MATERIAŁ MARKETINGOWY

warta.

Związek Zawodowy Pracowników Tramwajów Warszawskich TOR

Życie i zdrowie warto ubezpieczyć. Twoje też!

Nowa odsłona grupowego ubezpieczenia na życie dla ubezpieczonych i nowoprzystepujących do polisy Związku Zawodowego Pracowników Tramwajów Warszawskich "TOR" (polisa nr **NG0041130**)
- warunki obowiązujące od 01.05.2025 r.

Aby skorzystać z nowej ochrony podpisz:
- **zgodę na zmianę warunków** jeśli jesteś już w ubezpieczeniu
- **deklarację przystąpienia** jeśli chcesz przystąpić do ubezpieczenia

W celu uzyskania informacji o ubezpieczeniu - skontaktuj się z opiekunami polisy:

Agent:	Ubezpieczający:
Dariusz Wawrzyniak Tel.: +48 502 359 988	Artur Dąbrowski Tel.: +48 501 171 717

Zobacz z jakich elementów składa się program

Dopasuj zakres ochrony do swoich potrzeb:

- 1 wariant - dla pracowników oraz członków ich rodzin (małżonek/partner/pełnoletnie dziecko)

Ubezpieczenie zapewnia kompleksowe wsparcie i pomoc w losowych sytuacjach:

Śmierć | **Wypadek** | **Urodzenie się dziecka** | **Choroba** | **Warta Opieka**

Przystępując do wariantu podstawowego możesz rozszerzyć ochronę o pakiety dodatkowe.

Nowe Pakiety dodatkowe to możliwość zabezpieczenia całej rodziny. Dzięki nim możesz indywidualnie dopasować ochronę do własnych potrzeb wynikających z aktualnej sytuacji życiowej.

- Pakiet **Telezdrowie**
- Pakiet **Kardiologiczny**
- Pakiet **Onkologiczny**
- Pakiet Choroby **Cywilizacyjne**
- Pakiet **Wypadek**
- Pakiet **Aktywni**
- Pakiet Wsparcie **dla Rodziców**
- Pakiet **Dziecko**

Kto może przystąpić do ubezpieczenia

Ty, jeżeli jesteś:
- pracownikiem (bez względu na formę zatrudnienia)
- małżonkiem albo partnerem pracownika lub pełnoletnim dzieckiem pracownika,
jeśli w dniu przystąpienia nie ukończyłaś/eś 70. roku życia.

Możesz przystąpić*:

- jeśli w dacie podpisania deklaracji przystąpienia nie przebywasz na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 7 kolejnych dni (nie dotyczy zwolnień z powodu: złamania kończyny, skręcenia, zwichnięcia kończyny, usunięcia wyrostka robaczkowego, usunięcia migdałków lub opieki nad członkiem rodziny), w szpitalu, w hospicjum, w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub innej podobnej placówce;
- jeśli nie posiadasz uprawnienia do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych lub nie jesteś uznana za osobę niezdolną do pracy lub służby zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- jeśli jesteś członkiem rodziny i nie byłeś dotychczas ubezpieczony, do wariantu 1 składając dodatkowe oświadczenie o stanie zdrowia znajdujące się w deklaracji przystąpienia.

* Nie dotyczy Cię, jeśli kontynuujesz ochronę w ramach polisy zawartej przez Związek Zawodowy Pracowników Tramwajów Warszawskich „ TOR" w Warcie.

Dlaczego warto dołączyć do ubezpieczenia teraz

Przystępując do programu w dacie 01.05.2025 r. jako pracownik, nie obowiązują Cię karencje (czasowe ograniczenie odpowiedzialności) – zyskujesz ochronę w ramach całego zakresu od 1. dnia ubezpieczenia.

Karencje nie dotyczą zdarzeń powstałych w wyniku wypadku.

WAŻNE: Jeśli jesteś członkiem rodziny i przystępujesz do ubezpieczenia po raz pierwszy w powyższej dacie - obowiązują Cię karencje zgodnie z OWU.

Karencje nie obowiązują również, jeżeli przystąpisz **w ciągu 3 miesięcy od daty nabycia uprawnień** (czyli zatrudnienie nowego pracownika; zawarcie związku małżeńskiego w przypadku małżonka; ukończenie przez dziecko 18 roku życia w przypadku dziecka)

Jeśli przystąpisz **w innych datach niż wskazane powyżej**, będą obowiązywały Cię następujące karencje:

ZAKRES PODSTAWOWY

Okres karencji:	Umowa/ryzyko:
1 miesiąc	Pobyt w szpitalu ubezpieczonego w wyniku choroby, rekonwalescencja
3 miesiące	poważne zachorowanie ubezpieczonego, dziecka, niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego w wyniku choroby, leczenie specjalistyczne ubezpieczonego, zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową, zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową w stadium przedinwazyjnym
6 miesięcy	śmierć ubezpieczonego, operacje ubezpieczonego, śmierć małżonka albo partnera, śmierć dziecka, śmierć noworodka, osierocenie dziecka przez ubezpieczonego oraz małżonka albo partnera, śmierć rodzica oraz śmierć rodzica małżonka albo rodzica partnera
9 miesięcy	urodzenie dziecka

Dokupując pakiety dodatkowe w **innych datach niż wskazane powyżej**, będą obowiązywały Cię następujące karencje:

Okres karencji:	Umowa/ryzyko:
Kardiologiczny	1 miesiąc: pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, 3 miesiące: dodatkowe wsparcie finansowe ubezpieczonego po zawale serca lub udarze mózgu, zachorowanie ubezpieczonego na choroby sercowo-naczyniowe, leczenie specjalistyczne kardiologiczne ubezpieczonego
Onkologiczny	3 miesiące: zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową, leczenie specjalistyczne onkologiczne ubezpieczonego, zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową w stadium przedinwazyjnym
Chorób Cywilizacyjnych	3 miesiące: zachorowanie ubezpieczonego na choroby cywilizacyjne
Dziecko	3 miesiące: poważne zachorowanie dziecka, 6 miesięcy: leczenie specjalistyczne dziecka, operacje dziecka w wyniku choroby, powikłania operacji dziecka w wyniku choroby 1 miesiąc: pobyt dziecka w szpitalu w wyniku choroby, na OIOM-ie w wyniku choroby,

Zakres ubezpieczenia

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA W ZŁ	
	WARIANT 1	KOD OWU/OWDU
ŚMIERĆ		
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy	290 000,00	EBP/ZU/2024/01
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	210 000,00	EBP/ZU/2024/01
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	210 000,00	EBP/ZU/2024/01
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku	140 000,00	EBP/ZU/2024/01
Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	115 000,00	EBP/ZU/2024/01
Śmierć ubezpieczonego	70 000,00	EBP/ZU/2024/01
Śmierć małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	62 000,00	EBP/ZM/2024/01
Śmierć małżonka albo partnera w wyniku wypadku	47 000,00	EBP/ZM/2024/01
Śmierć małżonka albo partnera	22 000,00	EBP/ZM/2024/01
Śmierć dziecka w wyniku wypadku komunikacyjnego **NOWE!**	14 500,00	EBP/ZD/2024/01
Śmierć dziecka w wyniku wypadku	9 500,00	EBP/ZD/2024/01
Śmierć dziecka	4 500,00	EBP/ZD/2024/01
Śmierć noworodka	4 500,00	EBP/ZN/2024/01
Śmierć rodzica w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 200,00	EBP/ZRODZ/2024/01
Śmierć rodzica w wyniku wypadku	5 200,00	EBP/ZRODZ/2024/01
Śmierć rodzica	3 200,00	EBP/ZRODZ/2024/01
Śmierć rodzica małżonka albo rodzica partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego **NOWE!**	6 200,00	EBP/ZRODZ/2024/01
Śmierć rodzica małżonka albo rodzica partnera w wyniku wypadku **NOWE!**	5 200,00	EBP/ZRODZ/2024/01
Śmierć rodzica małżonka albo rodzica partnera	3 200,00	EBP/ZRODZ/2024/01
Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	8 000,00	EBP/ZUD/2024/01
Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego oraz przez małżonka albo partnera **NOWE!**	18 000,00	EBP/ZUD/2024/01
URODZENIE		
Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu **BONUS! w wysokości 1 000 zł za urodzenie kolejnego dziecka w okresie ochrony**	2 000,00	EBP/UD/2024/01
Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu z wadą wrodzoną	3 200,00	EBP/UD/2024/01
UTRATA ZDROWIA		
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku (za 1% uszczerbku na zdrowiu)	500,00	EBP/TU_U/2024/01
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego (za 1% uszczerbku na zdrowiu) **NOWE!**	700,00	EBP/TU_U/2024/01
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy (za 1% uszczerbku na zdrowiu) **NOWE!**	700,00	EBP/TU_U/2024/01
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku na zdrowiu)	450,00	EBP/TU_U/2024/01
Uraz niepowodujący powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego **NOWE!**	300,00	EBP/NTU_U/2024/01
Poważne zachorowania ubezpieczonego, katalog podstawowy	13 000,00	EBP/PZ_U/2024/01
Poważne zachorowania ubezpieczonego, katalog rozszerzony	13 000,00	EBP/PZ_U/2024/01
Poważne zachorowania ubezpieczonego, katalog infekcyjny	7 000,00	EBP/PZ_U/2024/01
Zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową **NOWE!**	15 000,00	EBP/PZ_NOW_U/2024/01
Zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową w stadium przedinwazyjnym **NOWE!**	1 300,00	EBP/PZ_INS/2024/01
Poważne zachorowania dziecka, katalog podstawowy	5 000,00	EBP/PZ_D/2024/01
Trwałe inwalidztwo małżonka albo partnera w wyniku wypadku	25 000,00	EBP/TIW_M/2024/01
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku	40 000,00	EBP/NZD_U/2024/01
Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego w wyniku wypadku lub choroby	30 000,00	EBP/NZD_SE_U/2024/01
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (maks. w zależności od rodzaju leczenia)	4 000,00	EBP/LSP_U/2024/01
Operacje Ubezpieczonego PLUS (maks. w zależności od rodzaju operacji)		
- w wyniku wypadku **NOWE!**	5 000,00	EBP/OP_U/2024/01
- w wyniku wypadku lub choroby	3 000,00	EBP/OP_U/2024/01
LECZENIE		
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu (do 365 dni):		
- za dzień pobytu w wyniku wypadku	200 / 100*	EBP/DSS_U/2024/01
- jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku wypadku	1 000,00	EBP/DSS_U/2024/01
- za dzień pobytu w wyniku choroby	70 / 70*	EBP/DSS_U/2024/01
- jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku choroby	1 000,00	EBP/DSS_U/2024/01
- jednorazowe świadczenie za pobyt na oddziale rehabilitacyjnym **NOWE!**	400,00	EBP/DSS_U/2024/01
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu PLUS:		
- za dzień pobytu w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy	400/ 200*	EBP/DSS_PL_U/2024/01
- za dzień pobytu w wyniku wypadku komunikacyjnego (opcja 365 dni)	300 / 150*	EBP/DSS_PL_U/2024/01
- za dzień pobytu w wyniku wypadku przy pracy (opcja 365 dni)	300 / 150*	EBP/DSS_PL_U/2024/01
- za dzień pobytu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (opcja 365 dni)	135 / 102,5*	EBP/DSS_PL_U/2024/01
- rekonwalescencja	40,00	EBP/DSS_PL_U/2024/01
OPIEKA		
Warta Opieka - Rehabilitacja	Tak	EBP/WOP/2024/01
Warta Opieka - Transport i Opieka **NOWE!**	Tak	EBP/WOP/2024/01
Warta Opieka - Na trudne chwile **NOWE!**	Tak	EBP/WOP/2024/01
SKŁADKA MIESIĘCZNA w zł	**110,00**	

* Stawka za dzień pobytu w szpitalu do 14 dnia / od 15 dnia.

Warta Opieka

Warta Opieka to świadczenia realizowane w postaci zorganizowanej usługi lub wsparcia informacyjnego, z których możesz skorzystać Ty, Twój małżonek albo partner oraz niepełnoletnie dzieci w razie nagłego zachorowania lub wypadku.

Członek rodziny nie musi być ubezpieczony, aby usługi zostały zorganizowane na jego rzecz.

Każda usługa w ramach zakresów Warta Opieka jest realizowana do wysokości określonych limitów. Limity, w zależności od usługi, są określone kwotowo lub ilościowo.

Ważne! świadczenia organizowane są wyłączenie na terytorium Polski.

Jak skorzystać z zakresu Warta Opieka

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

Wybierz 1 – pomoc assistance, a następnie 6 – assistance z ubezpieczenia na życie

Konsultant zorganizuje pomoc odpowiednią do sytuacji

Warta Opieka „Rehabilitacja”				
Zakres świadczeń	Limit świadczeń w roku polisowym na wszystkich uprawnionych	Nagłe zachorowanie	Obrażenia ciała w wyniku wypadku	Uprawniony do świadczenia
Rehabilitacja Organizacja procesu rehabilitacji i pokrycie jego kosztów	Łącznie 7 000 zł w tym: podlimit dla rehabilitacji – 2 000 zł na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe; podlimit na: zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego – 1 000 zł na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe	TAK	TAK	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego Organizacja zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego i pokrycie kosztów		TAK	TAK	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego Organizacja dostawy sprzętu rehabilitacyjnego i pokrycie kosztów		TAK	TAK	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Zajęcia z trenerem fitness Organizacja zajęć z trenerem fitness i pokrycie ich kosztów		TAK	TAK	ubezpieczony, małżonek albo partner
Badania medyczne po wypadku Organizacja badań medycznych po wypadku zgodnie ze skierowaniem lekarza i pokrycie ich kosztów		NIE	TAK	ubezpieczony
Zdrowotne usługi informacyjne	Bez limitu			ubezpieczony, małżonek albo partner

Warta Opieka „Transport i opieka”						
Zakres świadczeń	Limit świadczeń w roku polisowym na wszystkich uprawnionych	Nagłe zachorowanie	Obrażenia ciała w wyniku wypadku	Urodzenie się dziecka	Trudna sytuacja losowa	Uprawniony do świadczenia
Transport medyczny Organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego: a) z miejsca pobytu do placówki medycznej, b) z placówki medycznej do innej placówki medycznej, c) z placówki medycznej do miejsca pobytu	Łącznie 10 000 zł	TAK	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Pobyt opiekuna w razie hospitalizacji dziecka Organizacja i pokrycie kosztów noclegów jednego opiekuna dziecka w szpitalu albo hotelu poszpitalnym opiekuna w razie hospitalizacji dziecka		TAK	TAK	NIE	NIE	dziecko
Prywatne lekcje Organizacja i pokrycie kosztów prywatnych lekcji dla dziecka, jeżeli jego stan zdrowia wymaga jego przebywania w miejscu pobytu przez co najmniej 8 dni		TAK	TAK	NIE	NIE	dziecko

Opieka nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi Organizacja i pokrycie kosztów opieki, w przypadku hospitalizacji osoby uprawnionej przez co najmniej 3 dni. w zakresie: a) przewozu dzieci/osób niesamodzielnych do miejsca pobytu osoby uprawnionej do opieki, albo b) przewozu osoby uprawnionej do opieki do miejsca pobytu dziecka/osoby niesamodzielnej		TAK	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner
Wizyta osoby bliskiej w razie hospitalizacji ubezpieczonego, małżonka albo partnera Refundacja kosztów wizyty osoby bliskiej, w razie hospitalizacji ubezpieczonego małżonka lub partnera przez co najmniej 3 dni, w zakresie: a) zwrotu kosztów biletów autobusowych lub kolejowych w obydwie strony (do i ze szpitala), b) zakwaterowanie w hotelu w pobliżu szpitala		TAK	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner
Dostawa leków Organizacja, pokrycie kosztów dostawy leków		TAK	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Opieka domowa po hospitalizacji Organizacja i pokrycie kosztów opieki domowej po hospitalizacji trwającej co najmniej 8 dni		TAK	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner
Transport roweru po wypadku Organizacja i pokrycie kosztów transportu roweru i osoby uprawnionej po wypadku z miejsca wypadku do punktu naprawczego oddalonego maksymalnie do 50 km od miejsca wypadku		NIE	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Naprawa roweru po wypadku Organizacja i pokrycie kosztów naprawy roweru po wypadku		NIE	TAK	NIE	NIE	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Wizyta położnej Organizacja i pokrycie kosztów wizyty położnej (po urodzeniu dziecka)		NIE	NIE	TAK	NIE	ubezpieczony
Zajęcia z trenerem fitness (po urodzeniu dziecka) Organizacja zajęć z trenerem fitness w okresie 6 miesięcy od urodzenia dziecka i pokrycie kosztów tych zajęć		NIE	NIE	TAK	NIE	ubezpieczony
Pomoc psychologa w trudnej sytuacji losowej Organizacja i pokrycie kosztów wizyty u psychologa		NIE	NIE	NIE	TAK	ubezpieczony, małżonek albo partner, dziecko
Zdrowotne usługi informacyjne	Bez limitu					ubezpieczony, małżonek lub partner
Infolinia „baby assistance”	Bez limitu					ubezpieczony, małżonek lub partner, dziecko

Warta Opieka „Na trudne chwile”			
Zakres świadczeń	Limit świadczeń w roku polisowym na wszystkich uprawnionych	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Uprawniony do świadczenia
Organizacja pogrzebu na terenie RP Organizacja i pokrycie kosztów pogrzebu w porozumieniu z ubezpieczonym lub osobą bliską	Łącznie 10 000 zł	**Śmierć w wyniku wypadku:** ubezpieczonego lub małżonka albo partnera lub dziecka	Ubezpieczony, osoba bliska
Konsultacje psychologiczne dla osoby bliskiej lub ubezpieczonego Organizacja i pokrycie kosztów konsultacji psychologa			
Transport na ceremonię pogrzebową Organizacja i pokrycie kosztów dojazdu na ceremonię pogrzebową osób bliskich			

Pakiety dodatkowe

Dopasowanie ochrony do indywidualnych potrzeb

W dzisiejszym świecie nasze indywidualne potrzeby coraz bardziej się różnią, a życie rodzinne i zawodowe coraz mocniej się ze sobą splatają. W odpowiedzi na te wyzwania Warta stale rozwija swoją ofertę, aby zapewniać jak najbardziej kompleksową ochronę życia i zdrowia pracowników.

Ważną rolę w tym procesie odgrywają pakiety dodatkowe, które pozwalają rozszerzyć zakres podstawowy ubezpieczenia i dostosować ochronę do bieżącej sytuacji życiowej każdego z nas.

Warto wiedzieć

Pakiety dodatkowe zwiększają kwoty świadczeń wynikające z zakresu podstawowego oraz umożliwiają skorzystanie z usług medycznych.

Pakiet Telezdrowie

Twoje potrzeby:

- szybki dostęp do lekarza pierwszego kontaktu oraz lekarzy specjalistów,
- badania laboratoryjne w krótkim terminie,
- dostęp do badań diagnostycznych oraz zabiegów ambulatoryjnych, np. okulistycznych czy ortopedycznych.

Proces realizacji świadczeń medycznych

Wizytę można umówić za pośrednictwem jednego z dwóch kanałów:

Portal Pacjenta

warta.telemedi.com

Infolinia Warta Telezdrowie

222 722 722

Portal Pacjenta daje możliwość:

- umawiania, odwoływania i odbywania e-konsultacji (chat, wideokonferencja),
- dostępu do historii leczenia, dokumentacji medycznej, zaleceń lekarskich, wyników badań.

Infolinia Warta Telezdrowie umożliwia:

- umawianie i odwoływanie e-konsultacji, wizyt stacjonarnych i badań,
- pełne wsparcie informacyjne.

Jak możesz skorzystać z Portalu Pacjenta po raz pierwszy

Aby skorzystać z e-konsultacji za pośrednictwem portalu, musisz założyć konto pacjenta pod adresem https://warta.telemedi.com. Do założenia konta potrzebujesz:

1. uzupełnić wymagane przez Portal Pacjenta dane, w szczególności **kod vouchera**,
2. zaakceptować regulaminy operatora dostępne na Portalu Pacjenta.

Pakiet Kardiologiczny

Twoje potrzeby:

- wsparcie w leczeniu specjalistycznym po zawale serca lub udarze mózgu,
- wsparcie finansowe po diagnozie choroby sercowo-naczyniowej,
- dostęp do teleopieki kardiologicznej oraz konsultacje ze specjalistami.

PAKIET KARDIOLOGICZNY	Łączna kwota wypłaty w przypadku danego zdarzenia (w zł)		
ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Dodatkowe wsparcie finansowe ubezpieczonego po udarze mózgu	20 000	40 000	60 000
Dodatkowe wsparcie finansowe ubezpieczonego po zawale serca	20 000	40 000	60 000
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu	200 (za 1 % uszczerbku) 20 000 (za 100% uszczerbku)	400 (za 1 % uszczerbku) 40 000 (za 100% uszczerbku)	600 (za 1 % uszczerbku) 60 000 (za 100% uszczerbku)
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (za każdy dzień) [1]	75 / 37,50	150 / 75	250 / 125
Leczenie specjalistyczne kardiologiczne (maks. w zależności od rodzaju leczenia)	2 000	4 000	6 000
Zachorowanie ubezpieczonego na choroby sercowo-naczyniowe	1 500	3 500	6 000
Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Kardiologiczny"	TAK	TAK	TAK
Teleopieka kardiologiczna	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA miesięczna	10 zł	20 zł	30 zł

[1] Stawka za dzień pobytu w szpitalu do 14. dnia / od 15. dnia.

Pakiet Kardiologiczny – katalog chorób sercowo naczyniowych	Pakiet Kardiologiczny – leczenie specjalistyczne kardiologiczne
1. choroba wieńcowa, 2. infekcyjne zapalenie wsierdzia, 3. tętnicze nadciśnienie płucne pierwotne (idiopatyczne), 4. ostra niewydolność mięśnia sercowego, 5. ostra zatorowość płucna, 6. przewlekłe wirusowe zapalenie mięśnia sercowego, 7. tętniak aorty, 8. zaburzenia rytmu serca, 9. zaciskające zapalenie osierdzia.	1. ablacja, 2. wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, 3. wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora), 4. wszczepienie stymulatora resynchronizującego.

Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Kardiologiczny"

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Limit kwotowy / ilościowy	Uprawniony do świadczenia
Pomoc po udarze mózgu • organizacja rehabilitacji narządów ruchu, kinezyterapii i pokrycie jej kosztów • organizacja rehabilitacji neuropsychologicznej, neurologopedycznej, logopedycznej (w placówce rehabilitacyjnej) i pokrycie kosztów • organizacja transportu medycznego (z miejsca pobytu do placówki rehabilitacyjnej, z placówki rehabilitacyjnej do miejsca pobytu) i pokrycie kosztów • pokrycie kosztów zajęć z trenerem fitness • pokrycie kosztów konsultacji z dietetykiem • pokrycie kosztów konsultacji z psychologiem	**10 000 zł** na 1 zdarzenie	ubezpieczony
Pomoc po zawale serca • organizacja rehabilitacji po zawale serca i pokrycie jej kosztów • pokrycie kosztów zajęć z trenerem fitness • pokrycie kosztów konsultacji z dietetykiem • pokrycie kosztów konsultacji z psychologiem	**10 000 zł** na 1 zdarzenie	
Konsultacje ze specjalistami: kardiologiem, kardiochirurgiem, chirurgiem naczyniowym, endokrynologiem	**4 konsultacje** ze specjalistą w roku polisowym po udarze mózgu lub zawale serca	

Wybranie Pakietu Kardiologicznego wiąże się z podpisaniem oświadczenia o stanie zdrowia o treści:

Oświadczam, że:

a) w ciągu ostatnich 6 miesięcy od dnia podpisania niniejszej deklaracji nie miałem/-am wskazań i nie jestem w trakcie diagnostyki (z wyjątkiem badań profilaktycznych), hospitalizacji, operacji a także innego leczenia medycznego z powodu następujących jednostek chorobowych: choroby wieńcowej, ostrej niewydolności mięśnia sercowego, ostrej zatorowości płucnej, tętniczego nadciśnienia płucnego pierwotnego (idiopatycznego), zaburzenia rytmu serca, tętniaka aorty, infekcyjnego zapalenia wsierdzia, zaciskającego zapalenia osierdzia, przewlekłego wirusowego zapalania mięśnia serca, udaru mózgu, zawału mięśnia sercowego, wady serca, kardiomiopatii, choroby niedokrwiennej serca, niewydolności krążenia, krwawienia śródczaszkowego, cukrzycy, przewlekłej niewydolności nerek;

b) w ciągu ostatnich 3 lat od dnia podpisania niniejszej deklaracji nie zdiagnozowano u mnie ani nie leczyłem/-am się z powodu chorób wymienionych w ust. a) powyżej;

c) nie miałem/-am wszczepionego kardiowertera-defibrylatora, stymulatora serca, stymulatora resynchronizującego.

Warta Opieka – teleopieka kardiologiczna

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Limit kwotowy/ilościowy	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Uprawniony do świadczenia
Pokrycie kosztów: • dostarczenia i odebrania zestawu teleopieki kardiologicznej do/z miejsca pobytu (aparat EKG) • przeprowadzenia szkolenia z obsługi aparatu EKG oraz ze sposobu korzystania z teleopieki kardiologicznej • telefonicznej opieki kardiologicznej **Teleopieka kardiologiczna obejmuje:** • rejestrowanie badań przesłanych przez ubezpieczonego za pomocą otrzymanego aparatu EKG • analizę badań przez lekarza dyżurnego • stały kontakt telefoniczny z lekarzem dyżurnym, wezwanie pogotowia lekarza dyżurnego w razie uzasadnionej potrzeby pomocy medycznej	Usługa telefonicznej opieki kardiologicznej przysługuje przez okres 180 dni, licząc od daty dostarczenia ubezpieczonemu zestawu teleopieki kardiologicznej	Nagłe zachorowanie kardiologiczne oraz zaostrzenie lub powikłanie choroby przewlekłej	ubezpieczony

Pakiet Choroby Cywilizacyjne

Twoje potrzeby:

- wsparcie w leczeniu chorób cywilizacyjnych: m.in. choroby wrzodowej żołądka, cukrzycy czy choroby tarczycy wymagającej leczenia operacyjnego,
- środki finansowe, które można przeznaczyć na leczenie i zakup leków.

PAKIET CHOROBY CYWILIZACYJNE	Łączna kwota wypłaty w przypadku danego zdarzenia (w zł)		
ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Zachorowanie ubezpieczonego na choroby cywilizacyjne (maks. w zależności od rodzaju zachorowania)	8 000	12 000	16 000
Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Choroby Cywilizacyjne”	TAK do limitu 1 000	TAK do limitu 2 000	TAK do limitu 3 000
SKŁADKA miesięczna	15 zł	25 zł	35 zł

Pakiet Cywilizacyjny – katalog chorób cywilizacyjnych	
1. cukrzyca: a) o ciężkim przebieg – Typ 1 albo Typ 2 – 100% b) niewymagająca podawania insuliny – Typ 2 – 10%, 2. zaawansowane nadciśnienie tętnicze, 3. choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy,	4. choroba tarczycy wymagająca leczenia operacyjnego (operacji chirurgicznej), 5. kamica żółciowa wymagająca usunięcia kamienia, 6. osteoporoza, 7. depresja leczona szpitalnie.

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Limit kwotowy / ilościowy	Uprawniony do świadczenia
Konsultacje specjalistyczne, badania specjalistyczne i laboratoryjne po zachorowaniu na: • **cukrzycę:** • o ciężkim przebiegu – typ 1 i typ 2, albo • niewymagająca podawania insuliny – typ 2 • **zaawansowane nadciśnienie tętnicze** • **kamicę żółciową wymagającą usunięcia kamienia** • **osteoporozę**	**1 000 zł** na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe w wariancie 1 **2 000 zł** na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe w wariancie 2 **3 000 zł** na 1 zdarzenie ubezpieczeniowe w wariancie 3 w tym podlimit: łącznie 4 konsultacje lekarskie	ubezpieczony
Konsultacje specjalistyczne i badania specjalistyczne po zachorowaniu na: • chorobę wrzodową żołądka lub dwunastnicy		
Konsultacje specjalistyczne i badania laboratoryjne po zachorowaniu na: • choroby tarczycy wymagające leczenia operacyjnego		
Konsultacje specjalistyczne z psychiatrą, telekonsultacje z psychoterapeutą po zachorowaniu na: • depresję leczoną szpitalnie		

Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Choroby Cywilizacyjne”

Wybranie pakietu Choroby Cywilizacyjne wiąże się z podpisaniem oświadczenia o stanie zdrowia o treści:
Oświadczam, że:

a) w ciągu ostatnich 6 miesięcy od dnia podpisania niniejszej deklaracji nie miałem/-am wskazań i nie jestem w trakcie diagnostyki (z wyjątkiem badań profilaktycznych), hospitalizacji, operacji ani innego leczenia medycznego z powodu następujących schorzeń: cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, choroby wrzodowej żołądka albo dwunastnicy, kamicy dróg żółciowych, osteoporozy, depresji, choroby tarczycy wymagającej leczenia operacyjnego;

b) w ciągu ostatnich 3 lat od dnia podpisania niniejszej nie zdiagnozowano u mnie ani nie leczyłem/-am się z powodu chorób wymienionych w ust a) powyżej.

Pakiet Onkologiczny

Twoje potrzeby:

- możliwość wykonania badań w kierunku diagnostyki choroby onkologicznej,
- konsultacje ze specjalistami,
- wsparcie finansowe w razie choroby onkologicznej,
- wsparcie finansowe w okresie ograniczonych możliwości zarobkowych,
- druga opinia medyczna onkologiczna (w zależności od wybranego wariantu).

PAKIET ONKOLOGICZNY	Łączna kwota wypłaty w przypadku danego zdarzenia (w zł)		
ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową	10 000	30 000	45 000
Zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową w stadium przedinwazyjnym	2 000	5 000	8 000
Leczenie specjalistyczne onkologiczne (maks. w zależności od metody leczenia)	2 000	4 000	8 000
Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Onkologiczny”	TAK	TAK	TAK
Druga opinia medyczna onkologiczna	–	–	TAK
SKŁADKA miesięczna	10 zł	20 zł	33 zł

Pakiet Onkologiczny – leczenie specjalistyczne onkologiczne	Pakiet Onkologiczny – lista dostępnych specjalistów
1. chemioterapia, 2. radioterapia, 3. immunoterapia, 4. terapia celowana molekularnie, 5. hormonoterapia,	chirurg, okulista, otolaryngolog, ortopeda, ginekolog, kardiolog, neurolog, urolog, pulmonolog, lekarz rehabilitacji, neurochirurg, psycholog, onkolog, endokrynolog, hepatolog, hematolog, nefrolog, dermatolog, psychoonkolog.

Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Onkologiczny”

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Limit kwotowy / ilościowy	Uprawniony do świadczenia
Konsultacje lekarskie – 19 specjalistów na podstawie: • skierowania lekarza prowadzącego diagnostykę choroby nowotworowej lub wydania karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO) • diagnozy nowotworu złośliwego • diagnozy nowotworu w stadium przedinwazyjnym (in situ)	**Łącznie 7 000 zł** na wszystkie zdarzenia **Podlimit: 2 000 zł** łącznie na: konsultacje lekarskie, diagnostykę laboratoryjną, badania specjalistyczne **w przypadku**: skierowania od lekarza prowadzącego diagnostykę choroby nowotworowej lub wydania karty DILO, lub diagnozy nowotworu w stadium przedinwazyjnym (in situ).	ubezpieczony
Diagnostyka laboratoryjna na podstawie: • skierowania od lekarza prowadzącego diagnostykę choroby nowotworowej lub wydania karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO) • diagnozy nowotworu złośliwego • diagnozy nowotworu w stadium przedinwazyjnym (in situ)		
Badania specjalistyczne – RTG, USG, TK, MRI – na podstawie: • skierowania od lekarza prowadzącego diagnostykę choroby nowotworowej lub wydania karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO) • diagnozy nowotworu złośliwego • diagnozy nowotworu w stadium przedinwazyjnym (in situ)		
Rehabilitacja onkologiczna Ćwiczenia wytrzymałościowe i ogólnousprawniające, trening oporowy, fizykoterapia i rehabilitacja oddechowa		
Zwrot koszów zabiegu chirurgii estetycznej w przypadku poważnego zachorowania na nowotwór złośliwy		
Pokrycie kosztów zakupu peruki		
Konsultacje genetyczne ubezpieczonego: • testy predyspozycji genetycznych • konsultacja onkologiczno-genetyczna • pomoc psychoonkologiczna		
Konsultacje genetyczne członków najbliższej rodziny ubezpieczonego (rodziców, dzieci, rodzeństwa): • testy predyspozycji genetycznych • konsultacja onkologiczno-genetyczna • pomoc psychoonkologiczna		członkowie najbliższej rodziny
Konsultacje psychoonkologa dla członków najbliższej rodziny (rodziców, dzieci, rodzeństwa)		

Wybranie pakietu dodatkowego wiąże się z podpisaniem oświadczenia o stanie zdrowia o treści:
Oświadczam, że:

a) w ciągu ostatnich 6 miesięcy nie miałem/-am wskazań i nie jestem w trakcie diagnostyki (z wyjątkiem badań profilaktycznych), hospitalizacji, operacji ani innego leczenia medycznego: nowotworu, guza złośliwego, białaczki, chłoniaka;

b) w ciągu ostatnich 3 lat nie zdiagnozowano u mnie ani nie leczyłem/-am się z powodu chorób wymienionych w ust. a) powyżej.

Pakiet Wypadek

Twoje potrzeby:

- wsparcie finansowe dla najbliższych na wypadek śmierci ubezpieczonego,
- wsparcie finansowe w razie niezdolności do pracy lub powstania uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku komunikacyjnego lub wypadku przy pracy.

PAKIET WYPADEK	Łączna kwota wypłaty w przypadku danego zdarzenia (w zł)		
ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy	180 000	270 000	360 000
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	120 000	180 000	240 000
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	90 000	135 000	180 000
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku	60 000	90 000	120 000
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku komunikacyjnego	60 000	120 000	135 000
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku przy pracy	60 000	120 000	135 000
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku	40 000	80 000	90 000
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	200 (za 1% uszczerbku) 20 000 (za 100% uszczerbku)	300 (za 1% uszczerbku) 30 000 (za 100% uszczerbku)	400 (za 1% uszczerbku) 40 000 (za 100% uszczerbku)
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	200 (za 1% uszczerbku) 20 000 (za 100% uszczerbku)	300 (za 1% uszczerbku) 30 000 (za 100% uszczerbku)	400 (za 1% uszczerbku) 40 000 (za 100% uszczerbku)
SKŁADKA miesięczna	10 zł	15 zł	20 zł

Pakiet Wsparcie dla Rodziców

Twoje potrzeby:

- wsparcie w czasie nagłej choroby lub wypadku rodziców **(również rodziców małżonka albo partnera)**.

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	ŚWIADCZENIE	
Warta Opieka – Wsparcie dla Rodziców	TAK składka od osoby: 10 zł	
Zakres świadczeń	Limit kwotowy/ilościowy	Uprawniony do świadczenia
Transport do/z placówki i pomiędzy placówkami	**4 000 zł** na rok polisowy na wszystkich rodziców: ubezpieczonego, małżonka albo partnera **Podlimit:** 6 wizyt lekarskich lub pielęgniarskich lub konsultacji telefonicznych na rok polisowy	rodzic ubezpieczonego / rodzic małżonka albo partnera
Pomoc domowa po hospitalizacji (podstawowe sprzątanie, zakupy)		
Dostawa leków		
Wizyta lekarza pierwszego kontaktu (domowa lub w placówce)		
Wizyta pielęgniarki		
Konsultacja telefoniczna z lekarzem pierwszego kontaktu		
Zwrot kosztów zakwaterowania i zakupu biletów autokarowych lub kolejowych (do i ze szpitala) bliskiej osoby w razie pobytu rodzica w szpitalu po nagłym zachorowaniu lub wypadku		
Dostosowanie mieszkania np. oporęczowanie ciągów komunikacyjnych, wc, łazienki		
Opieka nad zwierzętami		
Zwrot kosztów zakupu aparatu słuchowego		

Pakiet Aktywni

Twoje potrzeby:

- pomoc po wypadku lub kontuzji, aby szybko wrócić do formy i zdrowia,
- wsparcie finansowe w razie pobytu w szpitalu,
- dodatkowe świadczenie na zakup leków.

PAKIET AKTYWNI	Łączna kwota wypłaty w przypadku danego zdarzenia (w zł)		
ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku	**300** (za 1 % uszczerbku) **30 000** (za 100% uszczerbku)	**400** (za 1 % uszczerbku) **40 000** (za 100% uszczerbku)	**500** (za 1 % uszczerbku) **50 000** (za 100% uszczerbku)
Uraz niepowodujący powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku	400	500	600
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku (za każdy dzień)[1]	150 / 75	250 / 125	350 / 175
Ubezpieczenie lekowe	300	500	700
Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Aktywni”	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA miesięczna	15 zł	20 zł	25 zł

[1] Stawka za dzień pobytu w szpitalu do 14. dnia / od 15. dnia.

Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Aktywni”

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Limit kwotowy / ilościowy	Uprawniony do świadczenia
Organizacja i pokrycie kosztów procesu rehabilitacji po wypadku	**7 000 zł** na rok polisowy	ubezpieczony
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego po wypadku		
Organizacja i pokrycie kosztów badań medycznych po wypadku		
Transport medyczny po wypadku • z miejsca pobytu do placówki medycznej • z placówki medycznej do innej placówki medycznej • z placówki medycznej do miejsca pobytu		
Transport roweru i ubezpieczonego po wypadku rowerowym		
Naprawa roweru po wypadku		
Wizyty lekarskie podstawowej opieki zdrowotnej po wypadku		
Wizyty pielęgniarki po wypadku		

PakietDziecko

Zabezpieczenie wszystkich dzieci ubezpieczonego w ramach jednej składki również poza szkołą, 24/7 na całym świecie. Świadczenia w ramach Warta Opieka realizowane są na terenie Polski.

Twoje potrzeby:

- pomoc w leczeniu po wypadku,
- pieniądze za powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu, a także leczenie specjalistyczne, czy wykonaną operację,
- pomoc po wypadku w zakresie: organizacji rehabilitacji oraz leczenia stomatologicznego i pokrycie kosztów tych usług.

	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3
ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA KWOTA ŚWIADCZENIA (w zł)		
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku wypadku	**150** (za 1% uszczerbku)	**200** (za 1% uszczerbku)	**250** (za 1% uszczerbku)
Poważne zachorowania dziecka, katalog podstawowy i rozszerzony	12 000	16 000	20 000
Leczenie specjalistyczne dziecka (maks. w zależności od rodzaju leczenia)	2 000	3 000	5 000
Operacje dziecka w wyniku wypadku (maks. w zależności od rodzaju operacji)	2 000	3 000	8 000
Operacje dziecka w wyniku choroby (maks. w zależności od rodzaju operacji)	2 000	3 000	4 000
Powikłania operacji dziecka (maks. w zależności od rodzaju powikłania)	–	3 000	5 000
Pobyt dziecka w szpitalu:			
– za dzień pobytu w wyniku choroby[1)]	50 / 50	70 / 70	90 / 90
– za dzień pobytu w wyniku wypadku[1)]	100 / 50	150 / 75	200 / 100
– jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM-ie w wyniku choroby	500	700	900
– jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM-ie w wyniku wypadku	500	700	900
Pobyt dziecka w szpitalu za dzień pobytu w wyniku wypadku w szkole[1)]	200 / 100	300 / 150	400 / 200
Warta Opieka – Dodatkowy pakiet medyczny „Dziecko”	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA OD OSOBY	15 zł	25 zł	35 zł

1) Stawka za dzień pobytu w szpitalu do 14. dnia / od 15. dnia.

Warta Opieka – dodatkowy pakiet medyczny „Dziecko”

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Limit kwotowy / ilościowy	Uprawniony do świadczenia
Organizacja rehabilitacji po wypadku i pokrycie jej kosztów	**10 000 zł** na rok polisowy na wszystkie dzieci **Podlimit:** każdemu dziecku przysługują łącznie 3 konsultacje lekarza POZ lub specjalistyczne w każdym roku polisowym (niezależnie od liczby zdarzeń ubezpieczeniowych)	dzieci ubezpieczonego
Wypożyczenie, zakup i dostawa sprzętu rehabilitacyjnego po wypadku		
Leczenie stomatologiczne po wypadku		
Zwrot kosztów opłaty wpisowej za niewykorzystaną, z powodu wypadku, imprezę sportową (zawody sportowe, płatne profesjonalne współzawodnictwo sportowe)		
Organizacja i pokrycie kosztów: • konsultacji lekarza POZ (w placówce medycznej lub w miejscu pobytu) • konsultacji specjalistycznej (chirurg, ortopeda) w placówce medycznej • badań specjalistycznych (USG, RTG, MRI, TK i badań laboratoryjnych po wypadku)		
Konsultacje psychologiczne po wypadku		

Pakiet Dziecko – Poważne zachorowania dziecka – katalog podstawowy		katalog rozszerzony
1. anemia aplastyczna, 2. bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 3. choroba Kawasaki, 4. ciężkie oparzenia, 5. cukrzyca, 6. dystrofia mięśniowa, 7. łagodny nowotwór mózgu, 8. nabyta niedokrwistość hemolityczna, 9. nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis), 10. niewydolność nerek, 11. nowotwór złośliwy,	12. operacja serca w krążeniu pozaustrojowym, 13. porażenie kończyn, 14. schyłkowa niewydolność wątroby, 15. śpiączka, 16. tężec, 17. utrata kończyn, 18. utrata słuchu, 19. utrata wzroku, 20. wirusowe zapalenie mózgu, 21. zakażenie wirusem HIV lub rozpoznanie AIDS (w wyniku transfuzji krwi).	1. astma (dychawica oskrzelowa), 2. bakteryjne zapalenie mózgu, 3. bakteryjne zapalenie wsierdzia, 4. borelioza wymagająca hospitalizacji, 5. gorączka reumatyczna z powikłaniami zastawkowymi, 6. łagodny nowotwór rdzenia kręgowego, 7. przeszczep narządu, 8. przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B, 9. przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, 10. sepsa (posocznica, SIRS), 11. utrata mowy, 12. wścieklizna, 13. zakażenie pneumokokowe.

Pakiet Dziecko – Leczenie specjalistyczne dziecka – wypłata w zależności od zastosowanej metody leczenia	
1. ablacja - 100%, 2. chemioterapia albo 3. radioterapia – 100%, 4. terapia interferonowa – 100%,	5. dializoterapia – 100%, 6. wertebroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa – 50%, 7. wszczepienie implantu ślimakowego – 50%, 8. wszczepienie pompy baklofenowej – 25%.

Pakiet Dziecko – Operacje dziecka – wypłata świadczenia w zależności od poziomu operacji				
POZIOM 1	POZIOM 2	POZIOM 3	POZIOM 4	POZIOM 5
5% kwoty bazowej	10% kwoty bazowej	30% kwoty bazowej	50% kwoty bazowej	100% kwoty bazowej

Pakiet Dziecko – Powikłania operacje dziecka – wypłata świadczenia w zależności od poziomu powikłań			
POZIOM 1	POZIOM 2	POZIOM 3	POZIOM 4

moja warta

Czym jest Moja Warta

MojaWarta.pl to serwis online, który zapewnia stały dostęp do informacji o posiadanych polisach w Warcie.

W serwisie Moja Warta dla polis grupowego ubezpieczenia na życie możesz:

- sprawdzić zakres ubezpieczenia, wysokość i częstotliwość składki,
- sprawdzić i zaktualizować dane osób uprawnionych oraz partnera,
- złożyć wniosek o wypłatę świadczenia,
- dokupić i/lub zmienić pakiety dodatkowe,
- sprawdzić i zaktualizować dane osobowe i kontaktowe.

Możesz się do niego dostać w szybki i łatwy sposób dzięki uwierzytelnieniu tożsamości z wykorzystaniem np. mObywatel lub mojeID.

Krok 1	Krok 2	Krok 3
Wejdź na stronę warta.pl/mojawarta i zaloguj się, podając swój PESEL oraz numer telefonu.	Jeśli pojawi się prośba o potwierdzenie tożsamości – użyj aplikacji mObywatel lub usługi mojeID.	Podaj kod weryfikacyjny, który otrzymasz przez SMS. Wpisz ten kod w serwisie Moja Warta, zaloguj się i zacznij działać!

Jak zgłosić świadczenie

moja warta

Wejdź na warta.pl/mojawarta

1. Wpisz swoje dane: PESEL i numer telefonu. Następnie dopisz kod otrzymany SMS-em i kliknij: „Zaloguj"
2. Wybierz polisę ubezpieczenia grupowego
3. Wybierz „Świadczenia" i odpowiednio wypełnij formularz

Wejdź na warta.pl

1. Wybierz zakładkę „Pomoc i obsługa"
2. Wybierz przycisk „Zgłoś szkodę lub inne zdarzenie"
3. Kliknij w okienku „Osoba"
4. A następnie „Świadczenia z polisy na życie" i odpowiednio wypełnij formularz

Indywidualna kontynuacja

Pracownik zmieniający pracodawcę, przechodzący na emeryturę lub rentę może kontynuować ochronę w Warcie. Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia zapewnia dalsze wsparcie w nieprzewidzianych sytuacjach, a Ubezpieczony nabywa takie prawo już po 1 miesiącu uczestnictwa w grupowym ubezpieczeniu na życie Warta Ekstrabiznes Plus. Umowa indywidualnego kontynuowania jest zawierana w oparciu o Ogólne Warunki Ubezpieczenia zaproponowane przez ubezpieczyciela.

W celu jej zawarcia należy zgłosić się do osoby obsługującej w zakładzie pracy lub skontaktować z Jolantą Garczyńską: 500 064 252 (opłata wg. taryfy operatora)

Dane do eDeklaracji (przystąpienie bez papieru i błędów):

numer polisy: NG0041130 PINKOD: XXXXXX

Wejdź na stronę **edeklaracja.warta.pl** Wpisz numer polisy oraz PINKOD

„Zaloguj" wprowadź swoje dane i „Zarejestruj"

Na Twój e-mail otrzymasz link aktywacyjny do aplikacji

Wpisz kod autoryzacyjny wysłany na Twój nr telefonu

„Zaloguj" i wypełnij deklarację (swoje dane i uposażonych, wariant ubezpieczenia oraz wypełnij oświadczenia)

Pamiętaj! Jeśli jesteś członkiem rodziny pracownika wypełnij własną eDeklarację. Będziesz mógł to zrobić, pod warunkiem że pracownik wskazał Cię w swojej eDeklaracji jako członka rodziny, podając Twoje imię, nazwisko i PESEL

Jeśli nie posiadasz adresu e-mail i/lub numeru telefonu komórkowego, przystąp tradycyjnie wypełniając papierową wersję deklaracji przystąpienia. Druk deklaracji znajduje się w XXX . Deklarację w oryginale należy przekazać do XXX do XXX dnia .

Niniejszy materiał ma charakter informacyjny 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 Ubezpieczenia dostępnych na www.warta.pl oraz w placówkach TUnŻ „WARTA" S.A. lub umowie ubezpieczenia lub w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia