

ORYGINAŁ  KOPIA

**POLISA**  
**Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków**  
**dla dzieci i młodzieży PAKIET KOCHAM TO DBAM**



SIGNAL IDUNA Polska  
 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

*POLISĘ PROSIMY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM DŁUGOPISEM*

Nr polisy 386969 Nr pośrednika/ Nr RAU OFWCA 65175 / 11494170/P  
 Rodzaj ubezpieczenia: nowe  nowe zawarcie – kontynuacja  Nr poprzedniej polisy

**6. ZAKRES UBEZPIECZENIA**

Forma ubezpieczenia: imienna\* Czas ochrony ubezpieczeniowej: pełny  
 \*forma imienna stosowana na rzecz osób wymienionych w imiennym wykazie stanowiącym załącznik do niniejszej polisy. Imienny wykaz musi zawierać: imię, nazwisko, oraz datę urodzenia lub PESEL Ubezpieczonego.

**WARIANTY OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	SUMA UBEZPIECZENIA w PLN						
	12 000	15 000	20 000	40 000	60 000	80 000	100 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	12 000	15 000	20 000	40 000	60 000	80 000	100 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego (wartość skumulowana)	24 000	30 000	40 000	80 000	120 000	160 000	200 000
Śmierć rodzica w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000	1 500	2 000	2 000	3 000	3 000	4 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku wypadku komunikacyjnego (za 1%) (wartość skumulowana) - za 1% - maksymalna wysokość świadczenia	w zależności od rodzaju uszkodzenia według Tabeli nr 1						
	300	450	550	1 200	1 400	1 600	1 800
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% - maksymalna wysokość świadczenia	w zależności od rodzaju uszkodzenia według Tabeli nr 1						
	240	300	400	800	1200	1 400	1 600
Złamanie kości, zwichnięcie, skręcenie stawu - za 1% -maksymalna wysokość świadczenia	w zależności od rodzaju uszkodzenia według Tabeli nr 3, 4 lub 5						
	100	120	200	400	600	700	800
Oparzenie lub odmrożenie - za 1% -maksymalna wysokość świadczenia	według Tabeli nr 6						
	100	150	200	200	300	300	300
Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (za dzień pobytu)	70	80	90	100	100	110	120
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby (za dzień pobytu)	50	55	65	75	85	95	105
Pobyt w szpitalu w wyniku Covid-19	400	400	400	400	400	400	400
Długotrwały pobyt w szpitalu w wyniku NW (jednorazowo, płatne dla pobytów dłuższych niż 5 dni), 1 x w roku	100	100	200	200	300	300	300
Rany	100	150	200	300	400	500	600
Zatrucie lub porażenie	100	150	200	300	400	500	600
Pogryzienie przez zwierzęta -za 1% -maksymalna wysokość świadczenia	według Tabeli nr 7						
	100	200	300	400	600	600	600
Wstrząśnienie mózgu Ubezpieczonego -za 1%, - maksymalna wysokość świadczenia	według Tabeli nr 8						
	60	120	180	240	300	400	500
Atak padaczki	100	150	200	300	400	500	600
Interwencja lekarska	100	150	200	300	400	500	600
Refundacja kosztów leczenia oraz kosztów rehabilitacji	1 200	1 500	2 000	3 000	4 000	5 000	6 000
Refundacja kosztów naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych	1 500	2 000	2 500	5 000	9 000	10 000	12 000
Poważne zachorowanie	1 000	1 500	2 000	3 000	4 000	5 000	5 000
Zdiagnozowanie boreliozy	1 000	1 000	1 000	1 500	1 500	1 500	1 500
Refundacja kosztów odbudowy zębów stałych uszkodzonych	500	500	1 000	1 000	1 000	1 500	1 500
Assistance Szkolny	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

13211E/06.22