L.p.	Rodzaj świadczenia :	Wariant I Funkcjonariusz, Pracownk Policji	Wariant II Funkcjonariusz, Pracownk Policji	Wariant III Funkcjonariusz, Pracownk Policji	Wariant IV Współmałżonek, Partner, Dorosłe dziecko
1.	Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego w pracy	180 000,00 zł	220 000,00 zł	325 000,00 zł	180 000,00 zł
2.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu LĄDOWYM jako kierujący, pasażer i pieszy	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	135 000,00 zł
3.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	90 000,00 zł	100 000,00 zł	150 000,00 zł	90 000,00 zł
4.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu POWIETRZNYM jako kierujący lub pasażer	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	135 000,00 zł
5.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku	90 000,00 zł	110 000,00 zł	175 000,00 zł	90 000,00 zł
6.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu WODNYM jako kierujący lub pasażer	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	135 000,00 zł
7.	Zgon w następstwie wypadku w pracy	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	135 000,00 zł
8.	Zgon Ubezpieczonego	45 000,00 zł	55 000,00 zł	87 500,00 zł	45 000,00 zł
9.	Inwalidztwo Ubezpieczonego w NNW (%uszczerbek)	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	400,00 zł
10.	Pełne inwalidztwo (podwójna wypłata 100 % uszczerbku)	40 000,00 zł	50 000,00 zł	60 000,00 zł	40 000,00 zł
11.	Inwalidztwo powyżej 89% (%uszczerbek)	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	400,00 zł
12.	Wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji w nastepstwie choroby lub wypadku (renta miesięczna płatna maksymalnie 60 miesięcy)	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	500,00 zł
13.	Zgon rodziców lub teściów	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł
14.	Urodzenie Dziecka	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
15.	Zgon Współmałżonka Ubezpieczonego	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	10 000,00 zł
16.	Zgon Współmałżonka Ubezpieczonego w NNW	20 000,00 zł	30 000,00 zł	35 000,00 zł	20 000,00 zł
17.	Zgon Dziecka	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
18.	Urodzenie się Martwego Dziecka	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
19.	Osierocenie - świadczenie wypłacane każdemu dziecku Ubezpieczonego	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
20.	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	50,00 zł
21.	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu trwające nieprzerwanie ponad 180 dni jednorazowo	18 000,00 zł	23 400,00 zł	27 000,00 zł	18 000,00 zł
22.	Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NNW do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	100,00 zł	130,00 zł	150,00 zł	100,00 zł
23.	Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NNW pow. 180 dni, wypłata maksymalna,	27 000,00 zł	35 100,00 zł	40 500,00 zł	27 000,00 zł
24.	Leczenie w szpitalu w następstwie wypadku przy pracy do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	150,00 zł	195,00 zł	225,00 zł	150,00 zł
25.	Leczenie w szpitalu w następstwie wypadku przy pracy pow. 180 dni, wypłata maksymalna	36 000,00 zł	46 800,00 zł	54 000,00 zł	36 000,00 zł
26.	Leczenie operacyjne kategorii A	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł
27.	Leczenie operacyjne kategorii B	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
28.	Leczenie operacyjne kategorii C	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł
29.	Powikłania pooperacyjne kategorii A	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł
30.	Powikłania pooperacyjne kategorii B	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł
31.	**Poważne zachorowania Ubezpieczonego:** złośliwa choroba nowotworowa, zawał serca, udar mózgu, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, zabiegi kardiochirurgiczne, zabiegi kardiochirurgiczne na otwartym sercu, przeszczep serca, wątroby, trzustki, płuca, szpiku kostnego, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, śpiączka, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV, oparzenia skóry, oponiak, choroba Parkinsona, operacja wszczepienia protezy aortalnej.	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	6 000,00 zł
32.	**Poważne zachorowania Dziecka** (wszystkich dzieci ubezpieczonego do 20 roku życia): nowotwory złośliwe z białaczkami i chłoniakami, krańcowa niewydolność nerek, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność wątroby, cukrzyca, dystrofia mięśniowa, guzy śródczaszkowe, śpiączka, posocznica (SEPSA)	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł
33.	**Poważne zachorowania wspólmałżonka Ubezpieczonego:** złośliwa choroba nowotworowa, zawał serca, udar mózgu, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, zabiegi kardiochirurgiczne, zabiegi kardiochirurgiczne na otwartym sercu, przeszczep serca, wątroby, trzustki, płuca, szpiku kostnego, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, śpiączka, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV, oparzenia skóry, oponiak, choroba Parkinsona, operacja wszczepienia protezy aortalnej.	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł

Świadczenia opiekuńcze dla Ubezpieczonego, Współmałżonka Ubezpieczonego i Dziecka Ubezpieczonego (SERWIS MEDYCZNY) podane ponizej kwoty dotyczą jednego zdarzenia i jednej osoby						
34.		Transport medyczny z osobą bliską z miejsca zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do placówki medycznej	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł
35.		Transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł
36.		Transport medyczny z bliską osobą z placówki medycznej do innej placówki medycznej	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
37.		Wizyta fizykoterapeuty w domu albo transport oraz wizyta w poradni rehabilitacyjnej	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł
38.		Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
39.		Transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
40.		Wizyta u psychologa w razie poważnego zachorowania, śmierci osoby bliskiej, poronienia	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
41.		Wizyta lekarska w placówce medycznej lub miejscu pobytu po nieszczęśliwym wypadku wraz z honorarium lekarza	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
42.		Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu po nieszczęśliwym wypadku wraz z honorarium pielęgniarki	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
43.		Dostarczenie leków zapisanych przez lekarza do miejsca pobytu	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł
44.		Przewóz dzieci do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej i ich powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy
45.		Przejazd osoby wyznaczonej do opieki nad Dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy
46.		Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w przypadku hospitalizacji trwającej powyżej 3 dni	1 350,00 zł	1 350,00 zł	1 350,00 zł	1 350,00 zł
47.		Pomoc domowa po zakończeniu hospitalizacji trwającej powyżej 7 dni	900,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	900,00 zł
48.		Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w razie ich nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł
49.		Organizacja prywatnych lekcji dla dziecka Ubezpieczonego	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
50.		Organizacja pobytu Opiekuna Prawnego w szpitalu w razie hospitalizacji dziecka	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
51.		Opieka pielęgniarki po hospitalizacji	4 500,00 zł	4 500,00 zł	4 500,00 zł	4 500,00 zł
52.		Pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowonarodzonym dzieckiem	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł
53.		Dla rodzica Ubezpieczonego i rodzica Współmałżonka pomoc domowa i pielęgniarska po zakończeniu hospitalizacji trwającej minimum 5 dni	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
54.		Transport Rodzica Ubezpieczonego oraz Rodzica Współmałżonka na wizytę kontrolną po hospitalizacji trwającej powyżej 5 dni	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku
55.		Osobisty asystent dla rodzica Ubezpieczonego i rodzica Współmałżonka	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
56.		Infolinia "Baby Assistance"	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu
57.		Zdrowotne usługi informacyjne-24h lekarze specjaliści	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu
Składka miesięczna			**56,00 zł**	**64,50 zł**	**79,00 zł**	**56,00 zł**

KARENCJE dla przystępujących do ubezpieczenia po ponad 3 miesiącach od daty zatrudnienia	
6 miesięcy	▪ wszystkie zdarzenia niebędące wypadkiem
KARENCJE dla grupy współmałżonków, partnerów oraz dorosłych dzieci	
6 miesięcy	• zgon rodzica albo rodzica współmałżonka, • zgon współmałżonka albo partnera, • zgon dziecka, • osierocenie dziecka i urodzenie się martwego dziecka, • zgon w wyniku zawału lub udaru, • leczenie operacyjne,
3 miesiące	• poważne zachorowanie Ubezpieczonego, • poważne zachorowanie Współmałżonka albo partnera, • poważne zachorowanie Dziecka, • chirurgia jednego dnia,
1 miesiąc	• leczenie w szpitalu Ubezpieczonego, • leczenie w szpitalu Współmałżonka albo partnera, • leczenie w szpitalu Dziecka, • pobyt w sanatorium i rekonwalescencja, • leczenie specjalistyczne,
Dodatkowo Towarzystwo stosuje 12 miesięczną karencje na zdarzenia będące następstwem choroby , której objawy, diagnoza lub leczenie miały miejsce w ciągu 24 miesięcy przed przystąpieniem do ubezpieczenia	

Zgłaszanie roszczenia	
Osobiście lub listownie do biura Allianz	Świętojańska 9 **81-183 Gdynia**
Przez internet	ubezpieczeniaallianz.pl allianz.pl
Telefonicznie	**224 224 224**

Dodatkowe informacje	
Ubezpieczający	Zarząd Wojewódzki NSZZ Policjantów **woj. kujawsko - pomorskiego** ul. Powstańców **Wielkopolskich 7, 85-090 Bydgoszcz**
Ubezpieczony	**Funkcjonariusz,** pracownik KWP Gdańsk Możliwość objęcia **ubezpieczeniem** współmałżonka/ partnera i pełnoletniego **dziecka**
Ogólne Warunki Ubezpieczenia	GZ11 dostępne na **ubezpieczeniaallianz.pl**
Zmiana wariantu	Zmiana wariantu możliwa jest w rocznicę polisy

KONTAKT

Agencja Ubezpieczeniowa Allianz
IDONEUM Sp. z o.o. Sp. k.

Ul. Świętojańska 9, 81-368 Gdynia

www.ubezpieczeniaallianz.pl

Lp.	OFERTY UBEZPIECZEŃ TUiR ALLIANZ POLSKA S.A. DLA FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW CYWILNYCH POLICJI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO	Pakiety Ochronne ALLIANZ RODZINA									Pakiet MAX z OC Zawodowym
	Rodzaj świadczenia :	**Wariant I**	**Wariant II**	**Wariant III**	**Wariant I dodatkowe NNW(2)**	**Wariant II dodatkowe NNW(2)**	**Wariant III dodatkowe NNW(2)**	**Wariant I dodatkowe NNW(1)**	**Wariant II dodatkowe NNW(1)**	**Wariant III dodatkowe NNW(1)**	**Wariant III dodatkowe NNW(1)**
1.	Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego w pracy	180 000,00 zł	220 000,00 zł	**325 000,00 zł**	192 500,00 zł	232 500,00 zł	**337 500,00 zł**	220 000,00 zł	260 000,00 zł	**365 000,00 zł**	**365 000,00 zł**
2.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu LĄDOWYM jako kierujący, pasażer i pieszy	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	147 500,00 zł	177 500,00 zł	250 000,00 zł	175 000,00 zł	205 000,00 zł	277 500,00 zł	277 500,00 zł
3.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	90 000,00 zł	100 000,00 zł	150 000,00 zł	90 000,00 zł	100 000,00 zł	150 000,00 zł	90 000,00 zł	100 000,00 zł	150 000,00 zł	150 000,00 zł
4.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu POWIETRZNYM jako kierujący lub pasażer	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	147 500,00 zł	177 500,00 zł	250 000,00 zł	175 000,00 zł	205 000,00 zł	277 500,00 zł	277 500,00 zł
5.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku	90 000,00 zł	110 000,00 zł	175 000,00 zł	102 500,00 zł	122 500,00 zł	187 500,00 zł	130 000,00 zł	150 000,00 zł	215 000,00 zł	215 000,00 zł
6.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu WODNYM jako kierujący lub pasażer	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	147 500,00 zł	177 500,00 zł	250 000,00 zł	175 000,00 zł	205 000,00 zł	277 500,00 zł	277 500,00 zł
7.	Zgon w następstwie wypadku w pracy	135 000,00 zł	165 000,00 zł	237 500,00 zł	147 500,00 zł	177 500,00 zł	250 000,00 zł	175 000,00 zł	205 000,00 zł	277 500,00 zł	277 500,00 zł
8.	Zgon Ubezpieczonego	45 000,00 zł	55 000,00 zł	87 500,00 zł	45 000,00 zł	55 000,00 zł	87 500,00 zł	45 000,00 zł	55 000,00 zł	87 500,00 zł	87 500,00 zł
9.	Inwalidztwo Ubezpieczonego w NNW (%uszczerbek)	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	650,00 zł	750,00 zł	850,00 zł	800,00 zł	900,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
10.	Pełne inwalidztwo (podwójna wypłata 100 % uszczerbku)	40 000,00 zł	50 000,00 zł	60 000,00 zł	90 000,00 zł	100 000,00 zł	110 000,00 zł	120 000,00 zł	130 000,00 zł	140 000,00 zł	140 000,00 zł
11.	Inwalidztwo powyżej 90% (%uszczerbek)	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	900,00 zł	1 000,00 zł	1 100,00 zł	1 200,00 zł	1 300,00 zł	1 400,00 zł	1 400,00 zł
12.	Koszty leczenia w wyniku wypadku na terenie RP	-	-	-	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
13.	Zawał serca/udar mózgu (świadczenie jednorazowe w pakiecie NNW do 30 lat)	-	-	-	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
14.	Wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji w nastepstwie choroby lub wypadku (renta miesięczna płatna maksymalnie 60 miesięcy)	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
15.	Przeszkolenie zawodowe inwalidów po wypadku	-	-	-	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
16.	Zgon rodziców lub teściów	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł
17.	Urodzenie Dziecka	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
18.	Zgon Współmałżonka Ubezpieczonego	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
19.	Zgon Współmałżonka Ubezpieczonego w NNW	**20 000,00 zł**	**30 000,00 zł**	**35 000,00 zł**	**20 000,00 zł**	**30 000,00 zł**	**35 000,00 zł**	**20 000,00 zł**	**30 000,00 zł**	**35 000,00 zł**	**35 000,00 zł**
20.	Zgon Dziecka	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
21.	Urodzenie się Martwego Dziecka	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
22.	Osierocenie - świadczenie wypłacane każdemu dziecku Ubezpieczonego	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**
23.	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	75,00 zł
24.	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu trwające nieprzerwanie ponad 180 dni jednorazowo zamiast poz. 23	**18 000,00 zł**	**23 400,00 zł**	**27 000,00 zł**	**18 000,00 zł**	**23 400,00 zł**	**27 000,00 zł**	**18 000,00 zł**	**23 400,00 zł**	**27 000,00 zł**	**27 000,00 zł**
25.	Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NNW do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	100,00 zł	130,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	180,00 zł	200,00 zł	100,00 zł	130,00 zł	150,00 zł	150,00 zł
26.	Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NNW pow. 180 dni, wypłata maksymalna, zamiast poz. 25	27 000,00 zł	35 100,00 zł	40 500,00 zł	45 250,00 zł	53 350,00 zł	58 750,00 zł	27 000,00 zł	35 100,00 zł	40 500,00 zł	40 500,00 zł
27.	Leczenie w szpitalu w następstwie wypadku przy pracy do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	150,00 zł	195,00 zł	225,00 zł	200,00 zł	245,00 zł	275,00 zł	150,00 zł	195,00 zł	225,00 zł	225,00 zł
28.	Leczenie w szpitalu w następstwie wypadku przy pracy pow. 180 dni, wypłata maksymalna, zamiast poz. 27	36 000,00 zł	46 800,00 zł	54 000,00 zł	54 250,00 zł	65 050,00 zł	72 250,00 zł	36 000,00 zł	46 800,00 zł	54 000,00 zł	54 000,00 zł
29.	Leczenie operacyjne kategorii A	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł
30.	Leczenie operacyjne kategorii B	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
31.	Leczenie operacyjne kategorii C	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł
32.	Powikłania pooperacyjne kategorii A	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł
33.	Powikłania pooperacyjne kategorii B	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł
34.	**Poważne zachorowania Ubezpieczonego:** złośliwa choroba nowotworowa, **zawał serca, udar mózgu**, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, zabiegi kardiochirurgiczne, zabiegi kardiochirurgiczne na otwartym sercu, przeszczep serca, wątroby, trzustki, płuca, szpiku kostnego, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, śpiączka, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV, oparzenia skóry, oponiak, choroba Parkinsona	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł
35.	**Poważne zachorowania Dziecka** (wszystkich dzieci ubezpieczonego do 20 roku życia): nowotwory złośliwe z białaczkami i chłoniakami, krańcowa niewydolność nerek, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność wątroby, cukrzyca, dystrofia mięśniowa, guzy śródczaszkowe, śpiączka, posocznica (SEPSA)	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł
36.	**Poważne zachorowania współmałżonka Ubezpieczonego:** złośliwa choroba nowotworowa, zawał serca, udar mózgu, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, zabiegi kardiochirurgiczne, zabiegi kardiochirurgiczne na otwartym sercu, przeszczep serca, wątroby, trzustki, płuca, szpiku kostnego, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, śpiączka, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV, oparzenia skóry, oponiak	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł

Świadczenia opiekuńcze dla Ubezpieczonego, Współmałżonka Ubezpieczonego i Dziecka Ubezpieczonego (SERWIS MEDYCZNY)-podane poniżej kwoty dotyczą jednego zdarzenia i jednej osoby:											
37.	Transport medyczny z osobą bliską z miejsca zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do placówki medycznej	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
38.	Transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
39.	Transport medyczny z bliską osobą z placówki medycznej do innej placówki medycznej	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
40.	Wizyta fizykoterapeuty w domu albo transport oraz wizyta w poradni rehabilitacyjnej	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł
41.	Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
42.	Transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
43.	Wizyta u psychologa w razie poważnego zachorowania, śmierci osoby bliskiej, poronienia	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
44.	Wizyta lekarska w placówce medycznej lub miejscu pobytu po nieszczęśliwym wypadku wraz z honorarium lekarza	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
45.	Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu po nieszczęśliwym wypadku wraz z honorarium pielęgniarki	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
46.	Dostarczenie leków zapisanych przez lekarza do miejsca pobytu	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł
47.	Przewóz dzieci do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej i ich powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy
48.	Przejazd osoby wyznaczonej do opieki nad Dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy
49.	Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w przypadku hospitalizacji trwającej powyżej 3 dni	1 350,00 zł	1 350,00 zł	1 350,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł
50.	Pomoc domowa po zakończeniu hospitalizacji trwającej powyżej 7 dni	900,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł
51.	Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w razie ich nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
52.	Organizacja prywatnych lekcji dla dziecka Ubezpieczonego	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł
53.	Organizacja pobytu Opiekuna Prawnego w szpitalu w razie hospitalizacji dziecka	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
54.	Opieka pielęgniarki po hospitalizacji	4 500,00 zł	4 500,00 zł	4 500,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł
55.	Pomoc medyczna za granicą	-	-	-	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €
56.	Pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowonarodzonym dzieckiem	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł
57.	Dla rodzica Ubezpieczonego i rodzica Współmałżonka pomoc domowa i pielęgniarska po zakończeniu hospitalizacji trwającej minimum 5 dni	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
58.	Transport Rodzica Ubezpieczonego oraz Rodzica Współmałżonka na wizytę kontrolną po hospitalizacji trwającej powyżej 5 dni	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku
59.	Osobisty asystent dla rodzica Ubezpieczonego i rodzica Współmałżonka	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
60.	Opieka nad zwierzętami domowymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub w specjalistycznej placówce i pokrycie kosztów pobytu	-	-	-	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł
61.	Zorganizowanie przewozu zwierząt domowych do osoby wyznaczonej lub odpowiedniej placówki	-	-	-	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł
62.	Infolinia "Baby Assistance"	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu
63.	Zdrowotne usługi informacyjne-24h lekarze specjaliści	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu
składka miesięczna życie + składka miesięczna NNW		**56,00 zł**	**64,50 zł**	**79,00 zł**	**56,00 + 14,50**	**64,50 + 14,50**	**79,00 + 14,50**	**56,00 + 25,50**	**64,50 + 25,50**	**79,00 + 25,50**	**79,00+25,50+17,00**
składka miesięczna łącznie		**56,00 zł**	**64,50 zł**	**79,00 zł**	**70,50 zł**	**79,00 zł**	**93,50 zł**	**81,50 zł**	**90,00 zł**	**104,50 zł**	**121,50 zł**

OFERTA UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO

,,OCHRONA ŻYCIA”

DODATKOWA POLISA NA ŻYCIE

- ✓ Myślisz o bezpieczeństwie swoich bliskich w razie konieczności spłaty zobowiązań finansowych, gdyby Ciebie miało zabraknąć
- ✓ Zawierasz kredyt mieszkaniowy, a bank wymaga od Ciebie cesji praw z polisy na życie
- ✓ Posiadasz ubezpieczenie grupowe ,,ALLIANZ RODZINA” i myślisz o tym, aby kompleksowo chronić swoją rodzinę poprzez podniesienie wysokości świadczeń na wypadek, gdyby zdarzyło się najgorsze

Zakres ubezpieczenia	Wysokość świadczenia
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	**400 000,00 zł**
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	**295 000,00 zł**
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	**295 000,00 zł**
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku	**195 000,00 zł**
Śmierć Ubezpieczonego	**65 000,00 zł**
Składka miesięczna za osobę:	**18,00 zł**

Bez skomplikowanych ankiet medycznych, bez dodatkowych badań lekarskich, wystarczy wypełnić druk ,,Deklaracji przystąpienia do umowy grupowego ubezpieczenia na życie ,,ALLIANZ RODZINA”

Lp.	OFERTY UBEZPIECZEŃ TUiR ALLIANZ POLSKA S.A. DLA FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW CYWILNYCH POLICJI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO	Pakiety Ochronne ALLIANZ RODZINA z rozszerzeniem o dodatkowy wariant ,,OCHRONA ŻYCIA"									Pakiet MAX z OC Zawodowym
	Rodzaj świadczenia :	**Wariant I**	**Wariant II**	**Wariant III**	**Wariant I dodatkowe NNW(2)**	**Wariant II dodatkowe NNW(2)**	**Wariant III dodatkowe NNW(2)**	**Wariant I dodatkowe NNW(1)**	**Wariant II dodatkowe NNW(1)**	**Wariant III dodatkowe NNW(1)**	**Wariant III dodatkowe NNW(1)**
1.	Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego w pracy	**580 000,00 zł**	**620 000,00 zł**	**725 000,00 zł**	**592 500,00 zł**	**632 500,00 zł**	**737 500,00 zł**	**620 000,00 zł**	**660 000,00 zł**	**765 000,00 zł**	**765 000,00 zł**
2.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu LĄDOWYM jako kierujący, pasażer i pieszy	**430 000,00 zł**	**460 000,00 zł**	**532 500,00 zł**	**442 500,00 zł**	**472 500,00 zł**	**545 000,00 zł**	**470 000,00 zł**	**500 000,00 zł**	**572 500,00 zł**	**572 500,00 zł**
3.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	**155 000,00 zł**	**165 000,00 zł**	**215 000,00 zł**	**155 000,00 zł**	**165 000,00 zł**	**215 000,00 zł**	**155 000,00 zł**	**165 000,00 zł**	**215 000,00 zł**	**215 000,00 zł**
4.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu POWIETRZNYM jako kierujący lub pasażer	**430 000,00 zł**	**460 000,00 zł**	**532 500,00 zł**	**442 500,00 zł**	**472 500,00 zł**	**545 000,00 zł**	**470 000,00 zł**	**500 000,00 zł**	**572 500,00 zł**	**572 500,00 zł**
5.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku	**285 000,00 zł**	**305 000,00 zł**	**370 000,00 zł**	**297 500,00 zł**	**317 500,00 zł**	**382 500,00 zł**	**325 000,00 zł**	**345 000,00 zł**	**410 000,00 zł**	**410 000,00 zł**
6.	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu WODNYM jako kierujący lub pasażer	**430 000,00 zł**	**460 000,00 zł**	**532 500,00 zł**	**442 500,00 zł**	**472 500,00 zł**	**545 000,00 zł**	**470 000,00 zł**	**500 000,00 zł**	**572 500,00 zł**	**572 500,00 zł**
7.	Zgon w następstwie wypadku w pracy	**430 000,00 zł**	**460 000,00 zł**	**532 500,00 zł**	**442 500,00 zł**	**472 500,00 zł**	**545 000,00 zł**	**470 000,00 zł**	**500 000,00 zł**	**572 500,00 zł**	**572 500,00 zł**
8.	Zgon Ubezpieczonego	**110 000,00 zł**	**120 000,00 zł**	**152 500,00 zł**	**110 000,00 zł**	**120 000,00 zł**	**152 500,00 zł**	**110 000,00 zł**	**120 000,00 zł**	**152 500,00 zł**	**152 500,00 zł**
9.	Inwalidztwo Ubezpieczonego w NNW (%uszczerbek)	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	650,00 zł	750,00 zł	850,00 zł	800,00 zł	900,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
10.	Pełne inwalidztwo (podwójna wypłata 100 % uszczerbku)	40 000,00 zł	50 000,00 zł	60 000,00 zł	90 000,00 zł	100 000,00 zł	110 000,00 zł	120 000,00 zł	130 000,00 zł	140 000,00 zł	140 000,00 zł
11.	Inwalidztwo powyżej 90% (%uszczerbek)	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	900,00 zł	1 000,00 zł	1 100,00 zł	1 200,00 zł	1 300,00 zł	1 400,00 zł	1 400,00 zł
12.	Koszty leczenia w wyniku wypadku na terenie RP	-	-	-	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
13.	Zawał serca/udar mózgu (świadczenie jednorazowe w pakiecie NNW do 30 lat)	-	-	-	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
14.	Wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do samodzielnej egzystencji w następstwie choroby lub wypadku (renta miesięczna płatna maksymalnie 60 miesięcy)	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	500,00 zł	750,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
15.	Przeszkolenie zawodowe inwalidów po wypadku	-	-	-	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
16.	Zgon rodziców lub teściów	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł	1 600,00 zł
17.	Urodzenie Dziecka	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
18.	Zgon Współmałżonka Ubezpieczonego	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	10 000,00 zł	10 500,00 zł	12 000,00 zł	12 000,00 zł
19.	Zgon Współmałżonka Ubezpieczonego w NNW	**20 000,00 zł**	**30 000,00 zł**	**35 000,00 zł**	**20 000,00 zł**	**30 000,00 zł**	**35 000,00 zł**	**20 000,00 zł**	**30 000,00 zł**	**35 000,00 zł**	**35 000,00 zł**
20.	Zgon Dziecka	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
21.	Urodzenie się Martwego Dziecka	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
22.	Osierocenie - świadczenie wypłacane każdemu dziecku Ubezpieczonego	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**	**5 000,00 zł**
23.	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	50,00 zł	65,00 zł	75,00 zł	75,00 zł
24.	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu trwające nieprzerwanie ponad 180 dni jednorazowo zamiast poz. 23	**18 000,00 zł**	**23 400,00 zł**	**27 000,00 zł**	**18 000,00 zł**	**23 400,00 zł**	**27 000,00 zł**	**18 000,00 zł**	**23 400,00 zł**	**27 000,00 zł**	**27 000,00 zł**
25.	Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NNW do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	100,00 zł	130,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	180,00 zł	200,00 zł	100,00 zł	130,00 zł	150,00 zł	150,00 zł
26.	Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NNW pow. 180 dni, wypłata maksymalna, zamiast poz. 25	27 000,00 zł	35 100,00 zł	40 500,00 zł	45 250,00 zł	53 350,00 zł	58 750,00 zł	27 000,00 zł	35 100,00 zł	40 500,00 zł	40 500,00 zł
27.	Leczenie w szpitalu w następstwie wypadku przy pracy do 180 dnia świadczenie za każdy dzień	150,00 zł	195,00 zł	225,00 zł	200,00 zł	245,00 zł	275,00 zł	150,00 zł	195,00 zł	225,00 zł	225,00 zł
28.	Leczenie w szpitalu w następstwie wypadku przy pracy pow. 180 dni, wypłata maksymalna, zamiast poz. 27	36 000,00 zł	46 800,00 zł	54 000,00 zł	54 250,00 zł	65 050,00 zł	72 250,00 zł	36 000,00 zł	46 800,00 zł	54 000,00 zł	54 000,00 zł
29.	Leczenie operacyjne kategorii A	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł	750,00 zł
30.	Leczenie operacyjne kategorii B	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
31.	Leczenie operacyjne kategorii C	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł	2 250,00 zł
32.	Powikłania pooperacyjne kategorii A	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł
33.	Powikłania pooperacyjne kategorii B	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł	4 200,00 zł
34.	**Poważne zachorowania Ubezpieczonego:** złośliwa choroba nowotworowa, **zawał serca, udar mózgu**, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, zabiegi kardiochirurgiczne, zabiegi kardiochirurgiczne na otwartym sercu, przeszczep serca, wątroby, trzustki, płuca, szpiku kostnego, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, śpiączka, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV, oparzenia skóry, oponiak, choroba Parkinsona	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	6 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł	10 000,00 zł
35.	**Poważne zachorowania Dziecka** (wszystkich dzieci ubezpieczonego do 20 roku życia): nowotwory złośliwe z białaczkami i chłoniakami, krańcowa niewydolność nerek, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność wątroby, cukrzyca, dystrofia mięśniowa, guzy śródczaszkowe, śpiączka, posocznica (SEPSA)	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł	25 000,00 zł
36.	**Poważne zachorowania współmałżonka Ubezpieczonego:** złośliwa choroba nowotworowa, zawał serca, udar mózgu, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, zabiegi kardiochirurgiczne, zabiegi kardiochirurgiczne na otwartym sercu, przeszczep serca, wątroby, trzustki, płuca, szpiku kostnego, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, śpiączka, anemia aplastyczna, schyłkowa niewydolność wątroby, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV, oparzenia skóry, oponiak	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł

Świadczenia opiekuńcze dla Ubezpieczonego, Współmałżonka Ubezpieczonego i Dziecka Ubezpieczonego (SERWIS MEDYCZNY)-podane ponizej kwoty dotyczą jednego zdarzenia i jednej osoby:											
37.	Transport medyczny z osobą bliską z miejsca zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do placówki medycznej	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
38.	Transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	3 000,00 zł	3 000,00 zł	3 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
39.	Transport medyczny z bliską osobą z placówki medycznej do innej placówki medycznej	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
40.	Wizyta fizykoterapeuty w domu albo transport oraz wizyta w poradni rehabilitacyjnej	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 100,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł	2 800,00 zł
41.	Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
42.	Transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
43.	Wizyta u psychologa w razie poważnego zachorowania, śmierci osoby bliskiej, poronienia	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
44.	Wizyta lekarska w placówce medycznej lub miejscu pobytu po nieszczęśliwym wypadku wraz z honorarium lekarza	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
45.	Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu po nieszczęśliwym wypadku wraz z honorarium pielęgniarki	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
46.	Dostarczenie leków zapisanych przez lekarza do miejsca pobytu	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł
47.	Przewóz dzieci do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej i ich powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy
48.	Przejazd osoby wyznaczonej do opieki nad Dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i powrót w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego trwającej powyżej 3 dni	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy	koszt biletu I klasy
49.	Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w przypadku hospitalizacji trwającej powyżej 3 dni	1 350,00 zł	1 350,00 zł	1 350,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł	1 800,00 zł
50.	Pomoc domowa po zakończeniu hospitalizacji trwającej powyżej 7 dni	900,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł
51.	Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w razie ich nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
52.	Organizacja prywatnych lekcji dla dziecka Ubezpieczonego	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł	800,00 zł
53.	Organizacja pobytu Opiekuna Prawnego w szpitalu w razie hospitalizacji dziecka	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł
54.	Opieka pielęgniarki po hospitalizacji	4 500,00 zł	4 500,00 zł	4 500,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł	6 000,00 zł
55.	Pomoc medyczna za granicą	-	-	-	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €
56.	Pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowonarodzonym dzieckiem	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	300,00 zł
57.	Dla rodzica Ubezpieczonego i rodzica Współmałżonka pomoc domowa i pielęgniarska po zakończeniu hospitalizacji trwającej minimum 5 dni	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł	1 000,00 zł
58.	Transport Rodzica Ubezpieczonego oraz Rodzica Współmałżonka na wizytę kontrolną po hospitalizacji trwającej powyżej 5 dni	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku
59.	Osobisty asystent dla rodzica Ubezpieczonego i rodzica Współmałżonka	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
60.	Opieka nad zwierzętami domowymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub w specjalistycznej placówce i pokrycie kosztów pobytu	-	-	-	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł
61.	Zorganizowanie przewozu zwierząt domowych do osoby wyznaczonej lub odpowiedniej placówki	-	-	-	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł
62.	Infolinia "Baby Assistance"	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu
63.	Zdrowotne usługi informacyjne-24h lekarze specjaliści	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu	bez limitu
składka miesięczna: Życie + NNW + WARIANT Ochrona Życia		**56,00 + 18,00**	**64,50 + 18,00**	**79,00 + 18,00**	**56,00 + 14,50 + 18,00**	**64,50 + 14,50 + 18,00**	**79,00 + 14,50 + 18,00**	**56,00 + 25,50 +18,00**	**64,50 +25,50 +18,00**	**79,00 + 25,50 + 18,00**	**79,00 + 25,50 + 17,00 +18,00**
Składka miesięczna łącznie		**74,00 zł**	**82,50 zł**	**97,00 zł**	**88,50 zł**	**97,00 zł**	**111,50 zł**	**99,50 zł**	**108,00 zł**	**122,50 zł**	**139,50 zł**

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW)

Zakres Świadczeń	Funkcjonariusz		Współmałżonek		Dziecko	
	wariant 1	wariant 2	wariant 3	wariant 4	wariant 5	wariant 6
Zgon Ubezpieczonego w wypadku	40 000,00 zł	12 500,00 zł	7 500,00 zł	12 500,00 zł	7 500,00 zł	5 000,00 zł
Inwalidztwo Ubezpieczonego w NNW (za 1% uszczerbku)	400,00 zł	250,00 zł	150,00 zł	250,00 zł	150,00 zł	100,00 zł
Inwalidztwo Ubezpieczonego powyżej 89% uszczerbku	800,00 zł	500,00 zł	300,00 zł	500,00 zł	300,00 zł	200,00 zł
Inwalidztwo 100%	80 000,00 zł	50 000,00 zł	30 000,00 zł	50 000,00 zł	30 000,00 zł	20 000,00 zł
Koszty leczenia na terenie RP	5 000,00 zł	2 000,00 zł	-	-	-	1 000,00 zł
Zasiłek szpitalny za każdy dzien pobytu	-	50,00 zł	-	-	-	50,00 zł
Przeszkolenie zawodowe inwalidów	5 000,00 zł	5 000,00 zł	3 750,00 zł	5 000,00 zł	3 750,00 zł	2 500,00 zł
Zawał serca/udar mózgu (dla osób poniżej 30 roku życia)	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
Świadczenia Opiekuńcze na terytorium RP dla Ubezpieczonego i członków jego rodziny						
wizyta lekarza – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi objętemu ochroną ubezpieczeniową	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*
wizyta pielęgniarki	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*
dostarczenie do miejsca pobytu leków zaordynowanych przez lekarza	*100,00 zł*	*100,00 zł*	*100,00 zł*	*100,00 zł*	*100,00 zł*	*100,00 zł*
transport medyczny z osobą bliską z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego do odpowiedniej placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*
transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	*1 000,00 zł*
transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*
organizacja procesu rehabilitacyjnego	*700,00 zł*	*700,00 zł*	*700,00 zł*	*700,00 zł*	*700,00 zł*	*700,00 zł*
organizacja wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*
opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi	*450,00 zł*	*450,00 zł*	*450,00 zł*	*450,00 zł*	*450,00 zł*	*450,00 zł*
opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecka lub osoby niesamodzielnej	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*
organizacja prywatnych lekcji	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*
organizacja pobytu opiekuna prawnego w szpitalu w razie hospitalizacji dziecka	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*
opieka pielęgniarki po hospitalizacji	*1 500,00 zł*	*1 500,00 zł*	*1 500,00 zł*	*1 500,00 zł*	*1 500,00 zł*	*1 500,00 zł*
pomoc domowa	*300,00 zł*	*300,00 zł*	*300,00 zł*	*300,00 zł*	*300,00 zł*	*300,00 zł*
pomoc medyczna za granicą	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*
opieka nad zwierzętami domowymi	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*	*200,00 zł*
opieka psychologa	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*	*500,00 zł*
zdrowotne usługi informacyjne	*TAK*	*TAK*	*TAK*	*TAK*	*TAK*	*TAK*
infolinia „Baby Assistance”	*TAK*	*TAK*	*TAK*	*TAK*	*TAK*	*TAK*
Składki za ubezpieczenie NNW:	**25,50 zł**	**14,50 zł**	**4,50 zł**	**7,50 zł**	**3,80 zł**	**4,50 zł**

Specjalna Oferta Ubezpieczenia

Odpowiedzialności Cywilnej w Życiu Prywatnym

OC w Życiu Prywatnym (3 osoby ubezpieczone za 3. 00 zł, każda kolejna osoba + 1.00 zł) Teren RP.	
Suma ubezpieczenia	**50 000.00 zł**
Składka miesięczna	**3.00 zł**

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa za szkody wyrządzone osobom trzecim, tj. z wyłączeniem osób bliskich, wspólnie zamieszkujących i wspólnie prowadzących gospodarstwo domowe, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.

Zakres

Szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa.

Szkodę należy zgłaszać pod numerem 224-224-224 (zgłasza osoba poszkodowana podając nr polisy osoby ubezpieczonej).

KONTAKT

Agencja Ubezpieczeniowa Allianz
IDONEUM Sp. z o.o. Sp. k.

Ul. Świętojańska 9, 81-368 Gdynia
www.ubezpieczeniaallianz.pl

Oferta ubezpieczenia grupowego

Ubezpieczenie OC Zawodowe
Dla funkcjonariuszy i pracowników
KWP Bydgoszcz

Rodzaj świadczeń	Suma ubezpieczenia
Uszkodzenie, zniszczenie lub utrata sprzętu	**do 20 000,00 zł**
Uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu	**do 20 000,00 zł**
Uszkodzenie lub zniszczenie mienia powierzonego	**do 20 000,00 zł**
Uszkodzenie lub zniszczenie nieruchomości użytkowanych przez pracodawcę	**do 5 000,00 zł**
Ubezpieczenie na wypadek zawieszenia funkcjonariusza w czynnościach służbowych	**do 5 000,00 zł**
Ubezpieczenie czyste szkody majątkowe wynikające z decyzji administracyjnych	**do 5 000,00 zł**
Ubezpieczenie czyste szkody majątkowe wynikające z wykonywania czynności służbowych	**do 1 000,00 zł**
Szkody wyrządzone przez psa służbowego	**do 5 000,00 zł**
Ubezpieczenie funkcjonariusza publicznego za rażące naruszenie prawa	**do 20 000,00 zł**
Ubezpieczenie funkcjonariusza publicznego za rażące naruszenie prawa -obrona prawna	**do 5 000,00 zł**
SKŁADKA MIESIĘCZNA	**17,00 zł**

Franszyza -100 zł

KONTAKT

Agencja Ubezpieczeniowa Allianz
IDONEUM Sp. z o.o. Sp. k.

Ul. Świętojańska 9, 81-368 Gdynia
www.ubezpieczeniaallianz.pl

Oferta ubezpieczenia grupowego

Ubezpieczenie urzędników w zakresie odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa

WARIANT	SUMA GWARANCYJNA W RYZYKU OC	SUMA UBEZPIECZENIA OCHRONA PRAWNA	SKŁADKA
Wariant 1	25.000 zł	10.000 zł	**3,50 zł**
Wariant 2	50.000 zł	10.000 zł	**5,00 zł**
Wariant 3	100.000 zł	10.000 zł	**7,50 zł**
Wariant 4	120.000 zł	10.000 zł	**10,00 zł**
Wariant 5	150.000 zł	10.000 zł	**12,00 zł**

Franszyza -brak

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność majątkowa funkcjonariuszy publicznych wobec Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub innych podmiotów ponoszących odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu władzy publicznej, za działania lub zaniechania prowadzące do rażącego naruszenia prawa.

- Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym w skutek rażącego niedbalstwa.
- Umowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które powstały w okresie ubezpieczenia.
- Ubezpieczenie obejmuje także koszty ochrony prawnej.

Zakres ubezpieczenia obejmuje udzielenie świadczenia ubezpieczeniowego w postaci refundacji kosztów pomocy prawnej na rzecz ochrony interesów prawnych w związku z ustawą o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy Allianz zobowiązuje się zrefundować:

Koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym:
a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego,
b) koszty sądowe wszystkich instancji,
c) koszty ekspertów powołanych za zgodą Allianz

KONTAKT

Agencja Ubezpieczeniowa Allianz
IDONEUM Sp. z o.o. Sp. k.

Ul. Świętojańska 9, 81-368 Gdynia
www.ubezpieczeniaallianz.pl

Oferta ubezpieczenia grupowego następstw nieszczęśliwych wypadków

„Ubezpieczenie z klasą”

	Zakres ubezpieczenia	Wariant 1	Wariant 2
1.	Świadczenie na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku	20 000 zł	30 000 zł
2.	Świadczenie na wypadek uszczerbku na zdrowiu 1% uszczerbku	200 zł	300 zł
3.	Świadczenie na wypadek uszczerbku na zdrowiu powyżej 89% uszczerbku	400 zł	600 zł
4.	Podwójne świadczenie na wypadek uszczerbku na zdrowiu	40 000 zł	60 000 zł
5.	Wizyta lekarska po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku nie skutkującego wskazaniem uszczerbku na zdrowiu w ramach tabeli oceny złamań i powypadkowego uszczerbku na zdrowiu	60 zł	60 zł
6.	Świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa, pokąsania przez inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów	2 000 zł	3 000 zł
7.	Transport medyczny z miejsca zamieszkania lub wypadku do odpowiedniej placówki medycznej oraz z placówki medycznej do miejsca zamieszkania	400 zł	400 zł
8.	Zasiłek szpitalny w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu)	40 zł	60 zł
9.	Zasiłek szpitalny w wyniku zatrucia (świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu)	40 zł	60 zł
10.	Poważne zachorowania: nowotwory złośliwe z białaczkami i chłoniakami, krańcowa niewydolność nerek, zapalenie mózgu, schyłkowa niewydolność wątroby, cukrzyca, dystrofia nerkowa, guzy śródczaszkowe, śpiączka, posocznica (sepsa), przeszczep	10 000 zł	15 000 zł
11.	Świadczenie na wypadek śmierci przedstawiciela ustawowego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	2 000 zł
.	**Świadczenia opiekuńcze:**		
1	wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego	1 000 zł	1 000 zł
2	dostarczenie do miejsca pobytu Ubezpieczonego leków przepisanych przez lekarza		
3	organizacja w miejscu zamieszkania dzieci i młodzieży szkolnej prywatnych lekcji w przypadku przebywania Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim powyżej 7 dni		
4	organizacja opiekunki dla dzieci w przedszkolach i żłobkach jeżeli Ubezpieczony na podstawie zwolnienia lekarskiego będzie musiał przebywać w domu powyżej 7 dni;		
5	opieka psychologa dla osób dorosłych		
6	informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło poza miejscem zamieszkania	bez limitu	bez limitu
7	informowanie o czynnych przez całą dobę aptekach na terenie RP;	bez limitu	bez limitu
8	informacje na temat profilaktyki zachorowań na grypę	bez limitu	bez limitu
9	informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży itp.	bez limitu	bez limitu
10	informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne	bez limitu	bez limitu
11	informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny;	bez limitu	bez limitu
12	informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych	bez limitu	bez limitu
13	informacje o dietach, zdrowym żywieniu;	bez limitu	bez limitu
14	grupy wsparcia: narkomania, alkoholizm, nikotynizm, przemoc domowa, chore dzieci, choroba nowotworowa, cukrzyca, otyłość, anoreksja, bulimia, zawał serca, kobiety w trudnej sytuacji rodzinnej, samotne matki, mastektomia, depresja;	bez limitu	bez limitu
15	informacje dla podróżnych: szczepienia, zagrożenia epidemiologiczne;	bez limitu	bez limitu
16	dostęp do infolinii medycznej – polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem dyżurnym Centrum Operacyjnego, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania.	bez limitu	bez limitu
17	pomoc medyczną za granicą w razie zajścia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego lub czasowego zameldowania Ubezpieczonego. Allianz gwarantuje zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyty lekarskiej w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów honorariów, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. Odpowiedzialność Allianz ograniczona jest do dwóch wizyt w ciągu okresu ubezpieczenia.	200 euro	200 euro
	SKŁADKA miesięczna	**10,00 zł**	**15,00 zł**

Korzystając z wieloletniego doświadczenia grupy Allianz w zakresie usług ubezpieczeniowych, oferujemy Państwu grupowe ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczenie z Klasą – dla dzieci i młodzieży.

- świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa -wypłata nie jest uwarunkowana pobytem w szpitalu, płacimy za sam fakt pogryzienia skutkującego opracowaniem chirurgicznym,
- ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia 24 godziny na dobę w kraju i zagranicą (usługi assistance na terenie RP oraz koszty leczenia poniesione na terytorium RP),
- wypłata świadczenia z tytułu utraty zębów mlecznych w wyniku wypadku,
- pomoc medyczna za granicą 200 euro – zwrot kosztów honorariów lekarskich w związku z wypadkiem dziecka (ucznia/studenta) za granicą,
- wypłata za wizytę lekarską 60 zł, po zaistnieniu wypadku nie skutkującego uszczerbkiem na zdrowiu,
- gwarantujemy transport z miejsca wypadku do lekarza oraz do domu,

Zgłaszanie roszczenia	
Osobiście w biurze Allianz	Świętojańska 9 81-183 Gdynia
Przez internet	ubezpieczeniaallianz.pl allianz.pl
Mailowo	gdynia@ubezpieczeniaallianz.pl
Listownie	Świętojańska 9 81-183 Gdynia
Telefonicznie	224 224 224

Świadczenia opiekuńcze
Udzielane są na terenie RP. Realizowane są po uprzednim kontakcie telefonicznym z Allianz Global Assiastanece, czynne całą dobę. **tel. 22 522 25 22**

KONTAKT

Agencja Ubezpieczeniowa Allianz
IDONEUM Sp. z o.o. Sp. k.
Ul. Świętojańska 9, 81-368 Gdynia
tel. 58 620 70 02
www.ubezpieczeniaallianz.pl