

RODZAJ ŚWIADCZEŃ- ZAKRES PODSTAWOWY	WYSOKOŚĆ WYPŁATY wg Sumy Ubezpieczenia	SUMA UBEZPIECZENIA 15 000 ZŁ
Całkowity 100% uszczerbek na zdrowiu	200%	30 000
Śmierć Ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym	150%	22 500
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW, sepsy, wirusa SARS-CoV-2	100%	15 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej- choroby	100%	15 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku popełnienia samobójstwa	100%	15 000
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu powyżej 25%	2% za każdy 1% uszczerbku	1% = 300
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym też: ✓ Pogryzienie przez psa i inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów ✓ Poparzenie (każdego stopnia) ✓ Odmrożenie (każdego stopnia) ✓ Nagłe zatrucia gazami, substancjami i produktami chemicznymi ✓ Porażenie prądem lub piorunem ✓ Złamanie, zwichnięcie, skręcenie, wybiicie (szkoly plastyczne, muzyczne 1%=2% SU) ✓ Wstrząśnienie mózgu, obicie mózgu ✓ Zranienia, rany szarpane, rany cięte ✓ Uszkodzenia narządu słuchu oraz wzroku (szkoly muzyczne 1%=2% SU) ✓ Obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji, omdleniem, utraty przytomności oraz pobicia ✓ Następstwa zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu ✓ Następstwa nieudanej próby samobójczej ✓ Inne..... 	% w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku	1% = 150 2% = 300 3% = 450 Etc.....
Częściowy trwały uszczerbek doznany podczas rekreacyjnego uprawiania sportu oraz klasy sportowe i młodzieżowe kluby sportowe		
Koszty nabycia, wypożyczenia środków pomocniczych, protez, gipsów miękkich, ortez, kuli, gorsetów i innych przedmiotów ortopedycznych – wg. rozporządzenia Ministra Zdrowia	30%	4 500
Koszty odbudowy zębów stałych	30% max 500 zł za każdy ząb	do 4 500
Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów	50%	7 500
Koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez STU ERGO HESTIA S.A	bez limitu	bez limitu
Zwrot kosztów leczenia- wydatki poniesione wskutek NNW na terenie RP w tym: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prywatne wizyty lekarskie ✓ Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, USG, RTG i inne ✓ Operacyjne nastawienie kości, ✓ Zdjęcie szyny z zębów ✓ Założenie i zdjęcie szwów ✓ Pokrycie kosztów łóżka w placówce medycznej/hotelu dla opiekuna ✓ Niezbędne lekarstwa i środki opatrunkowe ✓ Inne..... 	10%	1 500
Zwrot kosztów rehabilitacji	10%	1 500
Dzienne świadczenie szpitalne w wyniku choroby - płatne od 1 dnia pobytu max 90 dni [zdiagnozowane w okresie ubezpieczenia]	50 zł za każdy dzień max 4 500 zł	50
Zwrot kosztów wizyt u psychologa na podstawie faktury/ rachunku imiennego oraz potwierdzonej diagnozy o wystąpieniu zaburzeń spowodowanych długotrwałą izolacją	200 zł	200
Pobyt w szpitalu po wypadku-(np. obserwacja- min 3 dni)- brak trwałego uszczerbku na zdrowiu	3%	450
Leczenie ambulatoryjne na skutek wypadku (min 14 dni)- bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	1%	150
Assistance powypadkowy na terenie RP – organizacja i pokrycie kosztów przez STU ERGO HESTIA S.A. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Transport medyczny ✓ Rehabilitacja- wizyta fizykoterapeuty, wizyta w poradni rehabilitacyjnej ✓ Sprzęt rehabilitacyjny ✓ Pomoc psychologa ✓ Prywatna wizyta lekarza w miejscu pobytu Ubezpieczonego ✓ Prywatna wizyta Ubezpieczonego u lekarza ✓ Prywatna wizyta pielęgniarki ✓ Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego ✓ Prywatne korepetycje ✓ Opieka nad dzieckiem ✓ Pomoc informacyjna ✓ Telefoniczna informacja o placówkach i usługach służby zdrowia ✓ Powiadomienie rodziny ✓ Telefoniczna informacja medyczna oraz szpitalna 	2 000 zł	2 000
Świadczenie na wypadek śmierci jednego lub obojga przedstawicieli ustawowych w wyniku NNW	1 000 zł	1 000
Świadczenie na wypadek śmierci jednego lub obojga przedstawicieli ustawowych w wyniku innym niż NNW	1 000 zł	1 000
Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania: (choroby zdiagnozowane w okresie ubezpieczenia) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nowotwór złośliwy ✓ Białaczka ✓ Guz mózgu ✓ Paraliz ✓ Zapalenie mózgu ✓ Wrodzona wada serca ✓ Wirusowe zapalenie wątroby ✓ Choroby serca ✓ Przeszczep narządów, utrata kończyn, zakażenie wirusem HIV ✓ Choroba Creutzfelda-Jakoba 	1 000 zł	1 000
Dzienne świadczenie szpitalne w wyniku: (pobyt minimum 1 dzień)!! ✓ NNW – płatne od 1 dnia pobytu max 180 dni	30 zł za każdy dzień max 5 400 zł	30
Świadczenie z tytułu zachorowania na : Sepsę (posocznicę meningokokową lub pneumokokową) Wirusa SARS-Cov2 (Coronawirusa)-pobyt w szpitalu min 7 dni	500 zł	500
Choroby np. wyrostek robaczkowy	250 zł	250