









więcej / niż standard

TABELA ŚWIADCZEŃ - 6 wariantów ubezpieczenia / OCHRONA NA CAŁYM ŚWIECIE PRZEZ 24 H NA DOBĘ

PAKIET NNW SZKOLNE	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V	WARIANT VI
	28zł składka roczna	38zł składka roczna	49zł składka roczna	58zł składka roczna	79zł składka roczna	128zł składka roczna
Nazwa świadczenia	Wysokość świadczenia wyrażona w złotych					
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	16 000	19 000	24 000	30 000	42 000	75 000
Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	12 000	15 000	20 000	25 000	30 000	50 000
Uszczerbek na zdrowiu lub uszkodzenie ciała w NNW 100% sumy ubezpieczenia stawka za 1% sumy ubezpieczenia w tym m.in.: • rany skóry, oparzenia, odmrożenia • złamania, zwichnięcia, skręcenia • wstrząśnienie mózgu • uszkodzenia narządu słuchu i wzroku • utrata zębów stałych	12 000 120	15 000 150	20 000 200	25 000 250	30 000 300	50 000 500
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w NNW (maksymalnie do 180 dni, płatne od pierwszego dnia pobytu) Łączny limit na świadczenia za pobyt w szpitalu w następstwie choroby oraz w NNW wynosi 180dni	20 / DZIEŃ SU 3 600	30 / DZIEŃ SU 5 400	30 / DZIEŃ SU 5 400	30 / DZIEŃ SU 5 400	50 / DZIEŃ SU 9 000	100 / DZIEŃ SU 18 000
Zwrot kosztów nabycia lub naprawy środków pomocniczych NNW	1 200	1 500	2 500	3 000	5 000	10 000
Zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji w NNW	1 200	1 500	2 000	3 000	5 000	7 500
Wystąpienie poważnego zachorowania	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	2 000
Śmierć rodzica Ubezpieczonego w NNW	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Wyczynowe uprawianie sportu (nie dotyczy pracowników placówki oświatowo-wychowawczej)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Wybrany wariant ubezpieczenia:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ZAKRES DODATKOWY	WARIANT I	WARIANT II
	25zł składka roczna	55zł składka roczna
Nazwa świadczenia	Wysokość świadczenia wyrażona w złotych	
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia choroby Płatny za każdy dzień pobytu trwającego nieprzerwanie minimum 4 dni (Maksymalnie do 30 dni)	20 / dzień	50 / dzień
Świadczenia assistance zgodnie z warunkami ubezpieczenia (NNWS/17/04/01) Centrum Operacyjne AXA: tel. +48 22 575 91 32	 Korepetycje  Wizyta lekarska  Wizyta pielęgniarki  Transport medyczny  Łóżko szpitalne dla rodzica  Infolinia medyczna	
Wybrany wariant zakresu dodatkowego:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

W imieniu AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

Marek Fornel  
Podpis Opiekuna

30 08 2019  
Data

Jacek B. P.  
Podpis Ubezpieczającego