



Rozlicz się ze swoim ubezpieczeniem...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

W pracy w finansach i bankowości największym ryzykiem jest stres. Częstymi chorobami zawodowymi są m.in. nerwice i depresje, a także choroby oczu i kręgosłupa. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

PROPOZYCJA DLA: MAŁOPOLSKI BANK SPÓŁDZIELCZY
PRZYGOTOWANA PRZEZ: MAŁGORZATA WOŹNICA
KONTAKT: MAWOZNICA@PZU.PL 662167279



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

Dlaczego warto być z nami

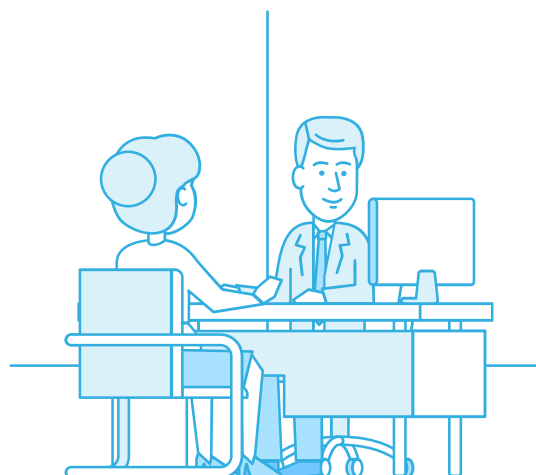
- ✓ Prywatne wizyty lekarskie (bez skierowań) oraz badania diagnostyczne. Konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny), pediatrii i medycyny rodzinnej realizujemy w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych od zgłoszenia, a konsultacje specjalistyczne – w ciągu 5 dni roboczych.
- ✓ Zapewniamy ochronę 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.



Problemy zdrowotne związane z pracą w branży finansowej:

- nerwice i depresje,
- bóle głowy i migreny,
- syndrom wypalenia zawodowego,
- żylaki,
- choroby kręgosłupa,
- choroby oczu.

Źródło: Centralny Instytut Ochrony Pracowników – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP PIB), „Międzynarodowa karta charakterystyki zagrożeń zawodowych”.



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	WARIANT 3
Nazwa wariantu	KOMFORT	KOMFORTPLUS	OPTIMUM
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	100 zł	100 zł	100 zł
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE			
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
Opieka podstawowa			
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna			
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	23 rodzaje konsultacji	26 rodzajów konsultacji	30 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	14 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	1 rodzaj konsultacji	2 rodzaje 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	42 badania lub zabiegi	45 badań lub zabiegów
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	82 badania	131 badań	194 badania
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	28 badań	-	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	135 badań	203 badania	205 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	68 badań	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	3 badania	38 badań	42 badania
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	-	-
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK	TAK
Szkola rodzenia	TAK	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	1 rodzaj szczepienia	2 rodzaje szczepień	5 rodzajów szczepień
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Rehabilitacja ambulatoryjna, bezpłatnie, 30 rocznie	-	-	23 zabiegi
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	TAK	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	TAK	TAK
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	72,88 zł	121,66 zł	181,78 zł
KWOTA FINANSOWANA PRZEZ PRACODAWCĘ	70 zł	70 zł	70 zł

OPCJE DODATKOWE

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

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE			
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet partnerski) - dla współubezpieczonego	72,63 zł	121,41 zł	181,53 zł
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	145,26 zł	242,82 zł	363,06 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet partnerski) - dla współubezpieczonego	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM

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

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 84.

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSZKUSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
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 2% 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, 3)	TWGP55	26.1, 38.4

Propozycja ważna do:
31.12.2025

Przygotowana przez: MAŁGORZATA WOŹNICA

Informacje o analizie potrzeb

Poniżej prezentujemy różnice pomiędzy wynikiem przeprowadzonej analizy Państwa potrzeb i wymagań, a propozycją warunków ubezpieczenia oraz wskazujemy powody tych różnic.

- Propozycja ubezpieczenia nie obejmuje:
- ciężka choroba ubezpieczonego
 - śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
 - specjalistyczne leczenie ubezpieczonego
 - uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu
 - śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
 - śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego
 - wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego
 - ciężka choroba dziecka
 - całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji
 - urodzenie dziecka
 - wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego Plus
 - osierocenie dziecka
 - leczenie szpitalne ubezpieczonego Plus
 - wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium
 - śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy
 - złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem
 - wystąpienie u małżonka lub partnera życiowego ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium

- utrata sprawności w życiu codziennym
- śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
- ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego
- w razie wypadku
- ciężka choroba ubezpieczonego - usługi medyczne
- asystent w czasie utraty zdrowia
- wypadek na drodze - usługi medyczne
- ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem
- leczenie szpitalne dziecka
- zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance
- karta apteczna
- śmierć dziecka
- śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu
- śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
- uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- śmierci małżonka albo partnera życiowego
- leczenie szpitalne ubezpieczonego
- uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym

Powód: Potrzeby zaadresowane w ramach innego 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.

