



Propozycja programu ubezpieczenia dla pracowników Uniwersytetu Marii Curie- Skłodowskiej w Lublinie oraz ich rodzin

L.p.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Wariant I	Wariant II	Wariant III
1.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	162 000,00	180 500,00	195 000,00
2.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	126 000,00	140 000,00	150 000,00
3.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	126 000,00	140 000,00	150 000,00
4.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	90 000,00	99 500,00	105 000,00
5.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym	90 000,00	99 500,00	105 000,00
6.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana przyczyną naturalną	32 000,00	40 500,00	45 000,00
7.	Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem -za 1 %	580,00	590,00	600,00
8.	Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca/ krwotokiem śródmózgowy -za 1 %	580,00	590,00	600,00
9.	Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)	3 200,00	4 000,00	4 000,00
10.	Śmierć małżonka	10 000,00	13 500,00	15 000,00
11.	Śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	18 000,00	22 500,00	25 000,00
12.	Śmierć dziecka	2 400,00	3 000,00	3 000,00
13.	Śmierć rodziców, teściów	2 000,00	2 200,00	2 400,00
14.	Urodzenie martwego dziecka	2 800,00	2 800,00	2 800,00
15.	Urodzenie się dziecka	1 400,00	1 400,00	1 400,00
16.	Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego	5 000,00	6 000,00	7 000,00
17.	Wystąpienie ciężkiej choroby małżonka ubezpieczonego	2 000,00	2 000,00	2 000,00
18.	Operacje chirurgiczne w zależności od operacji 100%/50%/ 30%/ 10% /5% s.u.	s.u. 5 000,00	s.u. 7 000,00	s.u. 8 000,00
19.	Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego poza terytorium Polski	tak	tak	tak
20.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	45,00 min. 2 dni	50,00 min. 2 dni	55,00 min. 2 dni
21.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)	135,00 min. 2 dni	150,00 min. 2 dni	165,00 min. 2 dni
22.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)	180,00 min. 2 dni	200,00 min. 2 dni	220,00 min. 2 dni
23.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)	180,00 min. 2 dni	200,00 min. 2 dni	220,00 min. 2 dni
24.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)	225,00 min. 2 dni	250,00 min. 2 dni	275,00 min. 2 dni
25.	Świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem (za pierwsze 14 dni, kolejne dni jak za pobyt spowodowany chorobą)	90,00 min. 2 dni	100,00 min. 2 dni	110,00 min. 2 dni
26.	Jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii – trwający nieprzerwanie minimum 48 godzin pobyt na OIT w szpitalu	450,00	500,00	550,00
27.	Świadczenie za każdy dzień rekonwalescencji –pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez szpital (pobyt w szpitalu min. 14 dni)	22,50	25,00	27,50
28.	Karta Apteczna o wartości:	200,00 min. 2 dni	300,00 min. 2 dni	400,00 min. 2 dni
29.	Leczenie specjalistyczne	3 500,00	3 500,00	3 500,00
30.	Dodatkowe świadczenie za dzień pobytu w szpitalu spowodowanym nw	NOWOŚĆ 50,00	50,00	50,00
31.	Koszty leczenia powypadkowego	NOWOŚĆ 2 500,00	2 500,00	2 500,00
32.	Leczenie uciążliwe	NOWOŚĆ 1 000,00	1 000,00	1 000,00
33.	Zwrot kosztów pogrzebu w Polsce (śmierć w wyniku nw)	NOWOŚĆ 5 000,00	5 000,00	5 000,00
34.	Zwrot kosztów zakupu wózka inwalidzkiego oraz środków pomocniczych	NOWOŚĆ 6 000,00	6 000,00	6 000,00
35.	Zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów (po wypadku)	NOWOŚĆ do 2 000,00	do 2 000,00	do 2 000,00
36.	Szeroki wachlarz assistance	NOWOŚĆ tak	tak	tak
37.	Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia – dożywotnio	tak	tak	tak
38.	Opieka Medyczna NOWOŚĆ	<p>BEZPŁATNY i NIELIMITOWANY</p> <p>dostęp do lekarzy 16 specjalizacji: alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, otolaryngolog, pulmonolog, reumatolog, urolog</p> <p>w prywatnych placówkach m.in. Luxmed, Sanitas, Żagiel Med, Intermed</p> <p>w tym zabiegi ambulatoryjne: alergologiczne, chirurgiczne, ginekologiczne, ogólnolekarskie, okulistyczne, otolaryngologiczne, pielęgniarские</p> <p>oraz prowadzenie ciąży</p> <p>BEZPŁATNA grupa 49 badań i zabiegów, np. USG, cytologia, oznaczenie grupy krwi, spirometria</p> <p>15 % ZNIŻKI na 63 badania i zabiegi, np. tomografia, mammografia, PSA, testy skórne</p> <p>20 % ZNIŻKI na stomatologię zachowawczą</p>		
39.	Składka	71,00 zł	79,00 zł	85,00 zł

Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia

- Niniejsza propozycja nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.

- Szczegółowe zasady warunków ubezpieczenia, w szczególności dotyczące definicji zdarzeń objętych ochroną, zakresu odpowiedzialności, wypłaty świadczeń określają ogólne warunki ubezpieczenia lub umowa ubezpieczenia oraz inne dokumenty stanowiące integralną część stosunku ubezpieczeniowego.



Opieka Medyczna dla pracowników Uniwersytetu Marii Curie- Skłodowskiej oraz ich rodzin



Nie musisz stać w kolejkach – PZU gwarantuje wizytę u lekarza specjalisty w ciągu **maksymalnie 5 dni**.



Masz gwarancję dostępu do lekarzy specjalistów **bez limitów i skierowań**.



Możesz korzystać z szerokiego zakresu opieki medycznej (dostęp do lekarzy 16 specjalizacji: alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, otolaryngolog, pulmonolog, reumatolog, urolog oraz licznych zabiegów: alergologiczne, chirurgiczne, ginekologiczne, ogólnolekarskie, okulistyczne, otolaryngologiczne, pielęgniarские i badań)



Korzystasz z przeglądu stomatologicznego bezpłatnie raz w roku oraz ze zniżki 20% na stomatologię zachowawczą.



Masz gwarancję prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmującej opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne oraz czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu.



Korzystasz z ponad **1600 placówek** medycznych w ponad **500 miastach** w całej Polsce.



Możesz objąć ochroną członków rodziny.



UMAWIANIE WIZYT

Na wizytę u lekarza umawiamy za pośrednictwem:



całodobowej
infolinii
801 405 905



formularza
umówienia
wizyty na
pzu.pl



formularza
zamówienia
rozmowy
telefonicznej
z pzu.pl



aplikacji
mobilnej
PZU Pomoc



SMS-a o treści
„WIZYTA”
na numer
4102

Jak to działa?

KROK 1
Jeśli pracownik
zachoruje, dzwoni na
infolinię: 801 405 905.

KROK 2
Przyjmujemy
zgłoszenie i umawiamy
termin wizyty lub
badań.

KROK 3
Pracownik udaje się
na umówioną wizytę
lub badanie.



Ubezpieczenie ambulatoryjne Opieka Medyczna to oferta skierowana do osób ceniących czas, komfort oraz poczucie bezpieczeństwa. Nasi partnerzy zatrudniają wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz dysponują nowoczesnym sprzętem diagnostycznym. Dlatego dla osób, które chciałyby rozszerzyć swój pakiet Opieki Medycznej mamy dwa dodatkowe warianty ubezpieczenia. Dbając o profilaktykę zdrowia możecie Państwo wybrać zakres Komfort lub Komfort Plus.

ŚWIADCZENIA	STANDARD	KOMFORT	KOMFORT PLUS
refundacja	•	•	•
serwis sms-owy	•	•	•
dostęp do lekarzy specjalistów	16 specjalizacji (alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, otolaryngolog, pulmonolog, reumatolog, urolog)	25 specjalizacji (alergolog, anestezjolog, audiolog, chirurg ogólny, chirurg, onkolog, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, hematolog, hepatolog, internista, kardiolog, lekarz rodzinny, nefrolog, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, otolaryngolog, pediatra, pulmonolog, reumatolog, urolog)	30 specjalizacji (alergolog, anestezjolog, audiolog, chirurg ogólny, chirurg onkolog, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, hematolog, hepatolog, internista, kardiolog, lekarz chorób zakaźnych, lekarz rodzinny, nefrolog, neurochirurg, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, otolaryngolog, pediatra, psychiatra, pulmonolog, radiolog, reumatolog, urolog, wenerolog)
prowadzenie ciąży	•	•	•
przeгляд stomatologiczny	•	•	•
stomatologia zachowawcza	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki
wizyty domowe (w godz. i dn. wolnych od pracy)	-	2 wizyty/rok	4 wizyty/rok
szczepienia ochronne	-	•	•
całodobowa infolinia	•	•	•
zabiegi ambulatoryjne (alergologiczne, chirurgiczne, ginekologiczne, ogólnolekarskie, okulistyczne, otolaryngologiczne, pielęgniarские)	•	•	•
badania diagnostyczne (bakteriologiczne, biochemiczne, biopsja cienkoigłowa tarczycy, cytologiczne wymazu z szyjki macicy, czynnościowe, endoskopia, hormonalne, immunologiczne, moczu, radiologia, serologiczne i immunologiczne, skórne testy alergiczne, tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny, USG, wirusologiczne)	49 badań i zabiegów bezpłatnych 63 badania i zabiegi ze zniżką 15%	162 badania i zabiegi bezpłatne 124 badania i zabiegi ze zniżką 15%	315 badań i zabiegów bezpłatnych
Składka za pracownika	W pakiecie ubezpieczenia	Dopłata 20,00 zł	Dopłata 45,00 zł
Składka za współubezpieczonego	20,00 zł	40,00 zł	65,00 zł

Współubezpieczonym może być współmałżonek, partner życiowy oraz dzieci bez względu na wiek. Współubezpieczeni będą przypisani do tego samego zakresu co pracownik. Za każdego członka rodziny potrącana jest pracownikowi dodatkowa składka w wysokości wskazanej w powyższej tabeli (składka za współubezpieczonego)



Cieężkie choroby:

- **Zakres** : 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, zawał serca, zgorzel gazowa, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona

Cieężkie choroby małżonka:

- **Zakres** : 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, zawał serca, zgorzel gazowa

Leczenie szpitalne:

- pobyt w szpitalu trwający **min.2 dni** jeżeli był spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- pobyt w szpitalu trwający **min.2 dni** jeżeli był spowodowany chorobą
- świadczenie przysługuje max. za 90 dni pobytu w szpitalu w ciągu kolejnych 12 miesięcy
- 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.

Karta Apteczna:

- Prawo do odbioru produktów w aptece o wartości 200, 300 lub 400 zł pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego **min. 2 dni**
- Z Karty aptecznej można skorzystać w wybranych aptekach sieciowych oznaczonych logo ePRUF.
- Aktualne informacje o lokalizacji aptek na stronie http://www.doz.pl/karta/e1Apteki_realizujace_karty

Operacje chirurgiczne:

- Zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej na terytorium Rzeczpospolitej 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 .Operacje zostały podzielone na pięć stopni trudności zabiegu operacyjnego i wysokość świadczenia uzależniona jest od klasyfikacji operacji.

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.

Dodatkowe świadczenie za leczenie szpitalne

- wypłacana jest za każdy dzień hospitalizacji spowodowanej wypadkiem ubezpieczeniowym, przy czym przysługuje maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu każdego wypadku ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia. Dieta szpitalna wypłacana jest od 1 dnia hospitalizacji ubezpieczonego. Dieta szpitalna wypłacana jest w ustalonej w umowie ubezpieczenia wysokości. Dieta szpitalna wypłacana jest na podstawie wystawionej przez szpital karty informacyjnej potwierdzającej hospitalizację ubezpieczonego.

Zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych

- jeżeli konieczność poniesienia tych kosztów powstała w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, przy czym zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych nie może przekroczyć kwoty 200 złotych za każdy ząb.

Koszty leczenia powypadkowego

- zwrot kosztów za rehabilitację, leki, wizyty lekarskie, transport medyczny itp.

Leczenie uciążliwe

- związane z wypadkiem ubezpieczeniowym leczenie ubezpieczonego, z którym to leczeniem wiązała się konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej lub hospitalizacji trwającej minimum 5 dni. Świadczenie za leczenie uciążliwe Jeżeli leczenie związane z wypadkiem ubezpieczeniowym było leczeniem uciążliwym, a nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas ubezpieczonemu przysługuje świadczenie. Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno świadczenie za leczenie uciążliwe z tytułu zajścia jednego wypadku ubezpieczeniowego.

Koszty pogrzebu w wyniku NNW

- udokumentowane oryginałami imiennych rachunków koszty poniesione w związku z pogrzebem lub kremacją ciała Ubezpieczonego. Za koszty pogrzebu uważa się koszty poniesione na: przygotowanie ciała zmarłego do pogrzebu lub kremacji; zakup trumny lub urny; transport ciała zmarłego do miejsca pogrzebu lub kremacji; dokonanie czynności związanych z pogrzebem lub kremacją (nie obejmuje: opłat i datków wniesionych na rzecz jakiegokolwiek kościoła; kosztów zakupu odzieży dla zmarłego; kosztów zakupu odzieży żałobnej dla członków rodziny; kosztów zakupu kwiatów; kosztów związanych z zakupem miejsca na cmentarzu; kosztów związanych z zakupem i ustawieniem nagrobka (wmurowaniem płyty nagrobnej); kosztów organizacji stypy). PZU zwraca, w granicach limitu ustalonego w umowie ubezpieczenia udokumentowane koszty pogrzebu ubezpieczonego osobie, która je poniosła, przy czym koszty te zwracane są tylko wówczas, gdy nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.

Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, protez i środków pomocniczych

- dodatkowo kosztów przeszkolenia zawodowego na terytorium RP osób niepełnosprawnych

Usługi powypadkowe typu assistance, o których mowa w pkt 1–7 są świadczone przez Centrum Alarmowe PZU na terytorium RP w związku z zajściem wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia. Centrum Alarmowe PZU to centrum działające na rzecz PZU SA świadczące usługi assistance określone OWU; czynne jest 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, do którego ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest zgłosić zajście wypadku ubezpieczeniowego w celu uzyskania pomocy określonej w OWU;



W zależności od zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego na wniosek ubezpieczonego lub osoby działającej w jego imieniu PZU SA, organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

1) Pomoc medyczna

PZU SA organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance maksymalnie do łącznej kwoty 2.000 zł na wszystkie poniżej wymienione usługi w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego:



a) wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego - zorganizowanie jednej wizyty lekarskiej w miejscu pobytu ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów dojazdu lekarza i jego honorarium, przy czym PZU SA nie pokrywa kosztów dodatkowych badań diagnostycznych zleconych podczas tej wizyty albo

b) wizyta ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej – zorganizowanie jednej wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Alarmowe PZU oraz pokrycie kosztów honorarium tego lekarza; przy czym PZU SA nie pokrywa kosztów dodatkowych badań diagnostycznych zleconych podczas tej wizyty; na wniosek ubezpieczonego PZU SA organizuje jego transport do placówki medycznej i pokrywa jego koszty;

c) wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego – jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego wymaga wizyty pielęgniarki w jego domu, PZU SA organizuje oraz pokrywa koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu ubezpieczonego i jej honorarium; usługa ta obejmuje zabiegi lecznicze zalecone przez lekarza leczącego ubezpieczonego,

d) transport – zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego:

- do odpowiedniej placówki medycznej z miejsca pobytu ubezpieczonego lub z miejsca wypadku ubezpieczeniowego,
- między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejnej pomocy medycznej lub gdy ubezpieczony skierowany jest na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej,
- do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której ubezpieczony jest hospitalizowany nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,
- z placówki medycznej do miejsca pobytu ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, gdy zgodnie z zaleceniem lekarza leczącego ubezpieczonego, ubezpieczony nie powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu lokalnego,

2) Pomoc rehabilitacyjna i pielęgnacyjna

PZU SA zapewnia:

a) organizację procesu rehabilitacji – jeżeli lekarz leczący ubezpieczonego zalecił zabiegi rehabilitacyjne, PZU SA organizuje i pokrywa koszty wizyt fizjoterapeuty (koszty dojazdu i honorarium) w miejscu pobytu ubezpieczonego albo organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego do poradni rehabilitacyjnej oraz koszty zabiegów rehabilitacyjnych przeprowadzonych w poradni rehabilitacyjnej; usługa realizowana jest maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, przy czym o miejscu wykonania zabiegów decyduje lekarz leczący ubezpieczonego;



b) dostawę drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego – jeżeli ubezpieczony, zgodnie z zaleceniem lekarza go leczącego, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego w domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty usługi informacyjnej dotyczącej placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny; ponadto PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego do miejsca pobytu ubezpieczonego; usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 300 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, przy czym koszty wypożyczenia lub zakupu sprzętu pokrywa ubezpieczony;

c) dostawę leków – jeżeli ubezpieczony, zgodnie z zaleceniem lekarza go leczącego musi przebywać w domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty jednorazowego dostarczenia do miejsca pobytu ubezpieczonego przepisanych na receptę przez lekarza niezbędnych leków, o ile są one dostępne na terenie RP; jeżeli ubezpieczony ponadto potrzebuje leków dostępnych bez recepty, które jednocześnie są dostępne w miejscu realizacji recepty, PZU SA organizuje i pokrywa koszty dostarczenia wskazanych przez ubezpieczonego leków dostępnych bez recepty; usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 300 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, przy czym koszty leków pokrywa ubezpieczony,

d) domową opiekę pielęgniarstwa po hospitalizacji – jeżeli w następstwie wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony jest hospitalizowany powyżej 2 dni, PZU SA organizuje i pokrywa koszty pomocy pielęgniarki (koszt dojazdu pielęgniarki i jej honorarium) po zakończeniu hospitalizacji w miejscu pobytu ubezpieczonego; o celowości domowej opieki pielęgniarstwa decyduje lekarz leczący ubezpieczonego. Usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 1.000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy.

3) Pomoc psychologa

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony dozna ciężkich obrażeń ciała lub wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA, w którym uczestniczył ubezpieczony nastąpi:

- a) śmierć małżonka ubezpieczonego lub
- b) śmierć dziecka ubezpieczonego lub
- c) śmierć rodziców ubezpieczonego lub rodziców małżonka ubezpieczonego,

i ubezpieczony zgłasza potrzebę skorzystania z pomocy psychologa, PZU SA organizuje i pokrywa koszty wizyt ubezpieczonego u psychologa w liczbie porad zaleconej przez psychologa podczas pierwszej, tak zorganizowanej wizyty, maksymalnie do kwoty 1.500 zł.; Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA nastąpi zgon ubezpieczonego, pomoc psychologa, o której mowa wyżej, przysługuje współmałżonkowi, dzieciom i rodzicom ubezpieczonego; PZU SA organizuje i pokrywa koszty wizyt takiej osoby u psychologa w liczbie porad zaleconej przez psychologa podczas pierwszej tak zorganizowanej wizyty, maksymalnie do kwoty 1.500 zł na każdą osobę.



4) Pomoc domowa

Jeżeli ubezpieczony w następstwie wypadku ubezpieczeniowego jest hospitalizowany powyżej 2 dni i jednocześnie z uwagi na stan jego zdrowia wynikający z ww. wypadku ubezpieczeniowego konieczna jest po zakończeniu hospitalizacji pomoc w prowadzeniu domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty osób pomagających w prowadzeniu domu (koszty dojazdu i honorarium) maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł. na każdy wypadek ubezpieczeniowy. Usługa obejmuje pomoc domową w przygotowaniu posiłku, zrobieniu drobnych zakupów, utrzymaniu czystości w domu: sprzątaniu podłóg na sucho i na mokro, ścieraniu kurzy z mebli i parapetów, odkurzaniu dywanów i wykładzin, sprzątaniu łazienki, zmywaniu naczyń, czyszczeniu zlewu, czyszczeniu płyty kuchennej, wyrzucaniu śmieci, podlewaniu kwiatów przy użyciu środków lub sprzętów udostępnionych przez ubezpieczonego. Koszty zakupów realizowanych na zlecenie ubezpieczonego pokrywa ubezpieczony.



5) Opieka nad dziećmi ubezpieczonego, które nie ukończyły 18 roku życia i osobami niesamodzielnymi, zamieszkałymi wspólnie z ubezpieczonym.

W przypadku hospitalizacji ubezpieczonego będącej wynikiem wypadku ubezpieczeniowego, po uzgodnieniu przez lekarza Centrum Alarmowego PZU z lekarzem leczącym ubezpieczonego przewidywanego czasu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, PZU SA organizuje:



a) transport dzieci lub osób niesamodzielnych wraz z osobą towarzyszącą do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej oraz pokrywa koszty takiego transportu, a także pokrywa koszty ich powrotu (bilety kolejowe pierwszej klasy lub autobusowe); usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, albo

b) transport osoby wyznaczonej do miejsca zamieszkania ubezpieczonego na terytorium RP, w którym znajdują się dzieci lub osoby niesamodzielne oraz pokrywa koszty takiego transportu, a także pokrywa koszty jej powrotu (bilety kolejowe pierwszej klasy lub autobusowe); usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy;

Skorzystanie przez ubezpieczonego z jednej z usług, o których mowa w lit. a–b w związku z zajściem jednego wypadku ubezpieczeniowego, wyłącza możliwość skorzystania z drugiej z tych usług w związku z tym samym wypadkiem ubezpieczeniowym.

O wyborze jednej z usług, o których mowa w lit. a–b, decyduje ubezpieczony.

W przypadku, gdy PZU SA nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną w ciągu 24 godzin od momentu zawiadomienia Centrum Alarmowego PZU o konieczności organizacji ww. usługi przy wykorzystaniu wskazanych przez ubezpieczonego danych do kontaktu z tą osobą lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania świadczeń wymienionych w lit. a albo b, PZU SA wykonuje na wniosek ubezpieczonego usługę polegającą na:

c) zorganizowaniu opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania ubezpieczonego na terytorium RP przez okres nie dłuższy niż 3 dni oraz pokryciu kosztów takiej opieki, maksymalnie do kwoty 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy; jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, PZU SA dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną.

6) Opieka nad psami lub kotami

Jeżeli ubezpieczony w następstwie wypadku ubezpieczeniowego jest hospitalizowany powyżej 2 dni, PZU SA organizuje przewóz psów lub kotów ubezpieczonego do osoby wyznaczonej lub do odpowiedniej placówki gwarantującej całodobową opiekę nad zwierzętami i pokrywa koszty tego przewozu maksymalnie do wysokości 300 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy.



7) Infolinia medyczna i telefoniczna konsultacja z lekarzem Centrum Alarmowego PZU

PZU SA zapewnia dostęp do infolinii medycznej polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem Centrum Alarmowego PZU, który w miarę istniejących możliwości udzieli ubezpieczonemu ustnej informacji, co do postępowania w zakresie opieki zdrowotnej. Informacje te nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego.



Szczegółowych informacji dotyczących ubezpieczenia udzielać będą **PZU Życie SA:**
Zbigniew Ilczyna - Kierownik Klienta Korporacyjnego; zilczyna@pzu.pl
Paulina Perska - Doradca Klienta Korporacyjnego; pperska@pzu.pl