



Propozycja ubezpieczenia **PZU Pakiet na Życie i Zdrowie** wraz z ubezpieczeniami dodatkowymi

Podstawowe informacje



Dane ubezpieczającego i ubezpieczonego

JAN KOWALSKI
tel.: 500 000 000
e-mail:



Dane opiekuna - przedstawiciela PZU

Stanisław Barnas
tel.: +48 501 490 010
e-mail: stanislaw.barnas@iagawa.pl



Dane agencji ubezpieczeniowej

POŚREDNICTWO UBEZPIECZENIOWE I FINANSOWE "AGAWA" STANISŁAW BARNAS
WAŁOWA 41, 33-100 TARNÓW
REGON: 850547335
NIP: 8731042827
tel.: 501490010
e-mail: stanislaw.barnas@iagawa.pl

Numer propozycji: E00087669

Najważniejsze informacje o propozycji ubezpieczenia **PZU Pakiet na Życie i Zdrowie**



Dziękujemy za informacje dotyczące Pana potrzeb i wymagań w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

Przekazane informacje pozwoliły nam przedstawić zgodną z Pana potrzebami propozycję ochrony ubezpieczeniowej. Uwzględnia ona również zadeklarowane przez Pana możliwości finansowe.

Jakie świadczenia można otrzymać z tytułu tego ubezpieczenia



Świadczenia pieniężne

- dla bliskich, w razie śmierci ubezpieczonego – bez postępowania spadkowego i podatku od spadków i darowizn
- w razie utraty bliskiej osoby – małżonka albo partnera życiowego, dziecka, rodzica lub rodzica małżonka albo partnera życiowego
- w razie następstw nieszczęśliwego wypadku – uszczerbku na zdrowiu, pobytu w szpitalu, operacji chirurgicznej
- w razie zdarzeń związanych z chorobą – pobytu w szpitalu, operacji chirurgicznej, wystąpienia ciężkiej choroby (m.in. nowotworu złośliwego), wystąpienia nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, leczenia specjalistycznego (np. leczenia choroby nowotworowej za pomocą chemioterapii albo radioterapii Gamma Knife lub Cyber Knife)
- w razie problemów zdrowotnych dziecka – ciężkiej choroby, pobytu w szpitalu
- w razie problemów zdrowotnych małżonka albo partnera życiowego – ciężkiej choroby, pobytu w szpitalu
- z okazji urodzenia się dziecka



Usługi medyczne i assistance

- druga opinia medyczna zagranicznego specjalisty oraz usługi assistance (np. pomoc psychologa, domowa wizyta fizjoterapeuty i pielęgniarki, pomoc w prowadzeniu domu i opiece nad dziećmi) w razie ciężkiej choroby
- usługi assistance (np. pomoc psychologa, domowa wizyta pielęgniarki, pomoc w prowadzeniu domu i opiece nad dziećmi, a także pomoc rehabilitacyjna – w tym organizacja i pokrycie kosztów procesu rehabilitacji i transportu oraz zwrot kosztów wypożyczenia bądź zakupu sprzętu rehabilitacyjnego) w razie następstw nieszczęśliwego wypadku (tj. pobytu w szpitalu, który będzie trwał min. dobę, uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu w wysokości co najmniej 10%), a także w razie operacji chirurgicznej lub pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą, który będzie trwał min. dobę
- opieka medyczna na co dzień – szybki dostęp do konsultacji lekarskich (bez skierowań) i badań diagnostycznych w ponad 600 miastach w Polsce



Propozycja zakresu ochrony ubezpieczeniowej

W tabeli prezentujemy kwoty do wypłaty za poszczególne zdarzenia lub zakres usług. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia (OWU) wypłacamy w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	ŚWIADCZENIE		
	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R001-1	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R006-1	PAKIET Dla mnie kod pakietu: M1S011-1
ZABEZPIECZENIE NAJBLIŻSZYCH			
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego:			
• spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym w pracy	190 000,00 zł	850 000,00 zł	190 000,00 zł
• spowodowanej wypadkiem w pracy	150 000,00 zł	600 000,00 zł	150 000,00 zł
• spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym	150 000,00 zł	600 000,00 zł	150 000,00 zł
• spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	110 000,00 zł	350 000,00 zł	110 000,00 zł
• spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu	n/d	150 000,00 zł	n/d
• niezależnie od przyczyny	40 000,00 zł	130 000,00 zł	40 000,00 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE			
Świadczenia z tytułu śmierci bliskich ubezpieczonego:			
• małżonka albo partnera życiowego – spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	20 000,00 zł	130 000,00 zł	n/d
• małżonka albo partnera życiowego – niezależnie od przyczyny	10 000,00 zł	15 000,00 zł	n/d
• rodzica lub rodzica małżonka albo partnera życiowego – spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	3 000,00 zł	6 500,00 zł	n/d
• rodzica lub rodzica małżonka albo partnera życiowego – niezależnie od przyczyny	1 200,00 zł	1 500,00 zł	n/d
• dziecka – spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	6 000,00 zł	6 000,00 zł	n/d
• dziecka – niezależnie od przyczyny	3 000,00 zł	3 000,00 zł	n/d
Urodzenie dziecka (w przypadku urodzenia martwego dziecka, wypłacamy dwukrotność tej kwoty)	1 000,00 zł	1 500,00 zł	n/d
POWRÓT DO ZDROWIA			
Wystąpienie zdarzenia odnoszącego się do ciężkiej choroby ubezpieczonego (45 jednostek chorobowych, wykaz zgodnie z OWU)			
• zdarzenie odnoszące się do nowotworu złośliwego	9 000,00 zł	30 000,00 zł	15 000,00 zł
• zdarzenia odnoszące się do pozostałych ciężkich chorób objętych zakresem ubezpieczenia	3 000,00 zł	10 000,00 zł	3 000,00 zł
Wystąpienie zdarzenia odnoszącego się do ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego (45 jednostek chorobowych, wykaz zgodnie z OWU)	3 000,00 zł	5 000,00 zł	n/d
Wystąpienie zdarzenia odnoszącego się do ciężkiej choroby dziecka (26 jednostek chorobowych, wykaz zgodnie z OWU)	4 000,00 zł	8 000,00 zł	n/d
Wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	5 000,00 zł	10 000,00 zł	5 000,00 zł
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	2 000,00 zł	2 000,00 zł	n/d
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi asystance dla ubezpieczonego	tak	tak	tak
Asystent ubezpieczonego w razie utraty zdrowia	zakres I	zakres I	zakres I
WSPARCIE PO POBYCIE W SZPITALU			
Leczenie szpitalne ubezpieczonego:			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. dobę)	60,00 zł	100,00 zł	n/d
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą objętą zakresem ubezpieczenia (dodatkowe świadczenie za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu – pobyt musi trwać min. dobę)	n/d	150,00 zł	n/d
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. dobę)	120,00 zł	200,00 zł	n/d
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (dodatkowe świadczenie za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu – pobyt musi trwać min. dobę)	n/d	450,00 zł	n/d
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (dodatkowe świadczenie za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu – pobyt musi trwać min. dobę)	n/d	450,00 zł	n/d
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (dodatkowe świadczenie za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu – pobyt musi trwać min. dobę)	n/d	225,00 zł	n/d
• za pobyt na oddziale intensywnej terapii spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą – świadczenie jednorazowe (pobyt musi trwać min. dwie doby)	n/d	900,00 zł	n/d

ZAKRES UBEZPIECZENIA	ŚWIADCZENIE		
	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R001-1	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R006-1	PAKIET Dla mnie kod pakietu: M1S011-1
<ul style="list-style-type: none"> za dzień rekonwalescencji – pobyt na zwolnieniu lekarskim (maks. za pierwsze 30 dni) po min. 14-dniowym pobycie w szpitalu 	n/d	150,00 zł	n/d
Leczenie szpitalne małżonka albo partnera życiowego:			
<ul style="list-style-type: none"> za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. dobę) 	50,00 zł	50,00 zł	n/d
<ul style="list-style-type: none"> za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. dobę) 	100,00 zł	100,00 zł	n/d
Leczenie szpitalne dziecka:			
<ul style="list-style-type: none"> za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. dobę) 	50,00 zł	50,00 zł	n/d
<ul style="list-style-type: none"> za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. dobę) 	100,00 zł	100,00 zł	n/d
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego:			
<ul style="list-style-type: none"> klasa I 	1 500,00 zł	3 000,00 zł	n/d
<ul style="list-style-type: none"> klasa II 	750,00 zł	1 500,00 zł	n/d
<ul style="list-style-type: none"> klasa III 	450,00 zł	900,00 zł	n/d
<ul style="list-style-type: none"> klasa IV 	150,00 zł	300,00 zł	n/d
<ul style="list-style-type: none"> klasa V 	75,00 zł	150,00 zł	n/d
WSPARCIE POWYPADKOWE			
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (30 000,00 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (70 000,00 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (30 000,00 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku
Składka miesięczna	93,00 zł	205,00 zł	61,00 zł



Propozycja dodatkowego zakresu ochrony ubezpieczeniowej

Propozycja zakresu ubezpieczenia uwzględnia świadczenia dodatkowe, które wskazujemy poniżej.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	ŚWIADCZENIE		
	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R001-1	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R006-1	PAKIET Dla mnie kod pakietu: M1S011-1
DODATKOWY ZAKRES OCHRONY			
Twoje Zdrowie – usługi medyczne dla ubezpieczonego, zakres:	Zdrowie Medium	Zdrowie Medium	Zdrowie Medium
Konsultacje ambulatoryjne:			
<ul style="list-style-type: none"> bez limitu 	24 rodzaje konsultacji	24 rodzaje konsultacji	24 rodzaje konsultacji
<ul style="list-style-type: none"> 2 razy w roku 	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji
Konsultacje telemedyczne:			
<ul style="list-style-type: none"> bez limitu 	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
Wizyty domowe:			
<ul style="list-style-type: none"> 2 razy w roku 	interna i medycyna rodzinna	interna i medycyna rodzinna	interna i medycyna rodzinna
Diagnostyka laboratoryjna:			
<ul style="list-style-type: none"> bez limitu 	78 rodzajów badań	78 rodzajów badań	78 rodzajów badań
<ul style="list-style-type: none"> bez limitu, ze zniżką 15% 	26 rodzajów badań	26 rodzajów badań	26 rodzajów badań

ZAKRES UBEZPIECZENIA	ŚWIADCZENIE		
	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R001-1	PAKIET Dla rodziny kod pakietu: M1R006-1	PAKIET Dla mnie kod pakietu: M1S011-1
Diagnostyka obrazowa:			
• bez limitu	134 rodzaje badań	134 rodzaje badań	134 rodzaje badań
• bez limitu, ze zniżką 15%	65 rodzajów badań	65 rodzajów badań	65 rodzajów badań
Diagnostyka specjalistyczna:			
• bez limitu	3 rodzaje badań	3 rodzaje badań	3 rodzaje badań
• bez limitu, ze zniżką 15%	34 rodzaje badań	34 rodzaje badań	34 rodzaje badań
Badania i zabiegi ambulatoryjne:			
• bez limitu	42 rodzaje badań i zabiegów	42 rodzaje badań i zabiegów	42 rodzaje badań i zabiegów
Szczepienia ochronne:			
• bez limitu	tężec	tężec	tężec
• raz w roku	grypa	grypa	grypa
Przegląd stomatologiczny:			
• bez limitu, ze zniżką 20%	tak	tak	tak
Stomatologia zachowawcza:			
• bez limitu, ze zniżką 20%	35 rodzajów usług	35 rodzajów usług	35 rodzajów usług
Recepta – kontynuacja leczenia (usługa, która umożliwia zamówienie i otrzymanie recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia, bez osobistego kontaktu z lekarzem)	tak	tak	tak
Refundacja – zwrot kosztów za usługi medyczne i badania objęte zakresem ubezpieczenia, wykonane w dowolnej placówce medycznej i opłacone przez klienta (w kwocie nie wyższej niż wskazana na fakturze i nie wyższej niż określona dla danej usługi w cenniku załączonym do umowy)	tak	tak	tak
Składka miesięczna	120,00 zł	120,00 zł	120,00 zł

Słowo „rok” użyte w powyższej tabeli oznacza rok polisowy – okres 12 miesięcy, który rozpoczyna się od daty rocznicy polisy (przy czym pierwszy rok polisowy rozpoczyna się od daty początku ochrony).

Szczegółowe informacje dotyczące zakresu ochrony (co obejmuje, a czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie) oraz definicje poszczególnych zdarzeń znajdują się w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Karencje

Po zawarciu umowy ubezpieczenia może wystąpić okres, w którym składka jest już opłacana, ale nie ponosimy jeszcze odpowiedzialności za niektóre zdarzenia ubezpieczeniowe. Ten okres nazywamy karencją.



1 miesiąc

- Leczenie szpitalne ubezpieczonego
- Asystent w razie utraty zdrowia (pobyt w szpitalu spowodowany chorobą)
- Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance dla ubezpieczonego



3 miesiące

- Wystąpienie zdarzenia odnoszącego się do ciężkiej choroby ubezpieczonego
- Wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium
- Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego



5 miesięcy

- Śmierć ubezpieczonego
- Śmierć małżonka albo partnera życiowego
- Śmierć dziecka
- Śmierć rodzica lub rodzica małżonka albo partnera życiowego
- Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu



6 miesięcy

- Operacja chirurgiczna ubezpieczonego
- Asystent w razie utraty zdrowia (operacja chirurgiczna)
- Wystąpienie zdarzenia odnoszącego się do ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego



9 miesięcy

- Urodzenie dziecka



1 miesiąc

- Leczenie szpitalne małżonka albo partnera życiowego
- Leczenie szpitalne dziecka



3 miesiące

- Wystąpienie zdarzenia odnoszącego się do ciężkiej choroby dziecka



5 miesięcy



6 miesięcy

- Urodzenie martwego dziecka



9 miesięcy

WAŻNE

Kiedy nie stosujemy karencji

Karencji nie stosujemy, jeżeli zdarzenie było spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, do którego doszło w okresie naszej ochrony.

Kiedy skracamy karencję

Karencje skracamy w sytuacjach, które zostały opisane w ogólnych warunkach ubezpieczenia, w sekcji „Skrócenie karencji”.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie PZU Pakiet na Życie i Zdrowie oraz w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

Numer propozycji: E00087669

