Nowa tabela świadczeń uzyskanych w postępowaniu przetargowym nr MSZ/ZP/PM/09/2023

		Oferta uzyskana w drodze postępowania przetargowego – nowe warunki ubezpieczenia obowiązujące od 01 styczeń 2024r.			
1	2	1	2	3	4
Poz.	**Zakres ubezpieczenia dla wariantu**	**WARIANT I**	**WARIANT II**	**WARIANT III**	**WARIANT IV**
		Świadczenia uzyskane w drodze przetargu	**Świadczenia uzyskane w drodze przetargu**	**Świadczenia uzyskane w drodze przetargu**	**Świadczenia uzyskane w drodze przetargu**
	Składka od 1 osoby za 1 miesiąc ochrony ubezpieczeniowej w PLN	**65,20**	**63,90**	**76,40**	**106,20**
1	Zgon Ubezpieczonego (śmierć naturalna lub wskutek choroby)	**60 000**	60 000	**75 000**	**120 000**
2	Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	**100 000**	**120 000**	**120 000**	**230 000**
3	Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu/zawałem mózgu	**90 000**	**110 000**	120 000	**230 000**
4	Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy	**150 000**	**160 000**	170 000	**300 000**
5	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu komunikacyjnym lądowym, wodnym lub powietrznym	**150 000**	**160 000**	170 000	**280 000**
6	Zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu komunikacyjnym lądowym, wodnym lub powietrznym przy pracy	**170 000**	**210 000**	210 000	**350 000**
7	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku/100% trwałego uszczerbku	400/40 000	420/42 000	450/45 000	600/60 000
8	**Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek zawałem serca lub udarem mózgu/zawałem mózgu - za 1% trwałego uszczerbku/100% trwałego uszczerbku**	400/40 000	420/42 000	450/45 00	600/60 000
9	Zgon małżonka	19 000	18 000	**22 000**	25 000
10	Zgon małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	27 000	26 000	**30 000**	30 000
11	Zgon dziecka	3 000	3 500	**3 500**	
12	Zgon dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000		**4 200**	
13	Zgon rodzica	2 100	2 100	2 500	2 700
14	Zgon rodzica w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 800			3 500
15	Zgon teściów	2 100	2 100	2 500	2 700
16	Zgon teściów w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 800			3 500
17	Urodzenie się dziecka/urodzenie się martwego dziecka	**1 500/3 000**		1 500/3 000	
18	Poważne zachorowanie	4 000	4 000	**6 000**	18 000
19	Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego (jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka w wieku do 18 roku życia oraz do 25 roku życia dla uczącego się dziecka)	3 500	3 000	4 000	10 000
20	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu w wyniku NNW; wypłata za pobyt trwający co najmniej **24 godzin**. Świadczenie wypłacane od pierwszej pełnej doby	140	**140**	**160**	200
21	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu w wyniku NNW przy pracy; wypłata za pobyt trwający co najmniej **24 godzin**. Świadczenie wypłacane od pierwszej pełnej doby	170	180	210	250
22	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego; wypłata za pobyt trwający co najmniej **24 godzin**. Świadczenie wypłacane od pierwszej pełnej doby	170	180	210	250
23	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy; wypłata za pobyt trwający co najmniej **24 godzin**. Świadczenie wypłacane od pierwszej pełnej doby	220	220	**250**	300
24	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu w wyniku zawału serca i udaru mózgu/zawałem mózgu; wypłata za pobyt trwający co najmniej **24 godzin**. Świadczenie wypłacane od pierwszej pełnej doby	120	**130**	**125**	250
25	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu w wyniku choroby; wypłata za pobyt trwający co najmniej **24 godzin**. Świadczenie wypłacane od pierwszej pełnej doby	60	**60**	**65**	100
26	Leczenie szpitalne – wypłata za 1 dzień pobytu w szpitalu dla pozycji od 20 do 25 za pobyt od 15 dnia do 180 dni	60	**60**	**65**	100
27	Operacje chirurgiczne	2 500	**3 000**	**2 500**	**10 000**
27/1	Klasa I	2 500	**3 000**	**2 500**	**10 000**
27/2	Klasa II	1 250	**1 500**	**1 250**	**5 000**
27/3	Klasa III	750	**900**	**750**	**3 000**
27/4	Klasa IV	250	**300**	**250**	**1 000**
27/5	Klasa V	125	**150**	**125**	**500**
28	Poważne zachorowanie współmałżonka	2 500	3 500	3 000	6 000
29	Poważne zachorowanie dziecka	1 000	1 000		
30	Niezdolność do pracy wskutek następstwa nieszczęśliwych wypadków lub wskutek choroby	8 000	**10 000**	**9 000**	**30 000**
31	Leczenie specjalistyczne	2 000	5 000	6 000	10 000
32	Rekonwalescencja za dzień	**30**	**30**	**35**	**45**
33	Zwrot za leki	300	300	300	300
34	OIT – świadczenie jednorazowe	**600**	600	**600**	**1 500**
35	Partner – na prawach małżonka	TAK	TAK	TAK	TAK
36	Pobyt w szpitalu bez względu na rodzaj pobytu (poz. od 20 do 26 niniejszej tabeli)	**1dni (24 godziny)**	**1dni (24 godziny)**	**1dni (24 godziny)**	**1dni (24 godziny)**

UWAGA: Kolorem czerwonym oznaczono korzystniejsze warunki, obowiązujące od 01 stycznia 2024 do 31 grudnia 2026r.

Dodatkowe informacje ważne dla ubezpieczeń od 01 stycznia 2024r.:

Poz.	Temat:	Wyjaśnienie:
1	**Ubezpieczyciel**	Obecnym i przyszłym **od 01.01.2024r.** ubezpieczycielem dla pracowników oraz ich rodzin, w tym partnerów życiowych jest PZU na Życie SA.
2	**Warianty**	Oferta została podzielona **wg 4 wariantów ubezpieczenia.** Każdy chętny może przystąpić do dowolnie wybranego przez siebie wariantu ubezpieczenia, ten sam wybór dotyczy współubezpieczonych, którzy zechcą przystąpić do ubezpieczenia w SPZOZ MSZ. Każdy ubezpieczony **po upływie 12 miesięcy może zmienić wariant ubezpieczenia - w ciągu 36 miesięcy trwania umowy zmiana może nastąpić dwa razy.**
3	**Kto może przystąpić do nowego programu**	Każdy zatrudniony w SPZOZ MSZ pracownik bez względu na formę zatrudnienia tj. zatrudniony na umowie o pracę, zlecenie, o dzieło, cywilno-prawnej, kontraktowej, na działalności gospodarczej będzie mógł przystąpić do ubezpieczenia **od 01.01.2024r.** **Współubezpieczeni:** współmałżonkowie, pełnoletnie dzieci, partnerzy życiowi pracownika **Wiek: od 18 do 69 roku życia**
4	**Czas przystąpienia**	Deklaracje przystąpienia można składać od 05.12.2023r. do 23.12.2023r. aby zachować ciągłość ochrony ubezpieczeniowej **od 01.01.2024r. Złożenie deklaracji w późniejszym terminie skutkuje rozpoczęciem ochrony od 1 dnia następnego miesiąca.**
5	**Przystąpienie do wariantu**	Każdy chętny (ubezpieczony obecnie, nieubezpieczony, współubezpieczony obecnie, współubezpieczony nie objęty ubezpieczeniem, ubezpieczony w innym zakładzie pracy), który złoży deklarację przystąpienia zostanie objęty ubezpieczeniem pod warunkiem, że nie ukończył 69 roku życia.
6	**Karencja**	Brak karencji dla wszystkich, którzy złożą deklarację przystąpienia do ubezpieczenia w okresie **od 05.12.2023 do 05.02.2024r.** Brak karencji dla nowo zatrudnionych osób po 05.02.2024 r. pod warunkiem, że złożą deklarację przystąpienia w terminie 30 dni od daty zatrudnienia – zostaną objęci umową ubezpieczenia od pierwszego dnia następnego miesiąca po złożeniu deklaracji przystąpienia i przekazaniu składki za ubezpieczenie Osoby, które były ubezpieczone do 31.12.2023r. i przystąpią do nowej umowy od 01.01.2024r., a u których chorobę zdiagnozowano do 31.12.2023r., a leczenie szpitalne nastąpi po 01.01.2024r. będą mogły skorzystać z przysługujących im świadczeń wg nowych warunków ubezpieczenia. Jeśli jednak choroba została zdiagnozowana i leczona do 31.12.2023r. dla osób objętych ubezpieczeniem do 31.12.2023r.roszczenie należy składać do polisy ważnej do 31.12.2023r. Osoby nie objęte ubezpieczeniem grupowym do 31.12.2023r. w SPZOZ MSZ, a u których zdiagnozowano chorobę do 31.12.2023r. z nowego programu nie będą mogły skorzystać np. z operacji chirurgicznej, czy leczenia specjalistycznego, jeśli przyczyną leczenia, czy operacji będzie zdiagnozowana we wskazanym terminie choroba. Dla wszystkich chorób nie zdiagnozowanych do 31.12.2023r. oraz zdarzeń powstałych po 01.01.2024r. brak jest karencji od daty wejścia nowego programu ubezpieczenia z zastrzeżeniem powyższych zapisów.
7	**Karta apteczna**	Każda ubezpieczona osoba od 01.01.2024r. może po pobycie w szpitalu ubiegać się o tzw. kartę apteczną. Z karty aptecznej można skorzystać 3 razy w ciągu każdego okresu ochrony ubezpieczeniowej licząc **od 01.01.2024r., od 01.01.2025r., od 01.01.2026r.** Podstawą ubiegania się o kartę apteczną jest złożenie wniosku o wypłatę świadczenia za pobyt w szpitalu. Osoba otrzymuje kartę z którą może udać się do apteki z listy wskazanej przez PZU na Życie i tam za kwotę 300 zł może odebrać np. leki, środki opatrunkowe i inne środki medyczne, suplementy **do kwoty 300 zł** (nie ma wymogu, aby wyroby apteczne były wyrobami na receptę)
8	**Niezdolność do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku**	Ze świadczenia będzie można skorzystać, jeśli ubezpieczony **przez okres 12 miesięcy będzie całkowicie lub długotrwale nie zdolny do podjęcia pracy w wyniku choroby/nieszczęśliwego wypadku** i będzie przebywał na zwolnieniu lekarskim, następnie na świadczeniu rehabilitacyjnym, na rencie chorobowej.
9	**Partner życiowy**	Osoba niespokrewniona z ubezpieczonym (pracownikiem) wskazana przez ubezpieczonego w oświadczeniu. Jest to osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku partnerskim, prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe. Partner nie może być w związku małżeńskim z inną osobą – może być w separacji potwierdzonej stosownym dokumentem.
10	**Pracownik**	Osoba fizyczna zatrudniona pozostająca w stosunku prawnym z SPZOZ MSZ, na podstawie umowy o prace, powołanie, zlecenie lub innej umowie cywilnoprawnej w szczególności zlecenie, dzieło, umowie o świadczenie usług oraz z osobami prowadzącymi własną działalność gospodarczą, których przedmiotem jest świadczenie pracy na rzecz SPZOZ MSZ
11	**Pobyt w szpitalu**	Wypłata świadczenia za każdy pobyt w szpitalu niezależnie, czy jest spowodowany chorobą, czy nieszczęśliwym wypadkiem pod warunkiem, że **trwa on nieprzerwanie 24 godz**. – wypłata świadczenia **od pierwszego dnia pobytu.** Wypłata świadczenia w ciągu 12 miesięcy **do 180 dni** pobytu w szpitalu.
12	**Pobyt na OIT**	Wypłata za pobyt na oddziale intensywnej terapii nieprzerwanie **przez 24 godziny – wypłata świadczenia jednorazowa wg wybranego wariantu.**
13	**Ubezpieczenie w innym podmiocie**	Osoba, która jest już ubezpieczona w innym podmiocie i zechce równolegle przystąpić do ubezpieczenia w SPZOZ MSZ w przypadku ubiegania się o to samo świadczenie z dwóch różnych umów ubezpieczenia będzie mogła otrzymać świadczenie z obu umów ubezpieczenia pod warunkiem, że obejmują one te same świadczenia i ten sam katalog chorób.
14	**Jak i gdzie działa ubezpieczenie**	Ochrona ubezpieczeniowa **jest przez 24 godziny na całym** świecie w przypadku tzw. świadczeń ochronnych – śmierć we wszystkich ryzkach wskazanych w tabeli, uszczerbek na zdrowiu). **Pozostałe świadczenia ograniczone są do RP**. Pobyt w szpitalu za granica będzie wypłacany wg tabeli świadczeń za pobyt w szpitalu na terenie RP – stawka za dzień pobytu w szpitalu z wskazanego wyżej zdarzenia np. pobyt w szpitalu w wyniku choroby, w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Podstawą wypłaty świadczenia jest złożenie wniosku o wypłatę roszczenia i dokumenty medyczne potwierdzające pobyt ubezpieczonego za granicą
15	**Deklaracja uczestnictwa**	**Do odbioru w Dziale Kadr i Płac u Pani Kierownik Jolanty Radolińskiej.**
16	**Poważne zachorowanie** **Operacje chirurgiczne**	**Katalog świadczeń do wglądu w Dziale Kadr i Płac;** możliwość przesłania wykazu chorób drogą elektroniczną po złożeniu dyspozycji w Dziale KiP
17	**Druki zgłoszenia roszczeń**	**Do odbioru w Dziale Kadr i Płac,** możliwość zgłoszenia roszczenia przez stronne **www. pzu.pl**
18	**Pytania do oferty**	**Udziela Dział Kadr i Płac – Pani Kierownik Jolanta Radolińska**

Opracowane przez ENT Broker, 24 listopada 2023r.