

## 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
<b>Nazwa wariantu</b>	W2 + INTRO	W3 + INTRO	W4 + INTRO	W5 + INTRO	W6 + INTRO	W2 + START
<b>Ubezpieczenie dla:</b>	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
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>						
• śmierć ubezpieczonego	48 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł	48 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	105 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	105 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	236 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	236 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	228 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	228 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	359 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł	359 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	74 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł	74 000 zł
• osierocenie dziecka	5 200 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł	5 200 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł	14 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	31 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł	31 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	7 500 zł	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	7 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 300 zł	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł	2 300 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	4 600 zł	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł	4 600 zł
• urodzenie dziecka	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł	1 500 zł
• urodzenie dziecka martwego	3 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł	3 000 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	5 600 zł	7 000 zł	-	-	-	5 600 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 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>						
• 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	50 zł	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł	50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	130 zł	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł	130 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	100 zł	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł	160 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	160 zł	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł	160 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	190 zł	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł	190 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	75 zł	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł	75 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	500 zł	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł	500 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	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł	3 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	5 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł	5 000 zł
◦ II klasa	2 500 zł	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł	2 500 zł
◦ III klasa	1 500 zł	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł	1 500 zł
◦ IV klasa	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	500 zł
◦ V klasa	500 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	500 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	250 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	22 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	22 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY	PODSTAWOWY

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	420 zł	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł	420 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	420 zł	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł	420 zł
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE</b>						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO	INTRO	START
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	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	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	17 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	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
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	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	11 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	70 badań	70 badań	70 badań	70 badań	70 badań	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	-	-	34 badania
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	11 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	24 badania	24 badania	24 badania	24 badania	24 badania	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	-	-	65 badań
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	1 badanie
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	-	-	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
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	-	-	-	-	-	TAK
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE</b>	<b>69,96 zł</b>	<b>86,41 zł</b>	<b>102,79 zł</b>	<b>122,96 zł</b>	<b>161,23 zł</b>	<b>106,39 zł</b>

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
<b>Nazwa wariantu</b>	W3 + START	W4+ START	W5 + START	W6 + START	W2 + KOMFORT	W3 + KOMFORT
<b>Ubezpieczenie dla:</b>	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
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>						
• śmierć ubezpieczonego	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł	48 000 zł	60 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	105 000 zł	120 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	236 000 zł	270 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	228 000 zł	310 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł	359 000 zł	460 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł	74 000 zł	100 000 zł
• osierocenie dziecka	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł	5 200 zł	6 500 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł	14 000 zł	15 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł	31 000 zł	45 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	7 500 zł	10 800 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł	2 300 zł	2 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł	4 600 zł	5 400 zł
• urodzenie dziecka	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł	1 500 zł	1 700 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł	3 000 zł	4 250 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	7 000 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	-	5 000 zł
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>						
• 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	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł	50 zł	50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł	130 zł	170 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł	100 zł	100 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł	160 zł	240 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł	160 zł	240 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł	190 zł	310 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł	75 zł	90 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł	500 zł	550 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	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 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	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł	3 000 zł	4 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł	5 000 zł	6 000 zł
◦ II klasa	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł	2 500 zł	3 000 zł
◦ III klasa	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł	1 500 zł	1 800 zł
◦ IV klasa	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	500 zł	600 zł
◦ V klasa	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	500 zł	600 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	22 000 zł	35 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł	420 zł	500 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	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł	420 zł	500 zł
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE</b>						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	START	START	START	START	KOMFORT	KOMFORT

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
<b>Opieka podstawowa</b>						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
<b>Opieka specjalistyczna</b>						
• 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	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 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	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań	82 badania	82 badania
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	34 badania	34 badania	34 badania	34 badania	28 badań	28 badań
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	11 badań	11 badań	11 badań	135 badań	135 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	65 badań	65 badań	65 badań	65 badań	68 badań	68 badań
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	1 badanie	1 badanie	1 badanie	1 badanie	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
Szkoła rodzenia	-	-	-	-	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	-	-	-	-	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
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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ</b>	<b>122,84 zł</b>	<b>139,22 zł</b>	<b>159,39 zł</b>	<b>197,66 zł</b>	<b>167,20 zł</b>	<b>183,65 zł</b>

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
<b>Nazwa wariantu</b>	W4 + KOMFORT	W5 + KOMFORT	W6 + KOMFORT	W2 KOMFORT+	W3 KOMFORT+	W4 KOMFORT+
<b>Ubezpieczenie dla:</b>	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
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>						
• śmierć ubezpieczonego	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł	48 000 zł	60 000 zł	72 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	105 000 zł	120 000 zł	140 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	236 000 zł	270 000 zł	290 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	228 000 zł	310 000 zł	330 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł	359 000 zł	460 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł	74 000 zł	100 000 zł	115 000 zł
• osierocenie dziecka	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł	5 200 zł	6 500 zł	7 500 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł	31 000 zł	45 000 zł	50 000 zł
• śmierć dziecka	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	7 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	7 500 zł	10 800 zł	9 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł	2 300 zł	2 700 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł	4 600 zł	5 400 zł	5 800 zł
• urodzenie dziecka	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł	3 000 zł	4 250 zł	4 300 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	-	-	-	5 600 zł	7 000 zł	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	8 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	-	-	8 000 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	7 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	-	5 000 zł	7 000 zł
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>						
• 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	70 zł	80 zł	130 zł	50 zł	50 zł	70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	210 zł	248 zł	360,10 zł	130 zł	170 zł	210 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	140 zł	160 zł	260 zł	100 zł	100 zł	140 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	280 zł	336 zł	520 zł	160 zł	240 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	280 zł	336 zł	557,70 zł	160 zł	240 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	350 zł	424 zł	717,60 zł	190 zł	310 zł	350 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	140 zł	190,08 zł	260 zł	75 zł	90 zł	140 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	651 zł	840 zł	1 300 zł	500 zł	550 zł	651 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 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 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	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	8 500 zł
◦ II klasa	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 250 zł
◦ III klasa	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł	1 500 zł	1 800 zł	2 550 zł
◦ IV klasa	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	500 zł	600 zł	850 zł
◦ V klasa	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	500 zł	600 zł	850 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł	425 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł	425 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł	425 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	425 zł	500 zł	600 zł	250 zł	300 zł	425 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	22 000 zł	35 000 zł	40 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	500 zł	700 zł	900 zł	420 zł	500 zł	500 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	550 zł	600 zł	900 zł	420 zł	500 zł	550 zł
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE</b>						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	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	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	-	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji
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	131 badań	131 badań	131 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	28 badań	28 badań	28 badań	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	135 badań	135 badań	135 badań	203 badania	203 badania	203 badania
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	68 badań	68 badań	68 badań	-	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	3 badania	3 badania	3 badania	38 badań	38 badań	38 badań
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	35 badań	35 badań	-	-	-
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Szkoła rodzenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	2 rodzaje szczepień	2 rodzaje szczepień	2 rodzaje szczepień
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	-	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	-	TAK	TAK	TAK
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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ</b>	<b>200,03 zł</b>	<b>220,20 zł</b>	<b>258,47 zł</b>	<b>240,83 zł</b>	<b>257,28 zł</b>	<b>273,66 zł</b>

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
<b>Nazwa wariantu</b>	W5 KOMFORT+	W6 KOMFORT+
<b>Ubezpieczenie dla:</b>	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>		
• śmierć ubezpieczonego	92 000 zł	110 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	160 000 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	365 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	570 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	172 000 zł	185 000 zł
• osierocenie dziecka	8 500 zł	9 000 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	30 000 zł	32 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	52 000 zł	64 000 zł
• śmierć dziecka	7 500 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	12 500 zł	14 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	3 200 zł	3 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	7 000 zł	7 200 zł
• urodzenie dziecka	3 000 zł	3 300 zł
• urodzenie dziecka martwego	6 000 zł	6 600 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	-	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	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	10 000 zł	12 000 zł
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>		
• 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
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	80 zł	130 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	248 zł	360,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	160 zł	260 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	336 zł	520 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	336 zł	557,70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	424 zł	717,60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	190,08 zł	260 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	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 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	5 200 zł	7 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK
◦ I klasa	10 000 zł	12 000 zł
◦ II klasa	5 000 zł	6 000 zł
◦ III klasa	3 000 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	1 000 zł	1 200 zł
◦ V klasa	1 000 zł	1 200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	500 zł	600 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	500 zł	600 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	500 zł	600 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	500 zł	600 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	55 000 zł	60 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	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	600 zł	900 zł
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
<b>TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE</b>		
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS
Opieka podstawowa		
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-
• 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, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	131 badań	131 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	203 badania	203 badania
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	38 badań	38 badań
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK
Szkoła rodzenia	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje szczepień	2 rodzaje 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
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	-	-
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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE</b>	<b>293,83 zł</b>	<b>332,10 zł</b>

## OPCJE DODATKOWE

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

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
<b>SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE</b>						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	14,63 zł	14,63 zł	14,63 zł	14,63 zł	14,63 zł	51,06 zł

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
<b>SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE</b>						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	51,06 zł	51,06 zł	51,06 zł	51,06 zł	111,87 zł	111,87 zł

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
<b>SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE</b>						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	111,87 zł	111,87 zł	111,87 zł	185,50 zł	185,50 zł	185,50 zł

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
<b>SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE</b>		
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	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	START

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	KOMFORT	KOMFORT

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 PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS

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

**Ubezpieczony podstawowy** – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym  
**Ubezpieczony bliski** – małżonek/partner życiowy/petnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 174.

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.

