



ZGODA NA POTRĄCENIE Z WYNAGRODZENIA

Otrzymasz maila z People Services z prośbą o niezwłoczne zatwierdzenia zgody na potrącenie składki z wynagrodzenia

Ścieżka: [HR Direct](#) >> [Strefa HR dla Pracownika](#) >> [Moje HR-owe e Dokumenty](#) >> [Złóż e Dokument HR](#) >> [Zgoda na potrącenie z wynagrodzenia PZU](#)

- **Podczas długotrwałej nieobecności**

Wydrukuj, wypełnij, podpisz i wyślij skan zgody (może być zdjęcie) na adres: HR_PS@ing.pl

Nazwisko i imię PRACOWNIKA
PESEL
Data wypełnienia DD/MM/RRRR

Dobrowolne opłacanie składek ze środków Pracownika.

Pracownik i członkowie rodziny są ubezpieczani w jednym towarzystwie.

Wyrażam zgodę na potrącenia z wynagrodzenia składek za moje ubezpieczenie oraz ubezpieczenie członków rodziny i przekazywanie ich na rachunek firmy PZU.

Wybieram poniższy **wariant dobrowolny** (zaznacz jeden wybrany wariant „X”):

<u>PRACOWNIK</u>	<u>ŁĄCZNA SKŁADKA DOBROWOLNA zł</u>		
<input type="checkbox"/> Wariant 1 – składka 53,50 zł	<input type="checkbox"/> Wariant 2 – składka 65,00 zł	<input type="checkbox"/> Wariant 3 – składka 80,50 zł	
<input type="checkbox"/> Wariant 4 – składka 56,00 zł	<input type="checkbox"/> Wariant 5 – składka 68,00 zł	<input type="checkbox"/> Wariant 6 – składka 83,50 zł	
<input type="checkbox"/> Wariant 7 – składka 98,00 zł	<input type="checkbox"/> Wariant 8 – składka 102,45 zł	<input type="checkbox"/> Wariant 9 – składka 116,45 zł	

Dodatkowe opcje (zaznacz wybrane cegiełki „X”):

Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (do wyboru jedna z opcji):

Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	1,89 zł	<input type="checkbox"/>
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	2,83 zł	<input type="checkbox"/>

WRW (do wyboru jedna z opcji):

WRW 1	6,50 zł	<input type="checkbox"/>
WRW 2	12,00 zł	<input type="checkbox"/>

Onko (do wyboru jedna z opcji):

Onko podstawowy	12,00 zł	<input type="checkbox"/>
Onko rozszerzony	17,00 zł	<input type="checkbox"/>

Ochrona dla dziecka (do wyboru jedna z opcji):

Ochrona dla dziecka 1	10,00 zł	<input type="checkbox"/>
Ochrona dla dziecka 2	16,00 zł	<input type="checkbox"/>
Ochrona dla dziecka 3	24,00 zł	<input type="checkbox"/>

Wsparcie dla bliskich (do wyboru jedna z opcji):

Wsparcie dla bliskich 1	12,00 zł	<input type="checkbox"/>
Wsparcie dla bliskich 2	17,00 zł	<input type="checkbox"/>

MAŁŻONEK / PARTNER

ŁĄCZNA SKŁADKA DOBROWOLNA zł

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Wariant 1 – składka 53,50 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 2 – składka 65,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 3 – składka 80,50 zł |
| <input type="checkbox"/> Wariant 4 – składka 56,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 5 – składka 68,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 6 – składka 83,50 zł |
| <input type="checkbox"/> Wariant 7 – składka 98,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 8 – składka 102,45 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 9 – składka 116,45 zł |

Dodatkowe opcje (zaznacz wybrane cegietki „X”):**Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance** (do wyboru jedna z opcji):

Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	1,89 zł	<input type="checkbox"/>
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	2,83 zł	<input type="checkbox"/>

WRW (do wyboru jedna z opcji):

WRW 1	6,50 zł	<input type="checkbox"/>
WRW 2	12,00 zł	<input type="checkbox"/>

Onko (do wyboru jedna z opcji):

Onko podstawowy	12,00 zł	<input type="checkbox"/>
Onko rozszerzony	17,00 zł	<input type="checkbox"/>

Ochrona dla dziecka (do wyboru jedna z opcji):

Ochrona dla dziecka 1	10,00 zł	<input type="checkbox"/>
Ochrona dla dziecka 2	16,00 zł	<input type="checkbox"/>
Ochrona dla dziecka 3	24,00 zł	<input type="checkbox"/>

PEŁNOLETNIE DZIECKO

ŁĄCZNA SKŁADKA DOBROWOLNA zł

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Wariant 1 – składka 53,50 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 2 – składka 65,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 3 – składka 80,50 zł |
| <input type="checkbox"/> Wariant 4 – składka 56,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 5 – składka 68,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 6 – składka 83,50 zł |
| <input type="checkbox"/> Wariant 7 – składka 98,00 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 8 – składka 102,45 zł | <input type="checkbox"/> Wariant 9 – składka 116,45 zł |

Dodatkowe opcje (zaznacz wybrane cegietki „X”):**Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance** (do wyboru jedna z opcji):

Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	1,89 zł	<input type="checkbox"/>
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	2,83 zł	<input type="checkbox"/>

WRW (do wyboru jedna z opcji):

WRW 1	6,50 zł	<input type="checkbox"/>
WRW 2	12,00 zł	<input type="checkbox"/>

Onko (do wyboru jedna z opcji):

Onko podstawowy	12,00 zł	<input type="checkbox"/>
Onko rozszerzony	17,00 zł	<input type="checkbox"/>

Ochrona dla dziecka (do wyboru jedna z opcji):

Ochrona dla dziecka 1	10,00 zł	<input type="checkbox"/>
Ochrona dla dziecka 2	16,00 zł	<input type="checkbox"/>
Ochrona dla dziecka 3	24,00 zł	<input type="checkbox"/>

Otrzymałam(em) oraz zapoznałam(em) się z warunkami, o których stanowi Umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym, a Ubezpieczycielem, w tym z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia, zakresem ochrony oraz wysokością sum ubezpieczenia przed wyrażeniem zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej oraz przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej. Są mi znane wszelkie prawa i obowiązki wynikające z objęcia mnie / członków rodziny Ubezpieczeniem.

.....
Czytelny podpis Pracownika