MATERIAŁ
MARKETINGOWY



Zarządzaj swoim ubezpieczeniem...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

Praca w administracji mimo braku dużego wysiłku może prowadzić do bólu i zmian zwyrodnieniowych w narządach ruchu i kręgosłupie. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

PROPOZYCJA DLA: ORGANIZACJA MIĘDZYZAKŁADOWA NSZZ "SOLIDARNOŚĆ" NR 2900 REGION MAZOWSZE PRZY MINISTERSTWIE RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

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

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.
- Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- 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.
- Dofinansowanie do zakupu leków na receptę.

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

Problemy zdrowotne związane z pracą w administracji:
- żylaki (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 16–78 lat**

Ochroną ubezpieczeniową w ramach Twoje zdrowie – usługi medyczne oraz Karty lekowej 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 limity dla poszczególnych usług medycznych.**

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4
Nazwa wariantu	Strat	Komfort	Komfort Plus	Optimum
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego
WSPARCIE BLISKICH				
• śmierć ubezpieczonego	100 zł	100 zł	100 zł	100 zł
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE				
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	START	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
Opieka podstawowa				
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna				
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	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	6 zabiegów, badań	6 zabiegów, badań	6 zabiegów, badań
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	31 zabiegów	31 zabiegów	31 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 Plus - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych Plus"	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	**49,11 zł**	**144,58 zł**	**228,25 zł**	**338,11 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	48,86 zł	144,33 zł	228,00 zł	337,86 zł
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	97,72 zł	288,66 zł	456,00 zł	675,72 zł
• Karta lekowa	6,78 zł	6,78 zł	6,78 zł	6,78 zł
• Karta lekowa - dla współubezpieczonego	6,78 zł	6,78 zł	6,78 zł	6,78 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet partnerski) - dla współubezpieczonego	START	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (pakiet rodzinny) - dla współubezpieczonego	START	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
KARTA LEKOWA				
• Karta lekowa - Recepta na Twoje zdrowie (poziom współpłacenia za leki na receptę - 80 %)	TAK	TAK	TAK	TAK
• Karta lekowa - Recepta na Twoje zdrowie - dla współubezpieczonego (poziom współpłacenia za leki na receptę - 80%)	TAK	TAK	TAK	TAK

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

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 73.

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
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)	TWGP55	26, 27, 28
1. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym: a) do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia łączy Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 78 lat, b) nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 79 lat. 2. Pozostałe okoliczności dotyczące zasad przystąpienia do ubezpieczenia oraz końca odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego podstawowego zgodne są z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus lub warunkami niniejszej umowy. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 5% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. 4. Jeśli liczba osób, o której piszemy w pkt 1 i 2 przekroczyła poziom, o którym piszemy w pkt 3, zastrzegamy sobie prawo do zakończenia Twojej ochrony z dniem poprzedzającym pierwszą rocznicę polisy przypadającą po dniu, w którym przekroczony został opisany w niniejszym punkcie maksymalny limit. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	TWGP55	26.1, 38.4

Propozycja ważna do:
31.10.2026

Przygotowana przez: EDYTA ZBOŃKOWSKA

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.