

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane Wykonawcy:
2. Adres:.....
3. Cena miesięcznej składki za 1 osobę w przypadku zawarcia umowy na 24 miesiące :.....
4. Zwiększenie wysokości świadczeń dla ubezpieczenia grupowego w przypadku zawarcia umowy na 24 miesiące:

Lp.	ŚWIADCZENIA	Minimalna wysokość świadczenia w PLN	Wysokość świadczenia wg oferty Wykonawcy w PLN	Waga (w pkt.)
1	z tytułu urodzenia się dziecka	1500		6
2	z powodu choroby, za każdy dzień pobytu w szpitalu	60		5
3	z zakresu operacji chirurgicznych I klasy	2000		3
4	z zakresu operacji chirurgicznych II klasy	1200		3
5	z zakresu operacji chirurgicznych III klasy	400		3

5. Oświadczam, że moja oferta jest zgodna z warunkami i treścią zapytania ofertowego.
6. Proponowane wysokości świadczeń w zakresie ubezpieczenia:

MINIMALNY ZAKRES UBEZPIECZENIA	Świadczenie w łącznej skumulowanej wysokości nie mniejsze niż	Proponowane świadczenie w łącznej skumulowanej wysokości
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	150 000 zł	
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	120 000 zł	
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	90 000 zł	

Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	60 000 zł	
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany: nieszczęśliwym wypadkiem, - za każdy 1 % trwałego uszczerbku / - 100 % trwałego uszczerbku	480 zł / 48 000 zł	
Z TYTUŁU ZGONU WSPÓLUBEZPIECZONYCH:		
Małżonka, z którym ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim	12 000 zł	
Małżonka, z którym ubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim na skutek NW	24 000 zł	
Dziecko ubezpieczonego - do 25-go roku życia	3 500 zł	
Noworodka martwo urodzonego, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane	3 000 zł	
Rodziców ubezpieczonego	2 300 zł	
Rodziców małżonka ubezpieczonego	2 300 zł	
Z tytułu urodzenia się dziecka	1 500 zł	
Z tytułu zgonu ubezpieczonego - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka ubezpieczonego w wieku do 18-tu lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat (osierocenie dziecka)	5 000 zł	
CIĘŻKA CHOROBA UBEZPIECZONEGO - odpowiedzialnością są objęte stany chorobowe zgodnie z OWU Ubezpieczyciela.	Suma ubezpieczenia 3300 zł minimum 31 jednostek ciężkich chorób	
POBYT UBEZPIECZONEGO W SZPITALU - rozumie się: udokumentowany pobyt Ubezpieczonego w szpitalu lub w kolejnych szpitalach w celu leczenia szpitalnego, trwający nieprzerwanie minimum 3 dni.		
■ z powodu wypadku komunikacyjnego, za każdy dzień (pierwsze 14 dni pobytu / po 14 dniu)	180 zł / 60 zł	
■ z powodu wypadku komunikacyjnego przy pracy, za każdy dzień (pierwsze 14 dni pobytu / po 14 dniu)	210 zł / 60 zł	
■ z powodu wypadku w pracy, za każdy dzień (pierwsze 14 dni pobytu / po 14 dniu)	180 zł / 60 zł	
■ z powodu nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień (pierwsze 14 dni pobytu / po 14 dniu)	150zł / 60 zł	
■ z powodu zawału serca lub krwotoku śródmózgowego, za każdy dzień (pierwsze 14 dni pobytu / po 14 dniu)	90 zł / 60 zł	
■ z powodu choroby, za każdy dzień	60 zł	
■ świadczenie w razie rekonwalescencji, za każdy dzień (od 1 dnia do 30 dni)	30 zł	
■ pobyt na OIT - wypłacane jako świadczenie jednorazowe lub za każdy dzień (zamawiający przyjmuje pobyt na OIT jako trwający nieprzerwanie co najmniej 48 h godz. w trakcie leczenia szpitalnego)	600 zł	
■ rozszerzenie odpowiedzialności poza RP	TAK	
OPERACJE CHIRURGICZNE - operacja wykonana przez lekarza medycyny, przeprowadzona w placówce medycznej w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym.		
■ operacja chirurgiczna I klasy	2 000 zł	
■ operacja chirurgiczna II klasy	1 200 zł	
■ operacja chirurgiczna III klasy	400 zł	
■ operacja chirurgiczna IV klasy	300 zł	
■ operacja chirurgiczna V klasy	200 zł	
CIĘŻKA CHOROBA MAŁŻONKA - odpowiedzialnością są objęte stany chorobowe zgodnie z OWU Ubezpieczyciela.	2 500 zł minimum 22 jednostek ciężkich chorób	
CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA UBEZPIECZONEGO - odpowiedzialnością są objęte stany chorobowe zgodnie z OWU Ubezpieczyciela.	5 000 zł minimum 20 jednostek chorobowych	
OPCJE DODATKOWE		
● KARTA APTECZNA lub inna usługa o podobnym charakterze i wartości, uprawniająca do odbioru w aptece produktów o wartości 200zł (po wypłaconym świadczeniu z tytułu leczenia szpitalnego)	TAK	
● LECZENIE SPECJALISTYCZNE obejmujące m.in. chemioterapię lub radioterapię; terapię interferonową; wszczepienie kardiowertera lub defibrylatora; wszczepienie rozrusznika serca; ablacja, wady wrodzone i schorzenia będące ich skutkiem.	3 000 zł	
● NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY I SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI	10 000zł	
● MEDYCZNY EKSPERT DOMOWY lub inna usługa o podobnym charakterze - obejmujący m.in. takie świadczenia jak opieka domowej pielęgniarce, pomoc w prowadzeniu domu, opieka nad dziećmi, wizyta domowa psychologa, rehabilitanta	TAK	

lub masażysty czy pokrycia kosztów dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego.		
• Możliwość ubezpieczenia małżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci (za opłatą dodatkowej składki)	TAK	
W przypadku podpisania umowy z innym ubezpieczycielem niż dotychczas – nie obowiązuje okres karencji dla osób ubezpieczonych.	TAK	

.....