

Przedstawiamy Państwu pakiet grupowego ubezpieczenia, który udostępniony został pracownikom oraz członkom rodzin pracowników UMCS od dnia 01.01.2014r.

Zakres ubezpieczenia rozszerzony został o nowe świadczenia dotyczące śmierci ubezpieczonego, ciężkich chorób współmałżonka, leczenia specjalistycznego ubezpieczonego, dodatkowe świadczenie apteczne po pobycie w szpitalu. Również katalog poważnych zachorowań ubezpieczonego został rozszerzony o nowe jednostki chorobowe.

Dodatkowo umożliwiliśmy Państwu objęcie ubezpieczeniem nie tylko pełnoletnich dzieci i współmałżonków, ale również partnerów życiowych.

Jednocześnie informujemy, że specjalnie dla osób, które do tej pory nie skorzystały z możliwości przystąpienia do nowego programu ubezpieczeniowego została wynegocjowana z **PZU Życie S.A. możliwość przystąpienia do dowolnie wybranego wariantu ubezpieczenia od dnia 01.01.2015 roku bez żadnych okresów karencji.**

Pakiet składa się z:

- **Grupowego Ubezpieczenia typ P Plus** z wyższymi kwotami wypłaty świadczeń
- **Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na wypadek Leczenia Szpitalnego**
- **Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na wypadek Leczenia Specjalistycznego**
- **Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia z Kartą Apteczną**- umożliwiającą bezgotówkowy odbiór produktów w aptecce po pobycie w szpitalu
- **Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na wypadek wystąpienia Ciężkiej Choroby** z rozszerzonym zakresem chorób
- **oraz Ciężkiej Choroby Małżonka Ubezpieczonego** -: anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, udar, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 32, zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 33, zawał serca, zgorzel gazowa,
- **Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na wypadek Operacji Chirurgicznych**- zapewniających ubezpieczonemu bezpieczeństwo finansowe na wypadek choroby i zabiegów chirurgicznych

Okres odpowiedzialności PZU Życie został wydłużony do 80 roku życia ubezpieczonego.

Przedstawiamy Państwu tabelę z trzema wariantami zapewniającymi Państwu odpowiedni dla siebie wybór zakresu.

Od 01.01.2014r. dostępna jest również Opieka Medyczna dająca Państwu możliwość korzystania z usług medycznych w placówkach na terenie całego kraju.

OPIEKA MEDYCZNA jest to gwarancja dostępu do usług oferowanych w ponad 900 placówkach medycznych w całym kraju (50 placówek na terenie Lubelszczyzny). W zależności od wybranego zakresu i składki, Opieka Medyczna to gwarancja skorzystania z porad lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych oraz lekarzy 16 specjalizacji w ciągu maksymalnie 5 dni roboczych **bez opłat za wizyty.**

Dostęp do lekarzy specjalistów jest **nielimitowany**, bez konieczności posiadania skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Dodatkowo w ramach wybranego zakresu ubezpieczenia, Klient ma możliwość wykonania w krótkim terminie od kilkudziesięciu do ponad dwustu podstawowych i specjalistycznych badań diagnostycznych.

Do ubezpieczenia może przystąpić współmałżonek/partner życiowy i dzieci w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat.

PZU Życie SA przygotowało dla Państwa również Karty **Klubu PZU Pomoc**. Są to karty bezpłatne, uprawniające do szeregu zniżek w punktach handlowo usługowych. Jest to bonus dla wszystkich którzy są ubezpieczeni w PZU. Listę partnerów znajdziecie Państwo na stronie internetowej pzu.pl.

Z kartą Klubu można kupić w dobrej cenie:

- części motoryzacyjne, usługi związane z użytkowaniem i eksploatacją samochodu lub motocykla
- usługi pomocne w codziennych pracach domowych, przy awarii, drobnych naprawach lub remoncie
- usługi związane z wypoczynkiem i podróżowaniem
- usługi dla zdrowia i urody
- polisę ubezpieczeniową i pozostałe produkty PZU

**Program grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P Plus pracowników oraz członków rodzin
pracowników Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie**

L.p.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej		Wysokość świadczeń w zł		
			Wariant I	Wariant II	Wariant III
1.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy NOWE ŚWIADCZENIE		144 000	171 000	190 000
2.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy NOWE ŚWIADCZENIE		104 000	126 000	140 000
3.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym		104 000	126 000	140 000
4.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		64 000	81 000	90 000
5.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym		48 000	49 500	55 000
6.	Śmierć ubezpieczonego		32 000	40 500	45 000
7.	Jednorazowe świadczenie dla dzieci w przypadku śmierci ubezpieczonego		3 200	4 000	4 000
8.	Śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		18 000	22 500	25 000
9.	Śmierć małżonka		10 000	13 500	15 000
10.	Śmierć dziecka		2 400	3 000	3 000
11.	Śmierć rodziców, rodziców małżonka		2 000	2 200	2 400
12.	Urodzenie martwego dziecka		2 800	2 800	2 800
13.	Urodzenie dziecka		1 400	1 400	1 400
14.	Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem za każdy 1 % uszczerbku – 4 % s. u.		400	450	500
15.	Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym za każdy 1 % uszczerbku – 4 % s. u.		320	360	400
16.	Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (22 jednostek chorobowych) NOWY ZAKRES		5 000	6 000	7 000
17.	Wystąpienie ciężkiej choroby małżonka ubezpieczonego (17 jednostek chorobowych) NOWE ŚWIADCZENIE		2 000	2 000	2 000
18.	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego (538 operacji chirurgicznych)	I klasa	2 000	3 000	3 500
		II klasa	1 200	1 800	2 100
		III klasa	400	600	700
19.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)		225	250	275
20.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)		180	200	220
21.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)		180	200	220
22.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)		90	100	110
23.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)		135	150	165
24.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt min. 3 doby)		45	50	55
25.	Jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii – trwający nieprzerwanie minimum 48 godzin pobyt na OIT w szpitalu		450	500	550
26.	Świadczenia za każdy dzień rekonwalescencji – trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni - bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez ten szpital (pobyt w szpitalu min. 14 dni)		22,50	25,00	27,50
27.	Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego poza terytorium Polski		Tak	Tak	Tak
28.	Karta Apteczna NOWE ŚWIADCZENIE		200	300	400
29.	Leczenie specjalistyczne NOWE ŚWIADCZENIE		2 500	2 500	2 500
30.	Prawo do indywidualnej kontynuacji		Tak	Tak	Tak
31.	SKŁADKA		54,00 zł	62,00 zł	68,00 zł



CIEŻKIE CHOROBY

- **Zakres rozszerzony (22)**
- nowotwór złośliwy, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych-by pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, niewydolność nerek, udar, zakażenie wirusem HIV, zawał serca, zgorzel gazowa, anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, wścieklizna
- Od 01.01.2015 również: transplantacja organów, oparzenia, utrata wzroku, oponiak i choroba Parkinsona.
- Karencja 0 dni (dla partnerów życiowych 90 dni)

CIEŻKIE CHOROBY MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO

- **Zakres podstawowy (17)**
- nowotwór złośliwy, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych-by pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, niewydolność nerek, udar, zakażenie wirusem HIV, zawał serca, zgorzel gazowa, anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, wścieklizna.
- Karencja 0 dni (dla partnerów życiowych 180 dni)

KARTA APTECZNA

- W chwili wypłaty świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego na adres klienta wysyłana jest Karta Apteczna, za pomocą, której można dokonać w aptece bezgotówkowego odbioru leków oraz innych dostępnych produktów (do kwoty 200zł, 300zł lub 400zł w zależności od wariantu).
- Kartę apteczną można otrzymać trzykrotnie w ciągu 12 miesięcy- warunkiem jest trzykrotny pobyt w szpitalu, za który była wypłata świadczenia (Leczenie szpitalne- pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie dłużej niż 3 dni)
- Z Karty aptecznej można skorzystać w wybranych aptekach sieci Dbam o Zdrowie oznaczonych logo ePRUF (m.in. ul. 3 Maja 10, Krakowskie Przedmieście 49, Obywatelska 9, Droga Męcz. Majdanka 20, Kalinowszczyzna)
- Aktualne informacje o lokalizacji aptek na stronie http://www.doz.pl/karta/e1Apteki_realizujace_karty
- Karencja 0 dni(dla partnerów życiowych 30 dni)

LECZENIE SPECJALISTYCZNE

- Bez konieczności wykonywania dodatkowych badań medycznych.
- Zapewnia wypłatę ubezpieczonemu dodatkowego świadczenia w przypadku specjalistycznego leczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, aktualnej w dniu podania pierwszej dawki leku w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej, podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora lub rozrusznika serca, albo wykonania ablacji.
- Karencja 0 dni (dla partnerów życiowych 90 dni)

LECZENIE SZPITALNE

- pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie dłużej niż 3 dni.
- za każdy dzień pobytu w szpitalu świadczenie wynosi:
 - 1% sumy ubezpieczenia w okresie pierwszych 14 dni i 0,5% sumy ubezpieczenia za okres powyżej 14 dni, jeżeli pobyt był spowodowany NW,
 - 0,5% sumy ubezpieczenia, jeżeli pobyt w szpitalu nie był spowodowany NW
- świadczenie przysługuje max. za 90 dni pobytu w szpitalu w ciągu kolejnych 12 miesięcy
- Karencja 0 dni (dla partnerów życiowych 30 dni)
- Odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu oraz pobyt na OIT na terytorium Polski, innych krajów należących do Unii Europejskiej oraz na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.

OPERACJE CHIRURGICZNE

- **Zabieg chirurgiczny** wykonany w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu.
- Ubezpieczenie polega na wypłacie przez PZU ŻYCIE świadczenia za przeprowadzenie operacji chirurgicznej wymienionej w Wykazie Operacji Chirurgicznych (Wykaz Operacji Chirurgicznych - zawiera 538 operacji).
- Operacjom, podzielonym na trzy stopnie trudności ich wykonania, zostały zwiększone kwoty świadczeń.
- Karencja 90 dni tylko dla osób nowo przystępujących (dla partnerów życiowych 180 dni)

Szczegółowych informacji dotyczących ubezpieczenia udzielać będą **PZU Życie SA:**

Zbigniew Ilczyna - Kierownik ds. Klienta Korporacyjnego;

tel. 609 123 565

Paulina Perska - Doradca Klienta Korporacyjnego;

tel. 666 880 367

Nord Partner Sp. z o.o. :

Aleksandra Szymańska – Z-ca Dyrektora Departamentu Ubezpieczeń Osobowych

tel. 605 235 887

Katarzyna Uniłowska – Specjalista ds. Ubezpieczeń

tel. 781 811 172

Na pytania odpowiedzą również pracownicy **Biura Płac pok.905**

Ewa Kwiatkowska, Aneta Kusyk: 81 537 53 95, Anna Banaszek:81 537 54 21, Marzena Dudkowska:81 537 54 21,

Teresa Żydek, Małgorzata Lewtak, Katarzyna Bielecka, Alicja Garbacz: 81 537 57 54, Agnieszka Kozak:81 537 54 18, Ewa Bąk 81 537 57 05

.....
Imię i Nazwisko Pracownika
UMCS

Wybieram:

- ☐ **WARIANT I** – składka 54 zł
- ☐ **WARIANT II** – składka 62 zł
- ☐ **WARIANT III** – składka 68 zł
- ☐ Nie jestem zainteresowany ubezpieczeniem

Dla współmałżonka wybieram:

- ☐ **WARIANT I** – składka 54 zł
- ☐ **WARIANT II** – składka 62 zł
- ☐ **WARIANT III** – składka 68 zł
- ☐ Nie jestem zainteresowany ubezpieczeniem dla współmałżonka

Dla pełnoletniego dziecka - liczba dzieci..... (proszę wpisać) wybieram:

- ☐ **WARIANT I** – składka 54 zł
- ☐ **WARIANT II** – składka 62 zł
- ☐ **WARIANT III** – składka 68 zł
- ☐ Nie jestem zainteresowany ubezpieczeniem dla dzieci

Data.....

Podpis pracownika.....

Ubezpieczenie **Opieka Medyczna**

Wybieram:

- ☐ **STANDARD** składka 19,50 zł
- ☐ **STANDARD PLUS** składka 35,70 zł
- ☐ **KOMFORT** składka 25,50 zł
- ☐ **KOMFORT PLUS** składka 38,70 zł
- ☐ Posiadam już Opiekę Medyczną
- ☐ Nie jestem zainteresowany

Data.....

Podpis pracownika.....