



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: "AKO" - SPÓŁKA AKCYJNA
PRZYGOTOWANA PRZEZ: ANNA GROCHOWSKA
KONTAKT: ANNAGROCHOWSKA01@PZU.PL 605201398**



Ubezpieczenie grupowe w PZU daje możliwość ochrony życia i zdrowia pracowników i ich rodzin.

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Prywatne wizyty lekarskie (bez skierowań) oraz badania diagnostyczne. Konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny), pediatrii i medycyny rodzinnej realizujemy w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych od zgłoszenia, a konsultacje specjalistyczne – w ciągu 5 dni roboczych.
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Dostosowujemy się do potrzeb pacjentów – nie wymagamy skierowań na konsultacje lekarskie, oferujemy telekonsultacje, wystawiamy e-recepty i e-skierowania.
- ✓ Mamy rozbudowaną sieć placówek medycznych w całej Polsce – z naszej opieki medycznej można skorzystać w ponad 600 miastach (również powiatowych), nawet podczas delegacji czy urlopu.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- **pracownicy firmy w wieku 16–75 lat**

Ochroną ubezpieczeniową w ramach Twoje zdrowie – usługi medyczne mogą zostać objęci również:

- **małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat**
- **partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat**
- **dzieci do 18 lat albo jeśli się uczą – do 25 lat.**

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

Poniższa propozycja jest wynikiem przeprowadzonej rozmowy i uwzględnia zadeklarowane przez Państwa wymagania w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

W poniższej tabeli prezentujemy propozycję warunków ubezpieczenia oraz limity dla poszczególnych usług medycznych.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego
WSPARCIE BLISKICH		
• śmierć ubezpieczonego	100 zł	100 zł
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE		
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
Opieka podstawowa		
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna		
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	26 rodzajów konsultacji	30 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	1 rodzaj konsultacji	2 rodzaje konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne	-	1 rodzaj konsultacji
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	42 badania lub zabiegi	45 badań lub zabiegów

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	131 badań	194 badania
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	203 badania	205 badań
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	38 badań	42 badania
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK
Szkoła rodzenia	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje szczepień	5 rodzajów szczepień
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów
Rehabilitacja ambulatoryjna, bezpłatnie, 30 rocznie	-	23 zabiegi
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	TAK	TAK
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	91,50 zł	135 zł
KWOTA FINANSOWANA PRZEZ PRACODAWCĘ	90,50 zł	90,50 zł

OPCJE DODATKOWE

Każdy ubezpieczony może indywidualnie rozszerzyć warunki ubezpieczenia o dodatkowe opcje z poniższej tabeli.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE		
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet partnerski) - dla współubezpieczonego	90,59 zł	133,93 zł
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	181,51 zł	268,27 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet partnerski) - dla współubezpieczonego	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	KOMFORT PLUS	OPTIMUM

Ubezpieczony podstawowy – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym

Propozycja przygotowana na podstawie struktury zatrudnionych dla:

- 36 kobiet
- 68 mężczyzn

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 63.

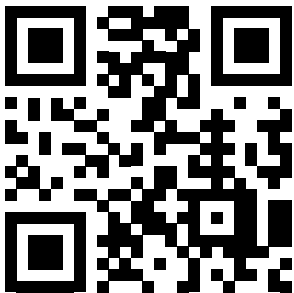
PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	28

DEFINICJA ODSŁĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
1. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym: a) do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia łączy Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 75 lat, b) nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 76 lat. 2. Pozostałe okoliczności dotyczące zasad przystąpienia do ubezpieczenia oraz końca odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego podstawowego zgodne są z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus lub warunkami niniejszej umowy. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 10% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. 4. Jeśli liczba osób, o której piszemy w pkt 1 i 2 przekroczyła poziom, o którym piszemy w pkt 3, zastrzegamy sobie prawo do zakończenia Twojej ochrony z dniem poprzedzającym pierwszą rocznicę polisy przypadającą po dniu, w którym przekroczony został opisany w niniejszym punkcie maksymalny limit. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26.1, 38.4

Propozycja ważna do:
31.10.2025

Przygotowana przez: ANNA GROCHOWSKA



Wejdź na stronę portalu poświęconego programowi ubezpieczeniowemu
- dedykowana strona:

<https://www.pzu.pl/ako>

zapoznaj się ze szczegółami oferty
oraz ogólnymi warunkami ubezpieczenia.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

