

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

W poniższej tabeli prezentujemy propozycję warunków ubezpieczenia oraz kwoty i limity dla poszczególnych świadczeń i usług medycznych. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), która jest wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
Nazwa wariantu	W1 + INTRO	W2 + INTRO	W3 + INTRO	W4 + INTRO	W5 + INTRO	W6 + INTRO
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego	40 000 zł	48 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	236 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	228 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	359 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	74 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	5 200 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	31 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	7 500 zł	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 300 zł	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	4 600 zł	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	5 600 zł	7 000 zł	-	-	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	-	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
• angioplastyka tętnic wieńcowych - dodatkowa jednostka chorobowa	-	-	-	-	-	5 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	4 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	-	-	-	-	-	7 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	2 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	5 000 zł	7 000 zł	10 000 zł	12 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	30 zł	50 zł	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	130 zł	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	190 zł	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	75 zł	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	500 zł	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	-	-	-	-	-	60,06 zł
• Karta apteczna	-	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł
• leczenie szpitalne dziecka:	-	-	-	-	-	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	-	-	-	-	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	-	-	-	-	120 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł
◦ II klasa	1 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł
◦ III klasa	600 zł	1 500 zł	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ V klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	22 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	420 zł	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	-	-	-	-	-	450 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	300 zł	420 zł	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Opieka specjalistyczna						
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	-	-	-	-
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	70 badań	70 badań	70 badań	70 badań	70 badań	70 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	24 badania	24 badania	24 badania	24 badania	24 badania	24 badania
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Prowadzenie ciąży	-	-	-	-	-	-
Szkoła rodzenia	-	-	-	-	-	-
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	-	-	-	-	-	-
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	-	-	-	-	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	-	-	-	-
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	-	-	-	-	-	-
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	41,07 zł	69,96 zł	86,41 zł	102,79 zł	122,96 zł	161,23 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
Nazwa wariantu	W1 + START	W2 + START	W3 + START	W4+ START	W5 + START	W6 + START
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego	40 000 zł	48 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	236 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	228 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	359 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	74 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	5 200 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	31 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	7 500 zł	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 300 zł	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	4 600 zł	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	5 600 zł	7 000 zł	-	-	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	-	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł
• angioplastyka tętnic wieńcowych - dodatkowa jednostka chorobowa	-	-	-	-	-	5 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	4 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	-	-	-	-	-	7 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	2 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	5 000 zł	7 000 zł	10 000 zł	12 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	30 zł	50 zł	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	130 zł	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	190 zł	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	75 zł	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	500 zł	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	-	-	-	-	-	60,06 zł
• Karta apteczna	-	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł
• leczenie szpitalne dziecka:	-	-	-	-	-	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	-	-	-	-	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	-	-	-	-	120 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł
◦ II klasa	1 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł
◦ III klasa	600 zł	1 500 zł	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ V klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	22 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	420 zł	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	-	-	-	-	-	450 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	300 zł	420 zł	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	START	START	START	START	START	START
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Opieka specjalistyczna						
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	-	-	-	-
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	34 badania	34 badania	34 badania	34 badania	34 badania	34 badania
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	65 badań	65 badań	65 badań	65 badań	65 badań	65 badań
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	1 badanie	1 badanie	1 badanie	1 badanie	1 badanie	1 badanie
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	35 badań	35 badań	35 badań	35 badań	35 badań
Prowadzenie ciąży	-	-	-	-	-	-
Szkoła rodzenia	-	-	-	-	-	-
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	-	-	-	-	-	-
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	-	-	-	-	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	-	-	-	-
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	77,50 zł	106,39 zł	122,84 zł	139,22 zł	159,39 zł	197,66 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
Nazwa wariantu	W1 + KOMFORT	W2 + KOMFORT	W3 + KOMFORT	W4 + KOMFORT	W5 + KOMFORT	W6 + KOMFORT
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego	40 000 zł	48 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	236 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	228 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	359 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	74 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	5 200 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	31 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	7 500 zł	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 300 zł	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	4 600 zł	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	5 600 zł	7 000 zł	-	-	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	-	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł
• angioplastyka tętnic wieńcowych - dodatkowa jednostka chorobowa	-	-	-	-	-	5 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	4 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	-	-	-	-	-	7 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	2 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	5 000 zł	7 000 zł	10 000 zł	12 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	30 zł	50 zł	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	130 zł	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	190 zł	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	75 zł	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	500 zł	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	-	-	-	-	-	60,06 zł
• Karta apteczna	-	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł
• leczenie szpitalne dziecka:	-	-	-	-	-	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	-	-	-	-	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	-	-	-	-	120 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł
◦ II klasa	1 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł
◦ III klasa	600 zł	1 500 zł	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ V klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	22 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	420 zł	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	-	-	-	-	-	450 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	300 zł	420 zł	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna						
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	-	-	-	-
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	82 badania	82 badania	82 badania	82 badania	82 badania	82 badania
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	28 badań	28 badań	28 badań	28 badań	28 badań	28 badań
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	135 badań	135 badań	135 badań	135 badań	135 badań	135 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	68 badań	68 badań	68 badań	68 badań	68 badań	68 badań
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	3 badania	3 badania	3 badania	3 badania	3 badania	3 badania
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	35 badań	35 badań	35 badań	35 badań	35 badań
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Szkola rodzenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	-	-	-	-
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	138,31 zł	167,20 zł	183,65 zł	200,03 zł	220,20 zł	258,47 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20	WARIANT 21	WARIANT 22	WARIANT 23	WARIANT 24
Nazwa wariantu	W1 KOMFORT+	W2 KOMFORT+	W3 KOMFORT+	W4 KOMFORT+	W5 KOMFORT+	W6 KOMFORT+
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego	40 000 zł	48 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20	WARIANT 21	WARIANT 22	WARIANT 23	WARIANT 24
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	236 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	228 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	359 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	74 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	5 200 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	31 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	7 500 zł	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 300 zł	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	4 600 zł	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	5 600 zł	7 000 zł	-	-	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	-	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł
• angioplastyka tętnic wieńcowych - dodatkowa jednostka chorobowa	-	-	-	-	-	5 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	4 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	-	-	-	-	-	7 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	-	-	-	-	-	2 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	5 000 zł	7 000 zł	10 000 zł	12 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	30 zł	50 zł	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	130 zł	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	190 zł	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	75 zł	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	500 zł	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	-	-	-	-	-	60,06 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20	WARIANT 21	WARIANT 22	WARIANT 23	WARIANT 24
• Karta apteczna	-	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł
• leczenie szpitalne dziecka:	-	-	-	-	-	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	-	-	-	-	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	-	-	-	-	120 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł
◦ II klasa	1 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł
◦ III klasa	600 zł	1 500 zł	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ V klasa	200 zł	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	22 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	420 zł	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	-	-	-	-	-	450 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	300 zł	420 zł	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna						
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20	WARIANT 21	WARIANT 22	WARIANT 23	WARIANT 24
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	185,50 zł	185,50 zł	185,50 zł	185,50 zł	185,50 zł	185,50 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	START	START	START	START	START	START

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20	WARIANT 21	WARIANT 22	WARIANT 23	WARIANT 24
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS

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

Ubezpieczony bliski – małżonek/partner życiowy/pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 399.

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.

