500	2 000	3 000
Rany cięte i rany szarpane np. pogryzienie przez psa i inne zwierzęta, ukąszenie owadów		do 870	do 1 020	do 1 260	do 1 440	do 1 800	do 2 700	do 3 600
Oparzenia, odmrożenia (za każdy 1% dotkniętej urazem części ciała)		do 580	do 680	do 840	do 960	do 1 200	do 1 800	do 2 400
Świadczenia na wypadek wstrząśnienia mózgu/ obicia mózgu w wyniku NW		580	680	840	960	1 200	1 800	2 400
Świadczenie na wypadek nagłego zatrucia gazami, porażenia prądem lub piorunem (min.2-dniowy pobyt w szpitalu z tego tytułu)		750	750	750	1 500	2 100	3 000	3 500
Koszty naprawy lub zakupu okularów, aparatów słuchowych i ortodontycznych, które zostały uszkodzone lub zniszczone w wyniku NW (jednorazowo)		200	250	400	400	500	800	900
Świadczenie na wypadek śmierci jednego lub obojga rodziców/ przedstawicieli ustawowych w wyniku NW lub zgonu naturalnego		500	750	900	1 000	1 500	2 000	2 000
Pomoc psychologiczna (w ramach NW)		500	500	500	500	500	500	500
Korepetycje na terenie RP w przypadku wystąpienia NW (min. 7 dni w szpitalu)		1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Wizyta lekarza - organizacja oraz pokrycie kosztów dojazdów lekarza oraz honorarium za wizyty w miejscu pobytu Ubezpieczonego lub pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej (w ramach NW)		500	500	500	500	500	500	500
Wizyta pielęgniarki - organizacja oraz pokryje kosztów dojazdów pielęgniarki oraz honorarium za wizyty w miejscu pobytu Ubezpieczonego(w ramach NW)		500	500	500	500	500	500	500
Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego na terenie RP (w ramach NW)		100	100	100	100	100	100	100
Transport z miejsca pobytu do placówki medycznej (w ramach NW)		500	500	500	500	500	500	500
Transport z placówki medycznej do miejsca pobytu (w ramach NW)		500	500	500	500	500	500	500
Pomoc domowa – po min.7 dniach pobytu w szpitalu wyniku NW		500	500	500	500	500	500	500
Udzielenie informacji o Służbie Zdrowia - na temat placówek medycznych, numerów telefonów do lekarzy o różnych specjalizacjach		bez limitu						
Koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez Ubezpieczyciela dla uzasadnienia roszczeń (wg załączonych rachunków)		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Wyczynowe uprawianie SPORTU w czasie zajęć szkolnych i pozaszkolnych oraz w młodzieżowych klubach sportowych (bez dodatkowej opłaty)		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

Niniejszy materiał marketingowy ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu Cywilnego. Do powyższej oferty mają zastosowanie OWU Biznes & Podróż z 12 lutego 2024r., kod: PAT/OW071/2402 oraz warunki dodatkowe i odmienne.