

UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

JUŻ OD

**0,50 ZŁ DZIENNIE**

+ Bogaty zakres świadczeń dodatkowych

**ZAPRASZAM**

*Paweł Brykczyński*

tel: 504 940 871

*e-mail: [pawel.brykczynski@port.allianz.pl](mailto:pawel.brykczynski@port.allianz.pl)*

## UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE (dla każdego od 18 do 64 lat)

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANTY DO WYBORU			
	Minimum	Optimum	Rodziny	Rodzina Plus
Śmierć	12 500 zł	12 500 zł	5 000 zł	22 500 zł
Śmierć w następstwie wypadku <sup>1)</sup>	25 000 zł	25 000 zł	10 000 zł	45 000 zł
Śmierć w następstwie zawału serca lub udaru mózgu <sup>1)</sup>	17 500 zł	17 500 zł	7 500 zł	31 500 zł
Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego <sup>2)</sup>	37 500 zł	37 500 zł	15 000 zł	67 500 zł
Śmierć w następstwie wypadku w pracy <sup>2)</sup>	37 500 zł	37 500 zł	15 000 zł	67 500 zł
Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego w pracy <sup>3)</sup>	45 000 zł	45 000 zł	20 000 zł	81 000 zł
Trwały uszczerbek w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie za 1% uszczerbku - np.: złamanie ręki, nogi)	100 zł	100 zł	150 zł	180 zł
Śmierć Współmałżonka	brak	brak	2 500 zł	4 500 zł
Śmierć Współmałżonka w następstwie wypadku	brak	brak	5 000 zł	9 000 zł
Osierocenie dziecka	brak	brak	brak	2 250 zł
Śmierć Dziecka i urodzenie się martwego Dziecka	brak	brak	700 zł	2 700 zł
Śmierć Rodziców lub Teściów	brak	brak	500 zł	900 zł
Poważne zachorowania Ubezpieczonego	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł	2 700 zł
Poważne zachorowania Współmałżonka	brak	brak	1 500 zł	brak
Poważne zachorowania Dziecka	brak	brak	7 500 zł	brak
Urodzenie się Dziecka	brak	brak	250 zł	450 zł
Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu - wypłata za każdy dzień pobytu <sup>4)</sup>	brak	20 zł	25 zł	36 zł
Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie wypadku - wypłata za każdy dzień pobytu <sup>4)5)</sup>	brak	40 zł	50 zł	72 zł
Leczenie Ubezpieczonego „Pełna Ochrona”	brak	150 zł	brak	brak
<b>SKŁADKA miesięczna</b>	<b>15 zł</b>	<b>21 zł</b>	<b>24 zł</b>	<b>49,50 zł</b>

1) Wysokość świadczenia podano łącznie z wysokością świadczenia z zakresu podstawowego (zgon Ubezpieczonego)

2) Wysokość świadczenia podano łącznie z wysokością świadczenia z zakresu podstawowego (zgon Ubezpieczonego) oraz świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku, o ile umowa ta jest zawarta

3) Wysokość świadczenia podano łącznie z wysokością świadczenia z zakresu podstawowego (zgon Ubezpieczonego) oraz świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie wypadku, zgonu Ubezpieczonego z tytułu wypadku komunikacyjnego, zgonu Ubezpieczonego z tytułu wypadku w pracy, o ile umowy takie zostały zawarte

4) Koszty leczenia w szpitalu: min. 1 dzień - nieszczęśliwy wypadek w pracy; min. 4 dni - nieszczęśliwy wypadek lub choroba; min. 7 dni ciąży lub poród

5) Wysokość świadczenia podano łącznie z wysokością świadczenia za pobyt Ubezpieczonego w szpitalu.

<b>DODATKOWY DARMOWY ZAKRES UBEZPIECZENIA (dot. tylko wariantu „Rodzina Plus”)</b> <i>Zdarzenia dotyczące ubezpieczonego, współmałżonka i dzieci ubezpieczonego - zakres 24 h / Polska</i> <i>tel.:(22) 522-25-06) fax: (22) 522-25-20 ( GRATIS )</i>	<b>Limit na jedno zdarzenie</b>
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	do 500 zł
Wizyta u psychologa w razie poważnego zachorowania, śmierci bliskiej osoby, poronienia	do 500 zł
Po wypadku - organizacja i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub w miejscu pobytu Ubezpieczonego	do 500 zł
Po wypadku organizacja i pokrycie kosztów wizyt pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego	do 500 zł
Transport medyczny z miejsca zajścia zdarzenia do placówki medycznej i z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, z osobą bliską	do 1000 zł
Transport medyczny z placówki medycznej do innej placówki medycznej, z osobą bliską	do 500 zł
Dostarczenie leków do miejsca pobytu i pokrycie kosztów ich dostarczenia	do 100 zł
Przewozy dziecka do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej i ich powrotu w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu kl 1
Przejazdy osoby wyznaczonej do opieki nad dzieckiem/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i powrotu w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej pow. 3 dni	koszt biletu kl 1
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	do 450 zł
Pomoc domowa po zakończeniu hospitalizacji trwającej powyżej 7 dni	do 300 zł
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w razie ich nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku	do 200 zł
Organizacja prywatnych lekcji dla dziecka Ubezpieczonego	do 200 zł
Organizacja pobytu opiekuna prawnego w szpitalu w razie hospitalizacji dziecka	do 500 zł
Opieka pielęgniarki po hospitalizacji	do 1 500 zł
Pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowo narodzonym dzieckiem	do 150 zł
Pomoc domowa i pielęgniarka po zakończeniu hospitalizacji trwającej pow. 5 dni dla rodzica Ubezpieczonego oraz rodzica Współmałżonka	do 500 zł
Wizyta fizykoterapeuty w domu albo transport oraz wizyta w poradni rehabilitacyjnej	do 700 zł
Transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu	do 500 zł
Transport rodzica Ubezpieczonego oraz rodzica Współmałżonka na wizytę kontrolną po hospitalizacji trwającej powyżej 5 dni	raz w roku
Osobisty asystent dla rodzica Ubezpieczonego oraz rodzica Współmałżonka	do 200 zł
Pomoc medyczna za granicą	do 200 euro
Infolinia „Baby Assistance”	bez limitu
Zdrowotne usługi informacyjne	bez limitu

## **KARENCEJE OBOWIĄZUJĄCE W UBEZPIECZENIU**

- a) zgon rodzica/teścia, zgon współmałżonka, zgon dziecka, osierocenie dziecka - 6 m-cy
- b) urodzenie dziecka - 9 m-cy
- c) poważne zachorowania Ubezpieczonego, poważne zachorowania współmałżonka, poważne zachorowania dziecka - 3 m-ce
- d) leczenie w szpitalu - 1 m-c
- e) leczenie operacyjne - 6 m-cy
- f) zgon w wyniku zawału/udar - 6 m-cy
- g) karencja 12/24 - w odniesieniu do Ubezpieczonego Towarzystwo stosuje 12 m-ną karencję na zdarzenia będące następstwem choroby Ubezpieczonego, której objawy, diagnoza lub leczenie, miały miejsce w ciągu 24 m-cy przed przystąpieniem do ubezpieczenia

# Jak się ubezpieczyć?

- + należy wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia, która jest dostępna u naszego agenta  
(kontakt na pierwszej stronie)
- + opłacić składkę

**Składkę należy wpłacać do 25-go dnia miesiąca poprzedzającego okres ubezpieczenia na konto:**

Agencja Duet s.c.

Nr konta: 50 1020 5558 1111 1759 6240 0271

W tytule proszę wpisać nazwę wybranego wariantu.