

Nowa oferta grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie Opieka medyczna dla Pracowników Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy oraz członków ich rodzin od 01.04.2025 r.



Opieka Medyczna w PZU Życie to:



Łatwy dostęp do usług:

- dysponujemy siecią prywatnych placówek medycznych w ponad 600 miastach (również powiatowych).
- zapewniamy dostęp do wielu konsultacji specjalistycznych i badań diagnostycznych.



Gwarancja dostępności:

- umawiamy na wizyty z zakresu chorób wewnętrznych (interny), pediatrii i medycyny rodzinnej w ciągu maksymalnie **2 dni roboczych** od zgłoszenia, a na konsultacje specjalistyczne – w ciągu **5 dni roboczych**. Czas oczekiwania może się wydłużyć, jeśli masz preferencje co do dnia, godziny, lekarza czy placówki.



Prosta obsługa bez zbędnych formalności:

- nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne,
- honorujemy skierowania na badania wydane w placówkach spoza sieci PZU,
- oferujemy dogodne sposoby umawiania się na wizyty i badania.



e - recepta:

- receptę na leki, które przyjmujesz stale, możesz uzyskać bez wizyty u lekarza.



Refundacja:

- w ramach refundacji zapewniamy zwrot kosztów za badania lub wizyty lekarskie wykonane w dowolnej placówce medycznej (w ramach dostępnego zakresu ubezpieczenia),
- zwrócimy Ci poniesione koszty w wysokości przedstawionej na fakturze, ale nie wyższej niż określona w „Cenniku świadczeń zdrowotnych”.



Telekonsultacje:

- konsultacje z zakresu interny i pediatrii dostępne są przez 24/7,
- pozostałe konsultacje w dni robocze w godzinach: 7:00–22:00,
- konsultacje telemedyczne obejmują wywiad, zlecenie podstawowych badań, które ułatwią wstępną diagnostykę lub umożliwią kontrolę nad chorobami przewlekłymi.



Po więcej informacji zapraszamy na:
<https://www.pzu.pl/um-warszawa>



Warszawa



Skorzystaj z naszej oferty i przekonaj się, jak łatwo zadbać o zdrowie z PZU.

Jak umówić wizytę lekarską lub badanie?

Możesz to zrobić przez mojePZU i infolinię PZU Zdrowie.

mojePZU

Zaloguj się i wybierz wizytę lub badanie, które Cię interesuje. Masz dostęp do grafików placówek własnych i wybranych placówek współpracujących. Możesz także określić swoje preferencje dotyczące lokalizacji i terminu wizyty czy wybrać lekarza. Wszystkie funkcjonalności portalu są też dostępne w aplikacji mobilnej mojePZU – pobierzesz ją z AppStore i Google Play.



Całodobowa infolinia PZU Zdrowie

Zadzwoń pod numer 801 405 905 lub 799 698 698 lub 22 505 15 48. Konsultant pomoże Ci umówić się na wizytę lub badanie i udzieli potrzebnych informacji. Po zakończeniu rozmowy otrzymasz SMS z potwierdzeniem. A dzień przed wizytą dostaniesz SMS z przypomnieniem o terminie.



Czas oczekiwania na wizytę: 2 dni robocze POZ, 5 dni roboczych specjalści.

Odwoływanie wizyt

Jeśli wiesz, że będziesz mógł pojawić się na umówionej wizycie, odwołaj ją. Odwołanie wizyty lub jej przesunięcie powinno odbyć się na minimum 6 godzin przed wyznaczonym terminem. Wizytę można odwołać poprzez infolinię, SMS, portal online lub aplikację.

Jeśli jej nie odwołasz - blokujesz możliwość skorzystania z usług medycznych innym pacjentom (Twoim koleżankom, kolegom i bliskim).



Jak znaleźć najbliższą placówkę?

Wejdź na zdrowie.pzu.pl i kliknij zakładkę „Lekarze i placówki”. Wybierz miasto, i kliknij „Szukaj”. Skorzystaj z aplikacji mojePZU lub zadzwoń na infolinię: 801 405 905 lub 799 698 698 lub 22 505 15 48 (opłata zgodna z taryfą operatora).



Dostępne zakresy

W zależności od potrzeb każdy pracownik ma możliwość wyboru jednego poniższych z zakresów dla siebie i członków swojej rodziny, które są zróżnicowane pod kątem ilości dostępnych usług (szczegółowo opisane na następnej stronie):

- Standard
- Komfort
- Komfort Plus
- Optimum.

Dla rodziców i teściów pracownika jest dedykowany jeden zakres:

- Senior.



Jak przystąpić do Opieki Medycznej?

Aby skutecznie przystąpić do nowego ubezpieczenia, należy wypełnić deklarację przystąpienia.



Przystąpienie on-line

Wejdź na dedykowany link i uzupełnij swoje dane:

<https://www.pzu.pl/um-warszawa>

Jeśli masz konto w aplikacji mojePZU

- W celu przystąpienia do ubezpieczenia Zaloguj się do mojePZU.
- Wejdź na ekran Oferta PZU->Oferta grupowa. Kliknij Szczegóły przy ofercie ubezpieczenia.
- Wybierz interesujący Cię wariant ubezpieczenia.
- Uzupełnij dane np. uposażonych, partnera życiowego (jeżeli nie posiadasz małżonka), współubezpieczonych.
- Kliknij Wyślij - system wyśle deklarację przystąpienia do zatwierdzenia.

Jeżeli chcesz współubezpieczyć najbliższych musisz uzupełnić ich dane na formularzu przystąpienia. Osoby pełnoletnie będą musiały wyrazić zgodę na dodanie ich do Twojego ubezpieczenia. Zrobią to na swoim koncie w mojePZU.

Jeśli nie masz konta w aplikacji mojePZU:

- A Wejdź na link podany w otrzymanym e-mailu
- B Wprowadź swoje podstawowe dane
- C Wpisz kod podany w otrzymanym e-mailu
- D Uzupełnij dane kontaktowe oraz oświadczenia
- E Wpisz otrzymany kod i dokończ rejestrację



Przystąpienie papierowe

Pobierz deklarację przystąpienia, wypełnij ją, podpisz i złóż wraz ze zgodą na potrącenie składek do 14 dnia miesiąca, który poprzedza miesiąc rozpoczęcia ochrony.

Jeśli do ubezpieczenia przystępuje małżonek, partner życiowy lub dziecko - należy wypełnić załącznik do deklaracji.

Druk deklaracji otrzymasz od osób wyznaczonych do obsługi ubezpieczenia lub pobierzesz ze strony: <https://www.ubezpieczenia-um.warszawa.pl/>

Jak dokonać zmiany zakresu lub pakietu opieki medycznej?

- W przypadku zmiany pakietu/zakresu „z niższego na wyższy” – w dowolnym momencie,
- w przypadku zmiany pakietu/zakresu „z wyższego na niższy” (np. zmiana z zakresu Komfort Plus na Komfort) możesz w rocznicę umowy (tj. od 01 kwietnia 2026 roku) lub na zasadach wynikających z umowy.

Zmiana danych

Jeśli chcesz dokonać zmiany danych osobowych lub pakietu/zakresu możesz to zrobić samodzielnie logując się za pomocą kodu QR, następnie wypełnić elektroniczny formularz i wybierać w nim DEKLARACJĘ ZMIANY. Alternatywnie możesz wypełnić deklarację papierową.

Dostępne pakiety



Pakiet indywidualny – dla Pracownika



Pakiet partnerski - dla Pracownika i jednego członka najbliższej rodziny Pracownika (tj. małżonka/partnera życiowego, lub dziecka do 18 roku życia lub uczącego się - do 25 roku życia).



Pakiet rodzinny - dla Pracownika oraz wszystkich członków najbliższej rodziny Pracownika (tj. małżonka/partnera życiowego i dzieci do 18 roku życia lub uczących się - do 25 roku życia).

Członek rodziny przystępuje do tego samego zakresu, co pracownik.



Dostępny jest również specjalny wariant - **SENIOR** - przygotowany z myślą o rodzicach i teściach Pracownika. W wariantcie tym nie ma ograniczeń wiekowych, a dostępne usługi pozwalają na zadbanie o zdrowie osób starszych.



Kto może przystąpić do ubezpieczenia

Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy Urzędu w wieku 18–67 lat.
- Ochroną ubezpieczeniową w ramach Twoje zdrowie–usługi medyczne mogą zostać objęci również:
- małżonkowie pracowników w wieku 18–67 lat
 - partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–67 lat
 - dzieci do 18 lat albo jeśli się uczą – do 25 lat.

Szczegółowy opis zakresów ubezpieczenia:

ŚWIADCZENIA	STANDARD	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM	SENIOR
konsultacje ambulatoryjne bez limitu	16 rodzajów konsultacji – bezpłatnie	25 rodzajów konsultacji – bezpłatnie	29 rodzajów konsultacji – bezpłatnie	33 rodzaje konsultacji – bezpłatnie	24 rodzajów konsultacji – bezpłatnie
konsultacje ambulatoryjne 4 razy w roku	–	–	1 rodzaj konsultacji	2 rodzaje konsultacji	–
badania diagnostyczne bez limitu	22 rodzaje badań	173 rodzaje badań	309 rodzajów badań	378 rodzajów badań	172 rodzaje badań
badania diagnostyczne ze zniżką, bez limitu	118 rodzajów badań ze zniżką 15%	118 rodzajów badań ze zniżką 15%	–	–	118 rodzajów badań ze zniżką 15%
badania i zabiegi ambulatoryjne bez limitu	29 badań lub zabiegów	29 badań lub zabiegów	29 badań lub zabiegów	29 badań lub zabiegów	29 badań lub zabiegów
wizyty domowe	–	2 wizyty rocznie	4 wizyty rocznie	4 wizyty rocznie	2 wizyty rocznie
szczepienia ochronne	–	grypa sezonowa, tężec	grypa sezonowa, tężec	grypa sezonowa, tężec, WZW typu A i B	grypa sezonowa, tężec
rehabilitacja ambulatoryjna	–	–	–	30 zabiegów rocznie	–
przeгляд stomatologiczny	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku	raz w roku
stomatologia zachowawcza bez limitu	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki
SKŁADKA MIESIĘCZNA PAKIET INDYWIDUALNY	58,82 zł	127,93 zł	205,37 zł	311,42 zł	175,00 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA - PAKIET PARTNERSKI	117,39 zł	255,61 zł	410,49 zł	622,59 zł	nie dotyczy
SKŁADKA MIESIĘCZNA - PAKIET RODZINNY	175,96 zł	383,29 zł	615,61 zł	933,76 zł	nie dotyczy

Propozycja ubezpieczenia (poza zakresem Intro) obejmuje również usługę refundacji. To zwrot kosztów za usługi objęte zakresem ubezpieczenia, z których pacjent skorzysta w placówkach medycznych poza siecią PZU. Zwrot realizujemy maksymalnie do kwoty wskazanej w fakturze, ale nie wyższej niż określona dla danej usługi medycznej w załączonym do umowy „Cenniku świadczeń zdrowotnych”.

Składka za wybrany pakiet zawiera opłatę za ubezpieczenie na życie – 25 gr miesięcznie (Suma Ubezpieczenia = 100 zł).

KONSULTACJE AMBULATORYJNE DOSTĘPNE W RAMACH

KONSULTACJE AMBULATORYJNE Z ZAKRESU	STANDARD	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM	SENIOR
medycyny rodzinnej (lekarz rodzinny)	-	✓	✓	✓	✓
pediatrii	-	✓	✓	✓	-
chorób wewnętrznych (interny)	-	✓	✓	✓	✓
alergologii	✓	✓	✓	✓	✓
chirurgii ogólnej	✓	✓	✓	✓	✓
dermatologii	✓	✓	✓	✓	✓
diabetologii	✓	✓	✓	✓	✓
endokrynologii	✓	✓	✓	✓	✓
gastroenterologii	✓	✓	✓	✓	✓
ginekologii i położnictwa	✓	✓	✓	✓	✓
kardiologii	✓	✓	✓	✓	✓
nefrologii	✓	✓	✓	✓	✓
neurologii	✓	✓	✓	✓	✓
okulistyki	✓	✓	✓	✓	✓
ortopedii	✓	✓	✓	✓	✓
reumatologii	✓	✓	✓	✓	✓
urologii	✓	✓	✓	✓	✓
otolaryngologii	✓	✓	✓	✓	✓
pulmonologii	✓	✓	✓	✓	✓
hepatologii	-	✓	✓	✓	✓
anestezjologii	-	✓	✓	✓	✓
audiologii	-	✓	✓	✓	✓
chirurgii onkologicznej	-	✓	✓	✓	✓
hematologii	-	✓	✓	✓	✓
onkologii	-	✓	✓	✓	✓
chorób zakaźnych	-	-	✓	✓	-
neurochirurgii	-	-	✓	✓	-
radiologii	-	-	✓	✓	-
wenerologii	-	-	✓	✓	-
psychiatrii (4 wizyty w roku)	-	-	✓	✓	-
proktologii	-	-	-	✓	-
chirurgii naczyniowej	-	-	-	✓	-
rehabilitacji	-	-	-	✓	-
traumatologii	-	-	-	✓	-
psychologii (4 wizyty w roku - limit łączny na konsultacje z zakresu psychologii i psychiatrii)	-	-	-	✓	-

Kontakt

Po szczegółowy zakres ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz więcej informacji zapraszamy na stronę internetową: <https://www.pzu.pl/um-warszawa>

Broker Marsh - e-mail: medyczne.warszawa@marsh.com

PZU Życie - **Maciej Prasek**, e-mail: macprasek@pzu.pl

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na [pzu.pl](https://www.pzu.pl), w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

801 102 102 [pzu.pl](https://www.pzu.pl)

Opłata zgodna z taryfą operatora

BADANIA DOSTĘPNE W RAMACH ZAKRESÓW

BADANIA DIAGNOSTYCZNE	STANDARD	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM	SENIOR
biochemiczne	✓	✓	✓	✓	✓
serologiczne i immunologiczne	✓	✓	✓	✓	✓
hormonalne	✓	✓	✓	✓	✓
bakteriologiczne	✓	✓	✓	✓	✓
moczu	✓	✓	✓	✓	✓
cytologiczne wymazu z szyjki macicy	✓	✓	✓	✓	✓
USG	✓	✓	✓	✓	✓
hematologiczne i układu krzepnięcia	-	✓	✓	✓	✓
kału	-	✓	✓	✓	✓
biopsja cienkoigłowa tarczycy	-15%	-15%	✓	✓	-15%
skórne testy alergiczne	-15%	-15%	✓	✓	-15%
radiologia	-15%	✓	✓	✓	✓
TK i NMR	-15%	-15%	✓	✓	-15%
endoskopia	-15%	-15%	✓	✓	-15%
markery nowotworowe	-	-	-	✓	-

Legenda:

- ✓ dostępne w zakresie
- niedostępne w zakresie
- 15% - ze zniżką 15%

BADANIA I ZABIEGI DOSTĘPNE W RAMACH ZAKRESÓW

- **pielęgniarskie** (np. pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi),
- **ogólnolekarskie** (np. opatrzenie urazów, usunięcie kleszcza),
- **alergologiczne** (np. odczulanie – bez kosztu leków),
- **chirurgiczne** (np. szycie rany, zdjęcie szwów),
- **ginekologiczne** (np. pobranie materiału do cytologii),
- **okulistyczne** (np. usunięcie ciała obcego z oka),
- **otolaryngologiczne** (np. płukanie uszu).

WAŻNE! Warunkiem uruchomienia opieki medycznej jest zebranie minimalnej liczby: 2771 pracowników.

Jeśli warunek zebrania minimalnej partycypacji nie zostanie spełniony - oferta wygaśnie, a nowa propozycja cenowa zostanie ponownie skalkulowana.

