



**Ubezpieczenie Grupowe dla  
CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA „MY UBEZPIECZENI”**

LP	Zdarzenia	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV
		Wysokość świadczenia w zł			
1.	zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku kom. przy pracy	200 000	140 000	245 000	350 000
2.	zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	120 000	100 000	185 000	250 000
3.	zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	120 000	100 000	185 000	250 000
4.	zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku	80 000	70 000	125 000	200 000
5.	zgon ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	40 000	45 000	85 000	120 000
6.	zgon ubezpieczonego	40 000	35 000	65 000	100 000
7.	powstanie inwalidztwa ubezpieczonego w wyniku wypadku	20 000	10 000	20 000	40 000
8.	powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego: - w wyniku wypadku za 1% - w wyniku zawału serca lub udaru mózgu za 1% - za 100% trwałego uszczerbku	400 400 40 000	360 ----- 36 000	440 ----- 44 000	550 550 55 000
9.	zgon małżonka ubezpieczonego	-----	10 000	15 000	20 000
10.	zgon małżonka ubezpieczonego w wyniku NW	-----	20 000	30 000	40 000
11.	urodzenie się dziecka ubezpieczonemu	-----	1 000	1 600	2 000
12.	zgon rodziców lub rodziców małżonka ubezpieczonego	-----	2 000	2 600	3 000
13.	zgon dziecka ubezpieczonego (bez górnej granicy wieku)	-----	3 000	4 000	5 000
14.	zgon dziecka ubezpieczonego w NW (bez górnej granicy wieku)	-----	6 000	8 000	10 000
15.	zgon noworodka	-----	2 000	3 000	4 000
16.	osierocenie dziecka przez ubezpieczonego (świadczenie dla każdego dziecka)	-----	4 000	5 000	6 000
17.	świadczenie za jeden dzień pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowany: - wypadkiem komun przy pracy – za każdy dzień do 14 dni / powyżej 14 dni - wypadkiem przy pracy – za każdy dzień do 14 dni / powyżej 14 dni - wypadkiem komunikacyjnym – za każdy dzień do 14 dni / powyżej 14 dni - wypadkiem – za każdy dzień do 14 dni / powyżej 14 dni - zawał serca lub udarem mózgu – za każdy dzień do 14 dni/powyżej 14 dni - chorobą – za każdy dzień – minimalny pobyt – 4 dni - pobyt na OIOM – jednorazowa wypłata - świadczenie rehabilitacyjne poszpitalne – za każdy dzień – maks. za 90 dni	do 180 dni 350,00/125,00 300,00/125,00 300,00/125,00 250,00/125,00 200,00/100,00 100,00 800,00 50,00	do 180 dni 220,00 / 60,00 170,00 / 60,00 170,00 / 60,00 120,00 / 60,00 120,00 / 70,00 70,00 500,00 25,00	do 180 dni 250,00 / 75,00 200,00 / 75,00 200,00 / 75,00 150,00 / 75,00 140,00 / 70,00 70,00 600,00 30,00	do 180 dni 350,00/125,00 300,00/125,00 300,00/125,00 250,00/125,00 200,00 / 80,00 80,00 800,00 50,00
18.	wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania - katalog 27 zachorowań	6 000	4 000	5 000	12 000
19.	operacje ubezpieczonego – katalog otwarty wyrażone w kwotach za poziom trudności operacji	V – 3 000 zł IV – 2 250 zł III – 1 500 zł II – 750 zł I – 300 zł	V – 1 000 zł IV – 750 zł III – 500 zł II – 250 zł I – 100 zł	V – 3 000 zł IV – 2 250 zł III – 1 500 zł II – 750 zł I – 300 zł	V – 3 000 zł IV – 2 250 zł III – 1 500 zł II – 750 zł I – 300 zł
20.	leczenie specjalistyczne ubezpieczonego: 1) ablacja (50%), 2) wszczepienie kardiowertera / defibrylatora (50%), 3) wszczepienie rozrusznika serca (50%), 4) chemioterapia (100%), 5) radioterapia (100%), 6) terapia interferonowa (100%), 7) dializoterapia (100%) – w nawiasie podano % kwoty bazowej	6 000	4 000	5 000	6 000
21.	powstanie niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	20 000	10 000	20 000	40 000
22.	wystąpienie u małżonka ubezpieczonego poważnego zachorowania - katalog 27 zachorowań	-----	-----	5 000	6 000
23.	wystąpienie u dziecka ubezpieczonego poważnego zachorowania - katalog dziecięcy - 8 zachorowań	-----	-----	5 000	6 000
24.	Indywidualna kontynuacja	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>Składka miesięczna</b>		<b>50,00</b>	<b>55,00</b>	<b>80,00</b>	<b>120,00</b>

**Termin płatności składki:** do 15-go dnia miesiąca z góry za następny miesiąc.

**Płatność na rachunek nr:** Credit Agricole Bank Polska S.A. 61 1940 1076 3000 4331 0018 0000

**Adres do korespondencji:** Stowarzyszenie My Ubezpieczeni, ul. Gdańska 143/8, 85-022 Bydgoszcz

**Aby przystąpić do ubezpieczenia należy:** złożyć deklarację, opłacić składkę do 15-go danego miesiąca

**Formy płatności:** stałe zlecenie zapłaty

**Składka za ubezpieczenie zawiera opłatę członkowską równą 1zł.**