



Zarządzaj swoim ubezpieczeniem...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników **Sądu Rejonowego dla
Warszawy-Śródmieścia** i ich rodzin



Szczegółowe informacje o programie grupowego
ubezpieczenia oraz dokumenty
– Ogólne Warunki Ubezpieczenia i deklaracje
dostępne są na dedykowanej stronie:
www.pzu.pl/sr-srodmiescie



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ 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.
- ✓ Dostosowujemy się do potrzeb pacjentów – nie wymagamy skierowań na konsultacje lekarskie, oferujemy telekonsultacje, wystawiamy e-recepty i e-skierowania.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznacysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ Świadczenie za pobyt dziecka w szpitalu - z powodu choroby lub nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ 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.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.

Pracownicy **administracji** korzystają z wielu urządzeń biurowych, co wiąże się z ryzykiem porażenia prądem czy uszkodzenia ciała.



Problemy zdrowotne związane z pracą w administracji:

- zylaki (ze względu na siedzenie przez wiele godzin),
- choroby kręgosłupa,
- nerwice i depresje,
- choroby oczu,
- syndrom chronicznego zmęczenia (niewytłumaczalne zmęczenie, które nie ustępuje po odpoczynku i trwa ponad 6 miesięcy),
- bóle głowy i migreny,
- syndrom wypalenia zawodowego.

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 16–69 lat**
- **małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat**
- **partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat**
- **pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 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.

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	W3 + INTRO	W4 + INTRO	W5 + INTRO	W6 + INTRO	W1 + 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	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł	40 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	80 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	130 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	120 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł	170 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł	60 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł	500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł	4 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł	9 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł	1 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	2 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 700 zł	3 000 zł	3 200 zł	3 600 zł	750 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	5 400 zł	5 800 zł	7 000 zł	7 200 zł	1 000 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł	800 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł	1 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	7 000 zł	-	-	-	2 000 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	70 zł	80 zł	130 zł	30 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	170 zł	210 zł	248 zł	360,10 zł	120 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł	150 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	240 zł	280 zł	336 zł	557,70 zł	150 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	310 zł	350 zł	424 zł	717,60 zł	180 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	90 zł	140 zł	190,08 zł	260 zł	55,02 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł	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	4 000 zł	4 500 zł	5 200 zł	7 000 zł	2 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	10 000 zł	12 000 zł	2 000 zł
◦ II klasa	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł	1 000 zł
◦ III klasa	600 zł	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł	600 zł
◦ IV klasa	200 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	200 zł
◦ V klasa	200 zł	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	100 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	-
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	-
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	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	-	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	-
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł	300 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	500 zł	550 zł	600 zł	900 zł	300 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	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	-	-	-	-	-	-

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	-	-	-	-	-	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	41,07 zł	86,41 zł	102,79 zł	122,96 zł	161,23 zł	77,50 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
Nazwa wariantu	W3 + START	W4+ START	W5 + START	W6 + START	W1 + KOMFORT	W3 + 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	60 000 zł	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł	40 000 zł	60 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	80 000 zł	120 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	270 000 zł	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	130 000 zł	270 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	310 000 zł	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	120 000 zł	310 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	460 000 zł	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł	170 000 zł	460 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	100 000 zł	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł	60 000 zł	100 000 zł
• osierocenie dziecka	6 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł	500 zł	6 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł	4 000 zł	15 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	45 000 zł	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł	9 000 zł	45 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł	1 000 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 800 zł	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	2 000 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	750 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	1 000 zł	5 400 zł
• urodzenie dziecka	1 700 zł	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł	800 zł	1 700 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 250 zł	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł	1 000 zł	4 250 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	7 000 zł	-	-	-	2 000 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

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	50 zł	70 zł	80 zł	130 zł	30 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	120 zł	170 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	100 zł	140 zł	160 zł	260 zł	60 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	240 zł	280 zł	336 zł	520 zł	150 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	150 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	180 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	55,02 zł	90 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	550 zł	651 zł	840 zł	1 300 zł	300 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	2 000 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	2 000 zł	6 000 zł
◦ II klasa	3 000 zł	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł	1 000 zł	3 000 zł
◦ III klasa	1 800 zł	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł	600 zł	1 800 zł
◦ IV klasa	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	200 zł	600 zł
◦ V klasa	600 zł	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	200 zł	600 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	100 zł	300 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	-	300 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	300 zł	425 zł	500 zł	600 zł	-	300 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	300 zł	425 zł	500 zł	600 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
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	35 000 zł	40 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	-	35 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	ROZSZERZONY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY

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	500 zł	500 zł	700 zł	900 zł	300 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	300 zł	500 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	KOMFORT	KOMFORT
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	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
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	122,84 zł	139,22 zł	159,39 zł	197,66 zł	138,31 zł	183,65 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 13	WARIANT 14	WARIANT 15	WARIANT 16	WARIANT 17	WARIANT 18
Nazwa wariantu	W4 + KOMFORT	W5 + KOMFORT	W6 + KOMFORT	W1 KOMFORT+	W3 KOMFORT+	W4 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	72 000 zł	92 000 zł	110 000 zł	40 000 zł	60 000 zł	72 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	140 000 zł	160 000 zł	220 000 zł	80 000 zł	120 000 zł	140 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	290 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	130 000 zł	270 000 zł	290 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	330 000 zł	365 000 zł	380 000 zł	120 000 zł	310 000 zł	330 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	480 000 zł	570 000 zł	540 000 zł	170 000 zł	460 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	115 000 zł	172 000 zł	185 000 zł	60 000 zł	100 000 zł	115 000 zł
• osierocenie dziecka	7 500 zł	8 500 zł	9 000 zł	500 zł	6 500 zł	7 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	20 000 zł	30 000 zł	32 000 zł	4 000 zł	15 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 000 zł	52 000 zł	64 000 zł	9 000 zł	45 000 zł	50 000 zł
• śmierć dziecka	7 000 zł	7 500 zł	8 000 zł	1 000 zł	5 000 zł	7 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	2 000 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	750 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	1 000 zł	5 400 zł	5 800 zł
• urodzenie dziecka	2 000 zł	3 000 zł	3 300 zł	800 zł	1 700 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 300 zł	6 000 zł	6 600 zł	1 000 zł	4 250 zł	4 300 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	-	-	-	2 000 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
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	70 zł	80 zł	130 zł	30 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	120 zł	170 zł	210 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	140 zł	160 zł	260 zł	60 zł	100 zł	140 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)	280 zł	336 zł	520 zł	150 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	150 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	180 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	55,02 zł	90 zł	140 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	651 zł	840 zł	1 300 zł	300 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	-	-	-
• 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	2 000 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	2 000 zł	6 000 zł	8 500 zł
◦ II klasa	4 250 zł	5 000 zł	6 000 zł	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł
◦ III klasa	2 550 zł	3 000 zł	3 600 zł	600 zł	1 800 zł	2 550 zł
◦ IV klasa	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	200 zł	600 zł	850 zł
◦ V klasa	850 zł	1 000 zł	1 200 zł	200 zł	600 zł	850 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	425 zł	500 zł	600 zł	100 zł	300 zł	425 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	425 zł	500 zł	600 zł	-	300 zł	425 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	425 zł	500 zł	600 zł	-	300 zł	425 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	425 zł	500 zł	600 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
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	40 000 zł	55 000 zł	60 000 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	300 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	300 zł	500 zł	550 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 PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS

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	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji
• 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
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	200,03 zł	220,20 zł	258,47 zł	211,94 zł	257,28 zł	273,66 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
Nazwa wariantu	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
WSPARCIE BLISKICH		
• 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

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
• 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
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• 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
• 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
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• 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
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
◦ 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

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
◦ 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
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• 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
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE		
• 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

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 19	WARIANT 20
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	293,83 zł	332,10 zł

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
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE						
• 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
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE						
• 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
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE						
• 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
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE		
• 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/pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 188.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimerera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimerera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimerera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozsuszniaka).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Dodatkowa jednostka chorobowa		
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka angioplastyka tętnic wieńcowych, która oznacza metodę przeszskórnego poszerzenia zwężonego lub niedrożnego odcinka tętnicy wieńcowej. Odpowiadamy wyłącznie za taką angioplastykę tętnic wieńcowych, która dotyczyła jednej lub więcej tętnic wieńcowych. Za wystąpienie angioplastyki tętnic wieńcowych uważa się wykonanie angioplastyki w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 5, 10, 15, 20)	CCGP56	ZCC
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)	TWGP55	28
Modyfikacja wysokości świadczenia		
1. Jeśli przejdziesz operację, wypłacimy Ci określony procent sumy ubezpieczenia. 2. Wartość procentowa świadczenia zależy od tego, jakiej klasy była to operacja. 3. Wartości świadczeń za przejście operacji każdej klasy są wskazane w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia i zastępują wartości świadczeń wskazane w ogólnych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)	OPGP55	5

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>Rozszerzenie katalogu operacji</p> <p>1. W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego dodajemy termin: operacja chirurgiczna spoza Wykazu operacji chirurgicznych – zabieg w znieczuleniu wykonany w szpitalu przez lekarza. Odpowiadamy wyłącznie za taką operację chirurgiczną, którą wykonano z przyczyn medycznych w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku albo w celu profilaktycznego całkowitego usunięcia narządu u nosiciela mutacji genowej zwiększającej ryzyko wystąpienia nowotworu złośliwego.</p> <p>2. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również wykonanie w okresie ochrony operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych.</p> <p>3. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony, jakie są w Twojej umowie, mają zastosowanie również do operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych, z zastrzeżeniem pkt 4 i 5.</p> <p>4. Jeśli przejdziesz więcej niż jedną operację chirurgiczną (zarówno taką, która jest wskazana w Wykazie operacji chirurgicznych, jak i taką, która spełnia warunki określone w pkt 1-2) w okresie 60 dni – rozpoczynającym się od daty wykonania pierwszej operacji chirurgicznej w tym okresie – wypłacimy świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną – za którą przysługuje najwyższa wypłata.</p> <p>5. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych:</p> <ol style="list-style-type: none"> wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych, dotyczącej skóry i tkanki podskórnej. <p>6. Za wykonanie operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych wypłacimy Ci świadczenie w wysokości określonego procentu sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu wykonania operacji. Procent ten jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)</p>	OPGP55	1.3, 4, 5
<p>W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych Plus rozszerzamy ochronę w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek operacji chirurgicznych o wykonanie operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych na terenie krajów Unii Europejskiej lub w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanie, Wielkiej Brytanii. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)</p>	OLGP55	4, 5, 7
<p>Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności</p> <p>Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)</p>	TWGP55	26, 27, 28
<p>1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony.</p> <p>2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie.</p> <p>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 5% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)</p>	TWGP55	26, 27, 28
<p>Zmiana definicji</p> <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 <p>obowiązują zapisy: dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być:</p> <ol style="list-style-type: none"> dziecko ubezpieczonego, dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego). 	ZDGP55 NDGP55	1.1 1.1
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 <p>obowiązują zapisy: nasza odpowiedzialność obejmuje również zdarzenia, które nastąpiły wskutek rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki skałkowej albo wysokogórskiej (rozumianej jako każdą wspinaczkę uprawianą na wysokości powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).</p>	OPGP55 OLGP55	8.11 11.11
<p>Zmiana okresu odpowiedzialności</p> <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku, nieprzerwanie co najmniej 2 dni - z powodu choroby. <p>Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)</p>	LSGP56	1.4
<p>Zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus obejmuje rekonwalescencję - jeśli Twój pobyt w szpitalu trwał co najmniej 10 dni - pod warunkiem, że wypłaciliśmy świadczenie za pobyt w szpitalu z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego. (dot. wariantu 5, 10, 15, 20)</p>	LPGP56	4
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt dziecka w szpitalu, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku, nieprzerwanie co najmniej 4 dni - z powodu choroby, nieprzerwanie co najmniej 8 dni - w przypadku usług medycznych. <p>Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 5, 10, 15, 20)</p>	DLGP56	1.6
<p>W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji obejmujemy wystąpienie u Ciebie całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji będącej skutkiem nieszczęśliwego wypadku lub choroby także po ukończeniu 55 lat. (dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20)</p>	TNGP55	11

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>Zmiana w zakresie karencji</p> <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 <p>obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.</p>	<p>CCGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55 OLGP55 RUGP55 MCGP56 RMGP55 DLGP56</p>	<p>13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16 16, 17 12, 13 13, 14 12, 13 17, 18</p>
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 <p>obowiązują zapisy: nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada:</p> <ol style="list-style-type: none"> w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym - o ile rozpoczął się po dniu zawarcia umowy - albo w kolejnych dwóch miesiącach lub w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś małżonkiem ubezpieczonego podstawowego) lub w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ciebie 18 lat, jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego). 	<p>CCGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55 OLGP55 RUGP55 MCGP56 RMGP55 DLGP56</p>	<p>13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16 16, 17 12, 13 13, 14 12, 13 17, 18</p>
<p>Zmiana wyłączeń odpowiedzialności</p> <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20 wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 <p>obowiązują zapisy:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia. 	<p>NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 OPGP55 DCGP55 OLGP55 TNGP55 RUGP55 RMGP55</p>	<p>6 6 6 6 6 6 6 4 12 nd. 6 8, 9 8, 9</p>

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 5, 10, 15, 20 <p>obowiązują zapisy:</p> <p>1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale którego przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.</p> <p>2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantcie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantcie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantcie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantcie ubezpieczenia.</p>	<p>CCGP56</p> <p>LSGP56</p> <p>LPGP56</p> <p>MCGP56</p> <p>DLGP56</p>	<p>9, 10</p> <p>12</p> <p>17</p> <p>9, 10</p> <p>4, 13</p>

Propozycja ważna do:
31.05.2026

Przygotowana przez: MONIKA MICHALSKA

Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka



Korzyści z proponowanej oferty

- Jedna składka – niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego.
- W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, w razie ciężkiej choroby, leczenie szpitalnego i uszczerbku na zdrowiu dziecka. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.
- Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Na badania diagnostyczne honorujemy skierowania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.
- Nie stosujemy karencji, dla przystępujących do ubezpieczenia w określonym czasie od zawarcia umowy (zgodnie z umową ubezpieczenia).

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 30 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK
Leczenie szpitalne dziecka				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	110 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	100 zł	150 zł	220 zł
Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA	11 zł	15 zł	23 zł	35 zł


Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka


LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 28 rodzajów konsultacji	2 konsultacje
Posiewy i bakteriologia	2 badania
Zabiegi chirurgiczne Zabiegi ogólnolekarskie Badania okulistyczne Zabiegi otolaryngologiczne Zabiegi ortopedyczne Zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 zabiegów

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 15 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	3 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	15 zabiegów

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji	4 konsultacje
Morfologia krwi	5 badań
Badania układu krzepnięcia	5 badań
Badania biochemiczne krwi	10 badań
Badania moczu	5 badań
Badania serologiczne	1 badanie
Badania kału	1 badanie
Markery nowotworowe	1 badanie
Badania bakteriologiczne	2 badania
Badania radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	1 badanie
Badania kardiologiczne, neurologiczne i dermatologiczne	1 badanie
Badania audiologiczne i biopsje	1 badanie
Zabiegi chirurgiczne, zabiegi i badania okulistyczne, zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).

Pakiet dodatkowy W Razie Wypadku

Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracownika w razie wypadku w życiu codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.
- Pracownik może otrzymać wsparcie finansowe w razie oparzenia, złamania kości i trwałego inwalidztwa.
- Wsparcie finansowe dla bliskich pracownika, gdyby jego zabrakło wskutek nieszczęśliwego wypadku.



Zakres ochrony

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WYSOKOŚĆ WYPŁAT	
	WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego	50 000 zł	100 000 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	50 000 zł	100 000 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	50 000 zł	100 000 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	50 000 zł	100 000 zł
e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	50 000 zł	100 000 zł
f) wskutek utonięcia	50 000 zł	100 000 zł
g) wskutek wybuchu gazu	50 000 zł	100 000 zł
h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	50 000 zł	100 000 zł
i) wskutek uprawiania sportu	50 000 zł	100 000 zł
j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	50 000 zł	100 000 zł
k) wskutek uprawiania sportu na kółkach	50 000 zł	100 000 zł
l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	50 000 zł	100 000 zł
m) niezależnie od przyczyny	100 zł	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	50 000 zł	100 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> • wypadkiem komunikacyjnym • pożarem • wybuchem gazu • porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna 	całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 20 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> • uprawianiem sportu na kółkach • uprawianiem joggingu • grą w piłkę 	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
Składka miesięczna	6,50 zł	12 zł

Jeśli do śmierci ubezpieczonego doprowadzą nieszczęśliwe wypadki różnego rodzaju, wymienione w punkcie 1 a)–l), to sumujemy kwoty do wypłaty z ubezpieczenia z tych rodzajów nieszczęśliwego wypadku.

Pakiet dodatkowy

Wsparcie dla rodziny



Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym albo wypadkiem w pracy.
- Wysokie świadczenia za relatywnie niewielką składkę. Wypłacimy nawet 450 100 zł w razie śmierci spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym w pracy – a składka wynosi 15 zł miesięcznie.
- Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Wpłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 100 zł	100 100 zł	150 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	150 100 zł	300 100 zł	450 100 zł
Śmierć małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	70 000 zł	100 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	5 zł	10 zł	15 zł

Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby onkologicznej ubezpieczony otrzyma środki finansowe, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby onkologicznej mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu i szybciej wrócić do zdrowia.
- Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz dostęp do usług assistance, np. transportu medycznego.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, tzw. in situ.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji	
Diagnostyka laboratoryjna	8 badań
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Ciężka choroba onkologiczna – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne	–	TAK	TAK	TAK
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)	TAK	TAK	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
Leczenie szpitalne				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą onkologiczną (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	37,50 zł	50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

Pakiet dodatkowy Wsparcie dla Twojego serca



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby układu krążenia ubezpieczony otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie ciężkiej choroby układu krążenia mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu.
- Ubezpieczenie zapewnia m.in. badania kardiologiczne i neurologiczne, a także zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia, aby zminimalizować ryzyko powikłań i ułatwić powrót do sprawności.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	
Badania ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania kardiologiczne (EKG, Holter) i neurologiczne (EEG, EMG, ENG)	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia 12 jednostek chorobowych	20 000 zł	35 000 zł	60 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne	-	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł
Leczenie szpitalne			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą układu krążenia (pobyt musi trwać min. 4 dni)	-	50 zł	75 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	-	25 zł	37,50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	10 zł	20 zł	30 zł

Pakiet dodatkowy

Wsparcie po wypadku



Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Nowa tabela określa konkretne wartości procentowe dla każdego z wymienionych uszczerbków.
- Wypłata świadczenia w razie złamania kości może pomóc Ci np. w szybkim rozpoczęciu rehabilitacji czy zakupie sprzętu medycznego.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU) – wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania	odpowiedni % z 5000 zł	odpowiedni % z 8000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6 zł	10,50 zł	14,50 zł

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Zmiana pracy? Emerytura?



Mamy dla Ciebie dożywotnie ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane

Czy wiesz, że jeśli masz grupowe ubezpieczenie na życie w PZU, to **po odejściu z firmy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego?**



To unikalne rozwiązanie na polskim rynku – tylko PZU oferuje ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane z dożywotnią ochroną, w którym w trakcie trwania umowy **składka i zakres ochrony nie zmieniają się z powodu Twojego wieku**. Ubezpieczenie jest dobrowolne – możesz zrezygnować z niego w dowolnym momencie.



Co jeszcze warto wiedzieć o ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym?

- ✓ Dzięki niemu możesz otrzymać świadczenie m.in. w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, a także w razie śmierci małżonka, rodzica lub rodzica małżonka (zgodnie ze znaczeniem określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia). Ubezpieczenie może też zapewnić wsparcie finansowe Twoim bliskim, gdy Ciebie zabraknie.
- ✓ Przed zawarciem umowy nie pytamy Cię o stan Twojego zdrowia.
- ✓ Nie stosujemy karencji, jeśli umowę zawrzesz w ciągu 3 miesięcy od daty odejścia z ubezpieczenia grupowego.
- ✓ Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową na wypadek wielu zdarzeń, kupując ubezpieczenia dodatkowe razem z zawarciem umowy podstawowej lub w dowolnym momencie trwania umowy.
W ramach wybranych ubezpieczeń dodatkowych możesz otrzymać np.:
 - wypłatę w razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego, wystąpienia zawału serca albo udaru mózgu,
 - wypłatę świadczenia za leczenie szpitalne po określonych zdarzeniach,
 - wypłatę świadczenia w razie śmierci osób bliskich spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,
 - dostęp do prywatnych konsultacji lekarskich i rehabilitacji w określonych przypadkach,
 - pokrycie 80% ceny wybranych leków na receptę.



Jak kupić?

Ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane kupisz w każdym oddziale PZU. Nasz doradca przedstawi Ci ofertę i pomoże dopełnić wszelkich formalności.

Ważne

Aby zachować ciągłość ochrony, wniosek o ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane złóż przed zakończeniem ubezpieczenia grupowego.

7 zł

Składka za każde **1000 zł sumy ubezpieczenia** w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – **7 zł**.

1%

Świadczenie za **1% trwałego uszczerbku** na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego – **1%** sumy ubezpieczenia.

Jeśli szukasz innej ochrony niż dożywotnia, nasz doradca może Ci przedstawić również inne propozycje ubezpieczenia.

Kontakt

PZU Życie SA

Specjalna infolinia dla pracowników Sądu Rejonowego Warszawa - Śródmieście

tel.: 22 735 39 39

Infolinia czynna na czas wdrożenia nowego programu ubezpieczenia od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00–18.00

(od 27.04.2026 - 31.07.2026) od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00–18.00

Infolinia mojePZU tel.: 801 102 007

Osoba dedykowana do obsługi Programu po stronie Sądu:

Beata Harlukiewicz

Sąd Rejonowy dla Warszawy-Śródmieścia w Warszawie

tel. (22) 55 39 131

beata.harlukiewicz@warszawa-srodmiescie.sr.gov.pl

Iwona Döringer

Sąd Rejonowy dla Warszawy-Śródmieścia w Warszawie

tel. (22) 55 39 133

iwona.doringer@warszawa-srodmiescie.sr.gov.pl

Monika Michalska

PZU Życie SA

k: 695 933 635

[email: monikamichalska03@pzu.pl](mailto:monikamichalska03@pzu.pl)

Katarzyna Korczykowska

GESTUM Broker sp. z o.o.

k: 600 484 109

[email: k.korczykowska@gestumbroker.pl](mailto:k.korczykowska@gestumbroker.pl)

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.

