

**Warianty Grupowego Ubezpieczenia na Życie z opcją ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego Nordea Partner dla Członków Mediquis Club**

Zakres ubezpieczenia	Wysokość świadczeń w złotych		
	Wariant I	Wariant II	Wariant III
Zgon Ubezpieczonego	12 500	22 500	24 000
Zgon Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku	25 000	45 000	48 000
Zgon Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	12 500	22 500	48 000
Zgon wskutek Szczególnego Przypadku Wypadku Komunikacyjnego	40 000	60 000	60 000
Trwała Utrata Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego Wypadku	za 1%	200	240
	za 100%	20 000	24 000
Trwała Utrata Zdrowia przez Ubezpieczonego wskutek Zawału Serca lub Udaru Mózgu	za 1%	-	-
	za 100%	-	-
<b>Ciężkie Zachorowanie Ubezpieczonego - wariant rozszerzony</b> (nowotwór złośliwy, operacja na naczyniach wieńcowych (tzw. bypass), transplantacja głównych narządów, niewydolność nerek, utrata wzroku, utrata kończyn, utrata mowy, oparzenia, śpiączka, przewlekłe zapalenia wątroby typu B, zawał serca, udar mózgu, HIV, WZW typu B i C).	2 000	3 000	5 000
Leczenie Szpitalne Ubezpieczonego-spowodowane NW płatne do 90 dni (min. 4 dni pobytu)	50	70	100
Leczenie Szpitalne Ubezpieczonego - w pozostałych przypadkach płatne do 90 dni (min.4 dni pobytu)	25	35	50
Niezdolność do Pracy Ubezpieczonego powstała wskutek Nieszczęśliwego Wypadku	10 000	15 000	20 000
Osierocenie Dziecka przez Ubezpieczonego	2 000	3 000	4 000
Urodzenie się Dziecka Ubezpieczonemu	500	800	800
Zgon Dziecka Ubezpieczonego (w tym martwo urodzonego)	2 000	2 500	3 000
Zgon Dziecka Ubezpieczonego w NW	2 000	2 500	6 000
Ciężkie Zachorowanie Dziecka Ubezpieczonego	-	-	2 500
Leczenie Szpitalne Dziecka Ubezpieczonego	-	-	60
Zgon Partnera Ubezpieczonego	6 000	8 000	8 000
Zgon Partnera Ubezpieczonego wskutek NW	6 000	8 000	16 000
Ciężkie Zachorowanie Partnera Ubezpieczonego	-	-	2 500
Leczenie Szpitalne Partnera Ubezpieczonego-spowodowane NW płatne do 90 dni (min. 5 dni pobytu)	-	-	60
Leczenie Szpitalne Ubezpieczonego - w pozostałych przypadkach płatne do 90 dni (min. 5 dni pobytu)	-	-	30
Zgon Rodzica lub Teścia Ubezpieczonego	800	1 400	1 800
<b>Miesięczna składka od osoby</b>	<b>20,00</b>	<b>30,00</b>	<b>46,00</b>