



ZGODA NA POTRĄCENIE Z WYNAGRODZENIA

Podpisany dokument wyślij za pomocą dedykowanego formularza na [Employee Service Portal](#)

- **Podczas długotrwałej nieobecności**

Wydrukuj, wypełnij, podpisz i wyślij skan zgody (może być zdjęcie) na adres: people.services.hubspl@ing.com

| | |
|-----------------------------|-------|
| Nazwisko i imię PRACOWNIKA | |
| CK | |
| 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”):

PRACOWNIK

- | | | |
|---|--|--|
| <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 (możliwość wyboru dwóch 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 **Wariant 1 – składka 53,50 zł** **Wariant 2 – składka 65,00 zł** **Wariant 3 – składka 80,50 zł** **Wariant 4 – składka 56,00 zł** **Wariant 5 – składka 68,00 zł** **Wariant 6 – składka 83,50 zł** **Wariant 7 – składka 98,00 zł** **Wariant 8 – składka 102,45 zł** **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 (możliwość wyboru dwóch 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 **Wariant 1 – składka 53,50 zł** **Wariant 2 – składka 65,00 zł** **Wariant 3 – składka 80,50 zł** **Wariant 4 – składka 56,00 zł** **Wariant 5 – składka 68,00 zł** **Wariant 6 – składka 83,50 zł** **Wariant 7 – składka 98,00 zł** **Wariant 8 – składka 102,45 zł** **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 (możliwość wyboru dwóch 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