



Program grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników **URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO W LUBLINIE** oraz ich bliskich

Materiał zawiera najważniejsze informacje dotyczące programu ubezpieczenia.
Pełny opis zawarty jest w propozycji ubezpieczenia.



Więcej informacji i dokumentacja
związana z programem ubezpieczenia
dostępne są na stronie:
<https://www.pzu.pl/umwl>



SUPRA BROKERS®



Szanowni Państwo!

Informujemy, że Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego przy udziale Supra Brokers S.A. przeprowadził konkurs ofert na usługę grupowego ubezpieczenia na życie, w wyniku którego najkorzystniejszą ofertę złożył Powszechny Zakład Ubezpieczeń Na Życie Spółka Akcyjna.

W związku z powyższym dotychczasowe warunki ubezpieczenia wygasną z dniem **30.11.2026 r.**

Nowe warunki ubezpieczenia będą dla Państwa dostępne już od **01.12.2026 do 30.11.2027 roku.**

Program grupowego ubezpieczenia dla Ciebie i Twoich bliskich

 Pakiet podstawowy - ubezpieczenie PZU Na Życie Plus	  Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus
Wybierz jeden z wariantów ubezpieczenia podstawowego. Twój bliski również może wybrać dowolny wariant dla siebie. Każdy wariant to szeroki zakres ochrony w razie wielu nieprzewidzianych zdarzeń – dla Ciebie i Twoich najbliższych.	Po przystąpieniu do ubezpieczenia podstawowego, możesz rozszerzyć swoją ochronę ubezpieczeniową wybierając pakiety dodatkowe PZU na Życie Plus. Pakiety pozwolą jeszcze lepiej dopasować ochronę do Twoich potrzeb. Pakiety dodatkowe do wyboru: → Ochrona dla dziecka → W razie wypadku → Wsparcie dla rodziny → Wsparcie w razie nowotworu → Wsparcie dla Twojego serca → Wsparcie po wypadku Plus → Wsparcie dla bliskich Plus

mojePZU
- maksimum
wygody, minimum
obsługi

Kto może przystąpić ?



Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy w wieku 16 - 75 lat
- małżonkowie pracowników w wieku 16 - 69 lat
- partnerzy życiowi pracowników w wieku 18 - 69 lat
- pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18 - 69 lat.



Do pakietów dodatkowych PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy 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.

Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić pracownicy, małżonkowie, pełnoletnie dzieci oraz partnerzy życiowi przebywający m. in. na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznani za niezdolnych do pracy – pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.

Jak przystąpić?

Do ubezpieczenia możesz przystąpić:



ONLINE – za pośrednictwem serwisu moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej mojePZU

ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy www.pzu.pl/umwl

ETAP II – przystąp do ubezpieczenia w mojePZU

Do ubezpieczenia należy przystąpić do 06.11.2026 r., aby ochrona była aktywna od 01.12.2026 r.

Każda osoba przystępująca wypełnia swoją deklarację.

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklarację przystąpienia.

PRZYSTĄPIENIE ONLINE



ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy:



zeskanuj QR kod lub wejdź na stronę <https://www.pzu.pl/umwl>

ETAP II - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU: www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.



mojePZU - jak przystąpić?

Po otrzymaniu e-maila z ofertą, zaloguj się w aplikacji mojePZU albo utwórz konto:

- 1 wejdź w link podany w otrzymanym e-mailu,
- 2 wprowadź podstawowe dane: imię, nazwisko i PESEL,
- 3 wpisz kod podany w otrzymanym e-mailu,
- 4 uzupełnij dane kontaktowe, ustal hasło, wypełnij oświadczenia i kliknij DALEJ,
- 5 wpisz kod, który otrzymałeś na e-mail i dokończ rejestrację.

Następnie przystąp do ubezpieczenia:

- 1 wybierz interesujący Cię zakres ubezpieczenia,
- 2 uzupełnij brakujące dane,
- 3 wskaż uposażonych oraz partnera życiowego, jeśli go posiadasz,
- 4 oznacz oświadczenia woli,
- 5 udostępnij ofertę swoim bliskim.

Najważniejsze zalety Twojego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus



Ochrona ubezpieczeniowa działa przez **24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, w kraju i za granicą.**



Do ubezpieczenia **mogą przystąpić członkowie rodziny** – małżonek lub partner życiowy oraz pełnoletnie dzieci – w przypadku ubezpieczenia PZU Na Życie Plus członkowie rodziny mogą wybrać inny wariant ubezpieczenia niż ubezpieczony podstawowy.



Zniesienie karencji na cały zakres podstawowego ubezpieczenia ochronnego PZU na Życie Plus dla pracowników, ich małżonków i partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od uruchomienia nowego programu.



Wypłata świadczenia za **śmierć dziecka** bez względu na wiek dziecka.



Ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia, które zaszły w okresie naszej odpowiedzialności, ale których przyczyna (NW, choroba lub postępowanie diagnostyczno – lecznicze) miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności, ale w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy.



Katalog ciężkich chorób ubezpieczonego oraz małżonka/ partnera życiowego obejmuje **46 jednostek chorobowych.**



Katalog ciężkich chorób dziecka obejmuje **26 jednostek chorobowych.**



Wypłacamy dodatkowe świadczenie z tytułu wystąpienia **nowotworu złośliwego.**



Katalog operacji chirurgicznych obejmuje ponad 600 procedur medycznych oraz dodaliśmy opcję wypłaty świadczenia za **operacje spoza katalogu procedur medycznych** (jeśli spełniają definicję operacji). Dodatkowo ochroną obejmujemy operacje wykonane w **szpitalach na całym świecie.**



Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wypłacimy już za **1 dzień pobytu w szpitalu.**



Wydłużyliśmy okres wypłaty świadczeń za pobyt w szpitalu do **365 dni i** obejmujemy ochroną pobyt w szpitalach **na całym świecie.**



W ramach uszczerbku na zdrowiu dodaliśmy **uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu.** Wystarczy 2 wizyty stacjonarne u lekarza potwierdzające uraz, aby otrzymać świadczenie.

Pakiet podstawowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

[W poniższej tabeli prezentujemy propozycję warunków ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń za poszczególne zdarzenia. 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
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
WSPARCIE BLISKICH					
• śmierć ubezpieczonego	45 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	90 000 zł	80 000 zł	100 000 zł	110 000 zł	200 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	160 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	155 100 zł	300 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	130 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	155 100 zł	300 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	200 000 zł	160 000 zł	180 000 zł	200 200 zł	400 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	65 000 zł	60 000 zł	70 000 zł	80 000 zł	100 200 zł
• osierocenie dziecka	3 600 zł	4 500 zł	5 500 zł	4 000 zł	-
WSPARCIE DLA CIEBIE					
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	11 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	12 000 zł	-
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	22 000 zł	20 000 zł	22 000 zł	22 000 zł	-
• śmierć dziecka	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł	3 000 zł	-
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 200 zł	2 300 zł	2 700 zł	2 500 zł	-
• urodzenie dziecka żywego	2 000 zł	2 000 zł	2 500 zł	500 zł	-
• urodzenie dziecka martwego	3 500 zł	4 000 zł	5 000 zł	1 000 zł	-
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY					
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	5 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	12 000 zł
• dodatkowe świadczenie za wystąpienie nowotworu złośliwego	2 500 zł	3 000 zł	3 000 zł	3 500 zł	4 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	800 zł	800 zł	1 000 zł	1 200 zł	2 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	2 000 zł	2 000 zł	2 500 zł	2 000 zł	-
• ciężka choroba dziecka	-	2 500 zł	2 500 zł	-	-
WSPARCIE POSZPITALNE					
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	70 zł	80 zł	80 zł	90 zł	120 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	210 zł	240 zł	240 zł	270 zł	360 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	140 zł	160 zł	160 zł	180 zł	240 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	280 zł	320 zł	320 zł	360 zł	480 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	280 zł	320 zł	320 zł	360 zł	480 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	350 zł	400 zł	400 zł	450 zł	600 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	140 zł	160 zł	160 zł	180 zł	240 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	700 zł	800 zł	800 zł	900 zł	1 200 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	35 zł	40 zł	40 zł	45 zł	60 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 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	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	-	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	30 zł	30 zł	-	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	60 zł	60 zł	-	-
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 500 zł	2 000 zł	3 500 zł	3 500 zł	5 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	4 000 zł	4 000 zł	12 000 zł	12 000 zł	16 000 zł
◦ II klasa	2 000 zł	2 000 zł	6 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
◦ III klasa	1 200 zł	1 200 zł	3 600 zł	3 600 zł	4 800 zł
◦ IV klasa	400 zł	400 zł	1 200 zł	1 200 zł	1 600 zł
◦ V klasa	400 zł	400 zł	1 200 zł	1 200 zł	1 600 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	200 zł	200 zł	600 zł	600 zł	800 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE					
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	480 zł	520 zł	580 zł	580 zł	1 200 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	240 zł	260 zł	290 zł	290 zł	600 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	480 zł	520 zł	580 zł	580 zł	1 200 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA					
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	55 zł	62 zł	77 zł	65 zł	79 zł



Asystent w czasie utraty zdrowia

Do każdego z zakresów możesz dodać Asystent w czasie utraty zdrowia w cenie: 3,83 zł. Dzięki niemu zapewnimy Ci pomoc w razie leczenia szpitalnego po nieszczęśliwym wypadku lub operacji.

Zakres usług

- zorganizujemy domową opiekę pielęgniarki
- pomożemy w prowadzeniu domu
- zapewnimy opiekę nad dzieckiem do 15. roku życia albo nad osobą niesamodzielną, a także nad małymi zwierzętami domowymi
- zorganizujemy domową wizytę psychologa i rehabilitanta
- dostarczymy leki i sprzęt rehabilitacyjny
- zapewnimy transport medyczny, np. do szpitala lub na rehabilitację
- wykonamy drobne naprawy domowe

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
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 Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna 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 wszzczeniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - 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 Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna 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 wszzczeniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	abłacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszzczenie kardiowertera-defibrylatora, wszzczenie stymulatora resynchronizującego, wszzczenie stymulatora serca (rozrusznika).
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.

Jak zgłosić świadczenie?



poprzez formularz zgłoszenia na pzu.pl
– wymagane dokumenty można dołączyć
w formie skanów lub zdjęć



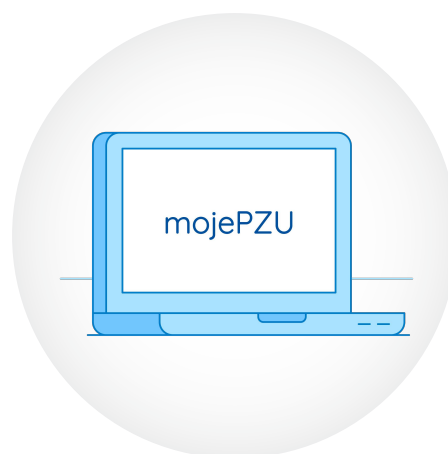
telefonicznie – pod numerem 801 102 102 lub
22 566 55 55 (opłata zgodna z taryfą operatora)



osobiście – zapraszamy do najbliższego
oddziału PZU. Listę oddziałów można znaleźć
na naszej stronie internetowej pzu.pl



online poprzez serwis mojePZU



Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus

Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe?

Pakiet podstawowy	+	W Razie Wypadku	=	Szersze zabezpieczenie finansowe ubezpieczonego w razie wypadku w życiu codziennym, a także jego bliskich w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
Pakiet podstawowy	+	Wsparcie na wypadek nowotworu	=	Wyższe świadczenie w razie zdiagnozowania nowotworu. Otrzymane środki można przeznaczyć na dowolny cel. Usługi medyczne mogą zapewnić dodatkowe wsparcie w trakcie leczenia.
Pakiet podstawowy	+	Ochrona dla dziecka	=	Rozszerzenie zakresu ochrony o zdarzenia związane ze zdrowiem dziecka (jedna składka niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego).
Pakiet podstawowy	+	Wsparcie dla Twojego serca	=	Wyższe świadczenie w razie zdiagnozowania choroby układu krążenia. Usługi medyczne mogą zapewnić dodatkowe wsparcie w trakcie powrotu do zdrowia, m.in. zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia.

Wybierz pakiety dodatkowe, dzięki którym możesz zyskać jeszcze **szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń**.

Z pakietów dodatkowych mogą skorzystać osoby, które posiadają ubezpieczenie grupowe w PZU Życie.



Ochrona dla dziecka

Ciężka choroba dziecka to bardzo trudna sytuacja dla całej rodziny. W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na wybrany przez siebie cel. Zakres obejmuje również dostęp do prywatnej opieki medycznej. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.

Pakiet dotyczy dzieci do 18. roku życia lub do 25. roku życia jeśli się uczą, z wyjątkiem leczenia szpitalnego dziecka, które obejmuje dzieci po ukończeniu 3. miesiąca życia, a przed ukończeniem 18. roku życia lub 25. roku życia jeśli się uczą.



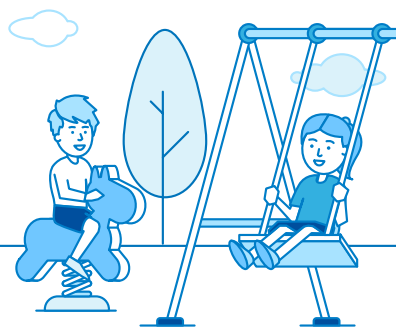
Jedna składka obejmuje wszystkie dzieci ubezpieczonego.

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).

Karencje nie obowiązują w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty uruchomienia programu ubezpieczenia. Po tym czasie karencje wynoszą: leczenie szpitalne dziecka (30dni), ciężka choroba dziecka (90 dni).
W pakiecie nie obowiązują oświadczenie o stanie zdrowia.

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka



LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 28 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	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 (zakres wymieniony w OWU)	3 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	15 zabiegów

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	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).



W Razie Wypadku

Chcesz mieć ochronę w razie złamania kości podczas joggingu? A także w razie pożaru, wypadku na snowboardzie i w drodze do pracy? Sprawdź zakres pakietu **W Razie Wypadku** – zapewni on ochronę na wypadek tych i wielu innych zdarzeń.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WYSOKOŚĆ WYPŁAT	
	WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego	75 000 zł	150 000 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	75 000 zł	150 000 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	75 000 zł	150 000 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	75 000 zł	150 000 zł
e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	75 000 zł	150 000 zł
f) wskutek utonięcia	75 000 zł	150 000 zł
g) wskutek wybuchu gazu	75 000 zł	150 000 zł
h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	75 000 zł	150 000 zł
i) wskutek uprawiania sportu	75 000 zł	150 000 zł
j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	75 000 zł	150 000 zł
k) wskutek uprawiania sportu na kółkach	75 000 zł	150 000 zł
l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	75 000 zł	150 000 zł
m) niezależnie od przyczyny	100 zł	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	75 000 zł	150 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	15 000 zł	30 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: - wypadkiem komunikacyjnym - pożarem - wybuchem gazu - porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite – 15 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (15 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 30 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (30 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: - uprawianiem sportu na kółkach - uprawianiem joggingu - grą w piłkę	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (15 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (30 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
Składka miesięczna	6,50 zł	12 zł

W tabeli prezentujemy zsumowane kwoty świadczeń z tytułu konkretnych rodzajów nieszczęśliwych wypadków wypłacane w razie zajścia danego zdarzenia.

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

W pakiecie nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Wsparcie dla rodziny

Czy to Ty zapewniasz swojej rodzinie utrzymanie? Co się stanie z Twoimi bliskimi, jeśli nagle Ciebie zabraknie? **Wsparcie dla rodziny** to dodatkowy pakiet, z którego tytułu Twoi bliscy mogą otrzymać pieniądze w razie Twojej śmierci spowodowanej np. nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym czy wypadkiem w pracy. Te dodatkowe środki mogą pomóc Twoim najbliższym w trudnych chwilach.

ZDARZENIE	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 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).

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

Nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Wsparcie w razie nowotworu

W razie zdiagnozowania nowotworu możesz otrzymać środki finansowe, które możesz przeznaczyć na dowolny cel. Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz usług assistance, np. transportu medycznego. Zakres obejmuje również dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce.

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 OSOBĘ	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

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

Zanim przystąpisz zapoznaj się z oświadczeniem o stanie zdrowia, które znajduje się w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Karencje wynoszą: leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni), zagraniczna konsultacja medyczna i assistance (30 dni), ciężka choroba onkologiczna ubezpieczonego (90 dni), wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (90dni), leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (90 dni).

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
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).



Wsparcie dla Twojego serca

Choroby nie przewidzisz, dlatego warto się dodatkowo zabezpieczyć i wybrać pakiet **Wsparcie dla Twojego serca**. Dzięki niemu możesz otrzymać wsparcie finansowe m.in. w razie zachorowania na chorobę układu krążenia, uszczerbku spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu. Dodatkowo możesz zyskać dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.

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

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

Zanim przystąpisz zapoznaj się z oświadczeniem o stanie zdrowia, które znajduje się w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Karencje wynoszą: leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni), ciężka choroba układu krążenia ubezpieczonego (90 dni), leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (90 dni).

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Wsparcie dla Twojego serca

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	
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).





Wsparcie po wypadku Plus

Nieszczęśliwy wypadek może Ci się przytrafić w wielu codziennych sytuacjach życiowych, np. podczas powrotu z pracy, zabawy z dzieckiem, prac ogrodowych czy uprawiania sportu. Warto mieć pakiet **Wsparcie po wypadku Plus**, dzięki któremu w razie uszczerbku na zdrowiu czy złamania kości możesz otrzymać pieniądze i przeznaczyć je na dowolny cel.

Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerzszych zakresów na rynku). Dodatkowo zapewniamy organizację i pokrycie kosztów planowej operacji ortopedycznej spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem do kwoty 50 tys. zł. W ramach PZU Orto Plan odpowiadamy za 43 operacje ortopedyczne spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem.

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)	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (8000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania
PZU Orto Plan – organizacja i pokrycie kosztów planowej operacji ortopedycznej ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem (43 operacje wymienione w załączniku do OWU) – do 50 000 zł	✓	✓	✓
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	17,50 zł	22 zł	26 zł

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

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.
Nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.

PZU ORTO PLAN



organizacja planowej operacji ortopedycznej w prywatnej placówce medycznej przez Koordynatora Opieki Szpitalnej,



konsultacje lekarskie kwalifikujące do planowej operacji ortopedycznej,



pokrycie kosztów operacji, badań diagnostycznych i znieczulenia – do 50 tys. zł,



całodobowa opieka podczas pobytu w placówce,



dwie konsultacje pooperacyjne po wypisaniu z placówki medycznej,



rozpoczęcie organizacji operacji w ciągu 30 dni od zgłoszenia.



Wsparcie dla bliskich Plus

Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Świadczenie z tytułu ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy regulować bieżące rachunki. Dzięki naszemu ubezpieczeniu Twój bliscy mogą uzyskać **dotatkowe pieniądze**, gdyby Ciebie zabrakło.

Pakiet jest przeznaczony tylko dla pracowników – bliscy nie mogą do niego przystąpić.

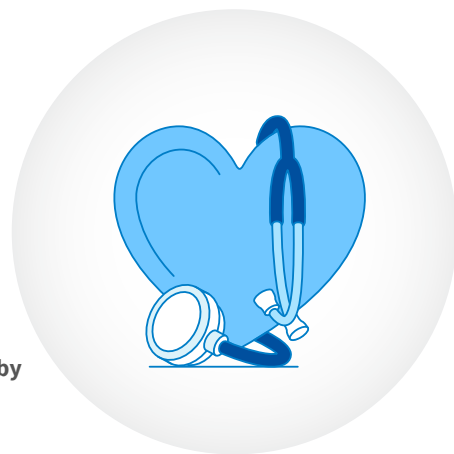
ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE	
	WARIANT I	WARIANT II
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	45 000 zł	75 000 zł
Osierocenie dziecka	7 500 zł	12 500 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł

Wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu jest skumulowaną wysokością świadczeń wypłacanych zgodnie z OWU oraz dodatkowymi postanowieniami do umowy w razie zajścia danego zdarzenia.

Karencje wynoszą: śmierć ubezpieczonego (6 m-cy), śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu (6 m-cy), osierocenie dziecka (6 m-cy).

PZU Na Życie Plus

Twoje zdrowie – usługi medyczne



Twoje zdrowie – usługi medyczne to ubezpieczenie, które w razie wypadku lub choroby zapewni pracownikom oraz ich bliskim **opiekę lekarską w prywatnych placówkach medycznych w całej Polsce**, również w czasie podróży służbowej lub na urlopie.

Korzyści



Na konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny) i pediatrii **umawiamy w ciągu 2 dni roboczych** od zgłoszenia, a na pozostałe konsultacje ambulatoryjne – w ciągu **5 dni roboczych**.



W zależności od wybranego pakietu możesz wykonać od kilkudziesięciu do ponad **400 rodzajów badań i zabiegów** w krótkim czasie.



Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Honorujemy skierowania na badania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.



Zyskujesz dostęp do prywatnych placówek medycznych w blisko **600 miastach w Polsce**.



Usługa e – recepta: receptę na leki, które przyjmujesz stale, możesz uzyskać bez wizyty u lekarza.

Jak znaleźć najbliższą placówkę?



Wejdź na zdrowie.pzu.pl i kliknij zakładkę „Lekarze i placówki”. Wybierz miasto i kliknij „Szukaj”. Skorzystaj z aplikacji mojePZU lub zadzwoń na infolinię: 801 405 905 lub 799 698 698 lub 22 505 15 48 (opłata zgodna z taryfą operatora).

Umawianie wizyt i badań



W serwisie mojePZU - na stronie: www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej mojePZU.



Kontakt z całodobową infolinią PZU Zdrowie pod numerem 801 405 905, 799 698 698 lub 22 505 15 48 (opłata zgodna z taryfą operatora).

Miejsce i termin wizyty potwierdzamy SMS-em.

Refundacja

Zapewniamy **zwrot kosztów** za badania lub wizyty lekarskie wykonane **w dowolnej placówce medycznej**. Dzięki tej usłudze:

- możesz się leczyć w dowolnej placówce na terenie całego kraju,
- otrzymasz zwrot kosztów poniesionych za wizyty lekarskie i badania objęte zakresem ubezpieczenia, wykonane w placówce, która nie współpracuje z PZU,
- zwrócimy Ci poniesione koszty w wysokości przedstawionej na fakturze, ale nie wyższej niż określona w „Cenniku świadczeń zdrowotnych”.

Konsultacje telemedyczne

Udzielamy specjalistycznych konsultacji telemedycznych **bez skierowań**. Dzięki tej usłudze możesz korzystać z konsultacji przez telefon, a także za pośrednictwem czatu i wideocztatu. Zapewniamy:

- konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny) i pediatrii dostępne 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu,
- konsultacje specjalistyczne dostępne w dni robocze w godzinach: 7.00–22.00,
- dostęp do konsultacji u specjalistów dziecięcych.



Jeśli nie możesz przyjść – odwołaj wizytę

Dostępność wizyt lekarskich i badań to jedna z głównych potrzeb pacjentów, nad którą nieustannie pracujemy. Wiemy, że plany mogą ulec zmianie i potrzebujecie Państwo odwołać wizytę. Wówczas **możemy przekazać termin innym oczekującym pacjentom**.



Odwołanie wizyty jest szybkie i proste!

- mojePZU** – odwołaj wizytę w serwisie lub aplikacji mojePZU
- SMS** – wyślij SMS zwrotny w odpowiedzi na wiadomość z informacją o terminie wizyty
- Infolinia** – zadzwoń pod numer 801 405 905 lub 799 698 698 i wybierz tonowo „1”, a następnie „2”

Akcja społeczna: odwołujenieblokuje.pl

Pakiet grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus Zdrowie

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4
	START	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna				
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	17 rodzajów konsultacji	23 rodzaje konsultacji	26 rodzajów konsultacji	30 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	12 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	1 rodzaj konsultacji	2 rodzaje konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne	-	-	-	1 rodzaj konsultacji
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	41 badań lub zabiegów	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	45 badań lub zabiegów
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	82 badania	131 badań	194 badania
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	34 badania	28 badań	-	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	135 badań	203 badania	205 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	65 badań	68 badań	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	1 badanie	3 badania	38 badań	42 badania
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	35 badań	-	-
Prowadzenie ciąży	-	TAK	TAK	TAK
Szkoła rodzenia	-	TAK	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	-	1 rodzaj szczepienia	2 rodzaje szczepień	5 rodzajów szczepień
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	-	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Rehabilitacja ambulatoryjna, bezpłatnie, 30 rocznie	-	-	-	23 zabiegi
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	-	TAK	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	TAK	TAK
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	73 zł	150 zł	246 zł	358,50 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
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE				
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet partnerski) - dla współubezpieczonego	72,50 zł	149,50 zł	245,75 zł	358,00 zł
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	145,00 zł	299,00 zł	491,50 zł	716,00 zł

Kontakt

Numer dedykowany dla pracowników UMWL w celu uzyskania informacji dotyczących nowej oferty grupowego ubezpieczenia na życie - infolinia PZU

tel. 22 735 39 39

infolinia czynna od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00- 18.00

Infolinia mojePZU (dla osób, które mają problem z założeniem konta w mojePZU) tel. 799 699 007 lub 801 102 007

SUPRA Brokers

Andżelika Mierzwa

tel.: 885 885 779

e-mail: centrala@suprabrokers.pl

PZU Życie SA

Donata Rogala

tel.: 666 880 483

e-mail: donrogala@pzu.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, a także definicjach terminów „małżonek”, „rodzic”, „rodzic małżonka albo partnera życiowego” oraz „dzieci”, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz w ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

MATERIAŁ
MARKETINGOWY

