

ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE ZA USŁUGI MEDYCZNE	GOLD
Stomatologiczne - płatne za rutynowe leczenie dentystyczne	€60 za wizytę max 2 roszczenia rocznie
Testy optyczne - płatne w następstwie badania wzroku u optyka	€30 za wizytę max 1 roszczenie rocznie
Sprzęt optyczny - płatne po zakupie nowych okularów lub soczewek optycznych	€150 max 1 roszczenie rocznie
Konsultacji specjalistyczna - płatne po konsultacji u lekarza specjalisty lub chirurga	€120 za wizytę max 2 roszczenia rocznie
Leczenie stóp - płatne po konsultacji u lekarza specjalisty, leczącego choroby stóp	€50 za wizytę max 3 roszczenia rocznie
Macierzyństwo - płatne przy narodzinach każdego dziecka (podwójna korzyść, jeśli masz Joint Cover)	€450
Wydatki na lekarza - płatne w następstwie wizyty u lekarza	€40 za wizytę max 2 roszczenia rocznie
Aparaty słuchowe - płatne po konsultacji i zakupie aparatu słuchowego	€120 za wizytę max 1 roszczenie rocznie
Fizjoterapia, akupunktura, homeopatia, osteopatia, chiropraktyka	€60 za wizytę max 6 roszczenia rocznie
SZPITAL - ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE	GOLD
Leczenie szpitalne - płatne w następstwie leczenia szpitalnego	€150 za noc
Wspólne leczenie szpitalne - płatne w następstwie leczenia szpitalnego z partnerem	€240 za noc
Leczenie szpitalne dzienne - płatne w następstwie dziennego przypadku leczenia w szpitalu	€150 za noc
Leczenie szpitalne na całym świecie - płatne w następstwie leczenia szpitalnego w szpitalu za granicą	€150 za noc
Szpitalna izba przyjęć - płatne w następstwie leczenia wypadkowego lub nagłego przypadku	€60 za wizytę
Benefit rekonwalescencyjny - płatne po pobyciu w szpitalu 10 lub więcej kolejnych nocy	€450 max 1 roszczenie rocznie
Możesz ubiegać się o „Leczenie szpitalne”, „Wspólne leczenie szpitalne” lub „Szpitalna izba przyjęć” aż do łącznej maksymalnej wysokości 100 nocy/wizyt w każdym roku. Z tych 100 nocy/wizyt:	
<ul style="list-style-type: none"> • do 5 dni może być wypłacone za „Leczenie szpitalne dzienne”; • do 10 nocy może być wypłacane „Leczenie szpitalne” związane z pobytem macierzyńskim (płatne po spędzeniu początkowych 7 nocy w szpitalu); • do 50 dni może być płatne „Leczenie szpitalne na całym świecie”. 	
DODATKOWE ŚWIADCZENIE PIENIĘŻNE	GOLD
Dodatek wypadkowy / chorobowy - płatne przy nieobecność w pracy z powodu wypadku lub choroby dłużej niż 10 kolejnych dni	€75 za dzień max 10 dni
Poważne obrażenia - płatne w następstwie trwałej utraty władzy w dwóch kończynach / utraty wzroku w obu oczu. Jeżeli utrata władzy dotyczy jednej kończyny / oka to wypłacana jest połowa świadczenia.	€24,000
Śmierć wypadkowa - płatna w wyniku śmierci w wypadku	€24,000

INNE WAŻNE INFORMACJE

- Odszkodowanie z tytułu benefitu „Macierzyństwo” można dochodzić **po upływie 10 miesięcy od daty rozpoczęcia planu**. Pozostałe benefity wymienione w sekcji „ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE ZA USŁUGI MEDYCZNE” można dochodzić **po upływie 6 miesięcy od daty rozpoczęcia planu**;
- Odszkodowanie z tytułu benefitu „Dodatek wypadkowy / chorobowy” można dochodzić **po upływie 6 miesięcy od rozpoczęcia planu**;
- Odszkodowanie z tytułu benefitu „Leczenie szpitalne” związane z wypadkiem oraz „Szpitalna izba przyjęć” można dochodzić **natychmiast od daty zwania planu**. Pozostałe benefity wymienione w sekcji „SZPITAL - ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE” można dochodzić **po upływie 6 miesięcy od rozpoczęcia planu**;

Bezpłatne ubezpieczenie dla dzieci w wieku od 3-18 (Jeśli ubezpieczenie pojedyncze - dzieci otrzymują połowę świadczenia, natomiast jeśli plan dla obojga rodziców to dzieci otrzymują PEŁNE świadczenia).

Możesz wykupić plan medyczny, jeśli jesteś w wieku 16 - 70 lat i mieszkasz w Irlandii. Osoba powyżej 65 roku życia będzie uprawniona do połowy standardowych świadczeń.

PODSTAWOWE WYKLUCZENIA

- Istniejące w dniu zawarcia ubezpieczenia choroby, chyba że byłeś/byłaś wolny/a od ich symptomów i nie otrzymywałeś/łaś leczenia, przez okres dwóch lat przed roszczeniem o odszkodowanie (nie dotyczy benefitów optycznych i dentystycznych)
- Uzależnienie od narkotyków lub alkoholu
- HIV, AIDS i stany pokrewne;
- Umyślne samookaleczenia;
- Choroby psychiczne lub stres;
- Stany przewlekłe;
- Niebezpieczne czynności (wykluczenie dotyczy „Dodatku wypadkowego / chorobowego”).

Proszę odnieść się do dokumentu polisy w celu uzyskania więcej informacji oraz pełnej listy wyłączeń i okresów przejściowych.

Informacje w tym dokumencie stanowią ogólne wytyczne i choć przygotowane ze szczególną uwagą, RightOne nie bierze odpowiedzialności za żadne nieścisłości lub wykluczenia. Dokument służy tylko celom ilustracyjnym i nie formułuje warunków kontraktu ani żadnej jego części. Klient powinien odwoływać się do warunków polisy w celu podjęcia ostatecznej decyzji. Informacje zawarte w tym dokumencie zgodnie z naszą najlepszą wiedzą aktualne na 15/01/2020.