Warianty DLA MNIE I MOJEJ RODZINY

Zakres ubezpieczenia		DLA MNIE I MOJEJ RODZINY					DLA MNIE I MOJEJ RODZINY PLUS			DLA MNIE I MOJEJ RODZINY PREMIUM				
		Kod wariantu												Karencje
		MR1	MR2	MR3	MR4	MR5	MR+1	MR+2	MR+3	MRP1	MRP2	MRP3	MRP4	
Zakres ubezpieczenia dla Ubezpieczonego		Wysokość świadczenia (w zł)												
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego		60 000	80 000	100 000	120 000	200 000	60 000	80 000	100 000	130 000	150 000	250 000	350 000	brak
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku		40 000	50 000	60 000	70 000	100 000	40 000	50 000	60 000	80 000	90 000	150 000	210 000	brak
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu		30 000	40 000	50 000	60 000	100 000	30 000	40 000	50 000	50 000	70 000	100 000	140 000	6 miesięcy
Śmierć Ubezpieczonego		20 000	25 000	30 000	35 000	50 000	20 000	25 000	30 000	30 000	40 000	50 000	70 000	6 miesięcy
Osierocenie dziecka		2 000	2 500	3 000	3 500	5 000	2 000	2 500	3 000	3 000	4 000	4 500	5 000	6 miesięcy
Uszczerbek lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	20 000	25 000	28 000	30 000	45 000	20 000	25 000	28 000	30 000	35 000	50 000	60 000	brak
	1% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	200	250	280	300	450	200	250	280	300	350	500	600	
Niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku		–	–	5 000	10 000	20 000	–	–	5 000	8 000	10 000	15 000	18 000	brak
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu Świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu trwającego nieprzerwanie co najmniej: ▪ 1 dzień w przypadku obrażeń ciała ▪ 4 dni – w przypadku choroby lub ciąży (wyłączając poród fizjologiczny) ▪ 10 dni – w przypadku powikłań poporodowych Maksymalnie za 180 dni	wypadek komunikacyjny	200	220	240	260	270	200	220	240	240	300	450	480	brak
	nieszczęśliwy wypadek	100	120	140	160	170	100	120	140	140	150	250	280	brak
	choroba, ciąża (wyłączając poród fizjologiczny), obrażenia ciała	30	40	50	60	50	30	40	50	50	50	50	80	3 miesiące; NW – brak
	OIOM/OIT	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	brak
	rekonwalescencja	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	brak
	sanatorium	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	3 mies.; NW – brak
	świadczenia ambulatoryjne	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	zgodnie z OWUD	3 mies.; NW – brak
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	29 chorób i zabiegów w ramach katalogu A	5 000	–	–	–	–	5 000	–	–	–	–	–	–	3 miesiące
	konsultacje lekarzy specjalistów	zgodnie z OWUD	–	–	–	–	zgodnie z OWUD	–	–	–	–	–	–	3 miesiące
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	38 chorób i zabiegów w ramach katalogu B	–	6 000	–	–	–	–	6 000	–	–	–	–	–	3 miesiące
	konsultacje lekarzy specjalistów	–	zgodnie z OWUD	–	–	–	–	zgodnie z OWUD	–	–	–	–	–	3 miesiące
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	51 chorób i zabiegów w ramach katalogu C	–	–	7 000	8 000	10 000	–	–	7 000	7 000	8 000	9 000	10 000	3 miesiące
	konsultacje lekarzy specjalistów	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	3 miesiące
Operacja medyczna Ubezpieczonego *(553 operacje wymienione w Tabeli operacji medycznych)*	1 klasa	–	–	–	500	1 000	–	–	–	500	750	900	1 500	3 miesiące
	2 klasa	–	–	–	300	600	–	–	–	300	450	540	900	
	3 klasa	–	–	–	100	200	–	–	–	100	150	180	300	
Zakres ubezpieczenia dla współmałżonka														
Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku		10 000	12 000	16 000	20 000	27 000	10 000	12 000	16 000	16 000	20 000	27 000	27 000	brak
Śmierć współmałżonka		5 000	6 000	6 000	7 000	7 000	5 000	6 000	6 000	6 000	7 000	7 000	7 000	6 miesięcy
Uszczerbek na zdrowiu współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	10 000	brak
	1% uszczerbku lub uszkodzenia ciała	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	100	
Pobyt współmałżonka w szpitalu Świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu trwającego nieprzerwanie co najmniej: ▪ 1 dzień w przypadku obrażeń ciała ▪ 4 dni – w przypadku choroby lub ciąży (wyłączając poród fizjologiczny) ▪ 10 dni – w przypadku powikłań poporodowych Maksymalnie za 180 dni	wypadek komunikacyjny	–	–	–	–	–	–	130	200	200	220	240	250	brak
	nieszczęśliwy wypadek	–	–	–	–	–	–	80	100	100	120	140	150	brak
	choroba, ciąża (wyłączając poród fizjologiczny), obrażenia ciała	–	–	–	–	–	–	30	40	30	40	40	50	3 miesiące; NW – brak
	OIOM/OIT	–	–	–	–	–	–	500	500	500	500	500	500	brak
	rekonwalescencja	–	–	–	–	–	–	250	250	250	250	250	250	3 mies.; NW – brak
	sanatorium	–	–	–	–	–	–	500	500	500	500	500	500	3 mies.; NW – brak
Poważne zachorowanie współmałżonka	29 chorób i zabiegów w ramach katalogu A	–	–	–	–	–	4 000	5 000	6 000	4 000	5 000	5 000	7 000	3 miesiące
	konsultacje lekarzy specjalistów	–	–	–	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	3 miesiące
Zakres ubezpieczenia dla dziecka														
Śmierć dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku		2 000	4 000	5 000	8 000	10 000	2 000	4 000	5 000	5 000	8 000	8 000	10 000	brak
Śmierć dziecka		2 000	2 500	3 000	4 000	5 000	2 000	2 500	3 000	3 000	4 000	4 000	5 000	6 miesięcy
Pobyt dziecka w szpitalu Świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu trwającego nieprzerwanie co najmniej: ▪ 1 dzień w przypadku obrażeń ciała ▪ 4 dni – w przypadku choroby lub ciąży (wyłączając poród fizjologiczny) Maksymalnie za 30 dni w przypadku choroby i 180 dni w razie wypadku, ale łącznie nie więcej niż za 180 dni	wypadek komunikacyjny	–	–	–	–	–	–	–	–	200	220	230	250	brak
	nieszczęśliwy wypadek	–	–	–	–	–	–	–	–	100	120	130	150	brak
	choroba, ciąża (wyłączając poród fizjologiczny), obrażenia ciała	–	–	–	–	–	–	–	–	30	40	40	50	3 miesiące; NW – brak
Poważne zachorowanie dziecka	16 chorób i zabiegów	–	–	–	–	–	–	–	–	5 000	10 000	12 000	18 000	3 miesiące
	konsultacje lekarzy specjalistów	–	–	–	–	–	–	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	3 miesiące
Urodzenie się dziecka	urodzenie się żywego dziecka Ubezpieczonemu	700	900	1 000	1 200	1 500	600	700	1 000	1 200	1 300	1 500	1 700	10 miesięcy
	konsultacje lekarzy specjalistów w przypadku urodzenia się dziecka wymagającego leczenia	–	–	–	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	–	–	–	–	10 miesięcy
Urodzenie się dziecka wymagającego leczenia	które przy urodzeniu otrzymało 1–4 punktów w skali Apgar	700	900	1 000	1 950	2 250	–	–	–	2 400	2 650	3 000	3 200	10 miesięcy
	które przy urodzeniu otrzymało 5–8 punktów w skali Apgar, urodziło się z wadą wrodzoną, urodziło się jako wcześniak	700	900	1 000	1 700	2 000	–	–	–	2 000	2 200	2 500	2 700	10 miesięcy
	konsultacje lekarzy specjalistów	–	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	–	–	–	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	10 miesięcy
Urodzenie się martwego noworodka		1 000	1 500	2 000	2 600	3 000	1 000	1 500	2 000	2 000	2 800	3 000	3 000	10 miesięcy
Zakres ubezpieczenia dla rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka														
Śmierć rodziców Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku		1 100	1 200	2 000	3 000	4 000	1 000	1 200	2 000	2 000	2 600	3 000	4 000	brak
Śmierć rodziców Ubezpieczonego		1 100	1 200	1 400	1 600	2 000	1 000	1 200	1 300	1 400	1 600	1 700	2 000	6 miesięcy
Śmierć rodziców współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku		1 100	1 200	2 000	3 000	4 000	1 000	1 200	2 000	2 000	2 600	3 000	4 000	brak
Śmierć rodziców współmałżonka		1 100	1 200	1 400	1 600	2 000	1 000	1 200	1 300	1 400	1 600	1 700	2 000	6 miesięcy
Świadczenia opiekuńcze														
AXA 24 – świadczenia opiekuńcze dla Ubezpieczonego oraz jego rodziny		zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	zgodnie z OWUD	brak
Program Rabatowy AXA Benefit		✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	brak
Składka miesięczna (w zł)		☐ 44,00	☐ 54,00	☐ 64,00	☐ 78,00	☐ 98,00	☐ 48,00	☐ 62,00	☐ 74,00	☐ 82,00	☐ 96,00	☐ 116,00	☐ 154,00	

Dodatkowe świadczenia medyczne i opiekuńcze		Składka miesięczna (w zł)	Karencje
AXA MEDI – świadczenia medyczne i opiekuńcze w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Forma indywidualna	☐ 7,00	brak
AXA MEDI – świadczenia medyczne i opiekuńcze w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Forma rodzinna	☐ 21,00	brak

Numer wniosku

Data D D M M R R R R

Czytelny podpis Ubezpieczającego