



ArcelorMittal



## Nowy program ubezpieczeniowy dla pracowników **ArcelorMittal Poland SA**

Część ochronna obowiązuje od 1 stycznia 2017 r.

Część zdrowotna obowiązuje od 1 lutego 2017 r.





## Szanowni Państwo,

uprzejmie informujemy, że następuje zmiana programu ubezpieczeniowego dla pracowników ArcelorMittal Poland SA.

Nowy program składa się z dwóch części:

- ochronnej – ubezpieczenie PPLUS finansowane przez pracownika,
- zdrowotnej – ubezpieczenie Opieka Medyczna refinansowane przez pracodawcę.

Nowością jest, że każdy pracownik, który przystąpi do części zdrowotnej nowego programu zostanie objęty pakietem **STANDARD** ubezpieczenia Opieka Medyczna, a składka

za pracownika – w wysokości 14,90 zł – **będzie w całości refinansowana przez pracodawcę**. Jest to kolejne działanie pracodawcy, który poza zabezpieczeniem emerytalnym (PPE) rozszerza swoją opiekę nad pracownikami AMP o zabezpieczenie zdrowotne.

Do nowego programu ubezpieczeniowego mogą przystąpić również współmałżonkowie, partnerzy życiowi, pełnoletnie dzieci pracowników ArcelorMittal Poland SA. Składka za członków rodziny finansowana jest przez pracownika.

**Warunkiem objęcia programem ubezpieczeniowym jest podpisanie deklaracji przystąpienia do programu do 30.11.2016 r.**

## CZĘŚĆ ZDROWOTNA

### Zobacz co zyskujesz:



Dostajesz gwarancję dostępu do lekarzy specjalistów **bez limitów i bez skierowań** zgodnie z wybranym pakietem.



Korzystasz z ponad **1600 placówek** medycznych w ponad **500 miastach** w całej Polsce. Aktualna lista placówek dostępnych w ramach sieci PZU znajduje się na pzu.pl.



**Nie musisz stać w kolejkach** – PZU gwarantuje wizytę u internisty, lekarza rodzinnego i pediatry do 2 dni, a lekarza specjalisty do 5 dni roboczych.



Możesz korzystać z szerokiego zakresu opieki medycznej – zabiegów ambulatoryjnych, badań diagnostycznych zgodnie z wybranym pakietem.



Za dodatkową opłatą możesz wybrać pakiet z szerszym zakresem usług medycznych: KOMFORT, KOMFORT PLUS, OPTIMUM.



Za dodatkową opłatą możesz objąć opieką medyczną członków rodziny: współmałżonek, partner życiowy, dzieci.

Jeżeli chcesz umówić się do lekarza:



Informacje o miejscu i terminie wizyty/badania otrzymasz w wybrany przez siebie sposób: telefonicznie, sms-em, e-mailem.

Na wizytę umówisz się także przez:



formularza umówienia wizyty na pzu.pl



aplikacji mobilnej PZU Pomoc



całodobowej infolinii 801 405 905



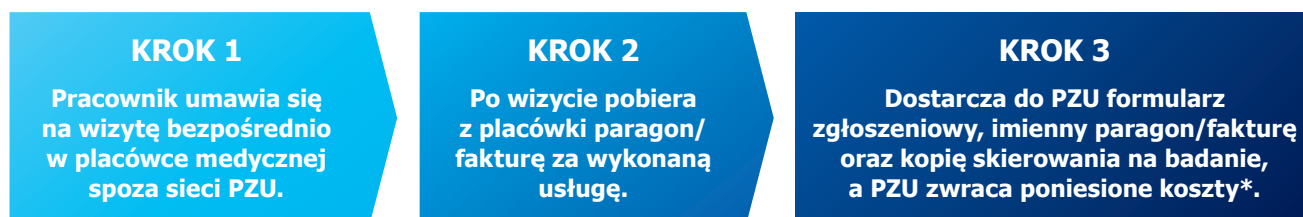
formularza zamówienia rozmowy telefonicznej z pzu.pl



SMS-a o treści „WIZYTA” na numer 4102 (opłata zgodnie z taryfą operatora)

### Jak działa refundacja kosztów wizyty poza placówkami PZU?

Refundacja jest usługą stosowaną w sytuacji, kiedy pracownik chce skorzystać z wizyty bądź wykonać badania w placówce medycznej, która nie współpracuje z PZU.



\* Zwrot kosztów dokonywany jest w kwocie określonej dla danego świadczenia w „Cenniku świadczeń zdrowotnych”. Zwrot kosztów dotyczy wyłącznie usług, które są realizowane nieodpłatnie w ramach danego pakietu.

### Jaka jest wysokość składek za ubezpieczenie medyczne?

PAKIET – składka	STANDARD 14,90 zł	KOMFORT 27,70 zł	KOMFORT PLUS 44,30 zł	OPTIMUM 70 zł
składka refinansowana przez AMP	14,90 zł	14,90 zł	14,90 zł	14,90 zł
składka opłacana przez pracownika	0 zł	12,80 zł	29,40 zł	55,10 zł
składka za współubezpieczonego opłacana przez pracownika	14,65 zł	27,45 zł	44,05 zł	69,75 zł

## Porównanie pakietów:

PAKIET	STANDARD	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
całodobowa infolinia	✓	✓	✓	✓
serwis SMS	✓	✓	✓	✓
<b>dostęp do lekarzy specjalistów</b>	<b>16 specjalizacji</b>	<b>25 specjalizacji</b>	<b>30 specjalizacji</b>	<b>35 specjalizacji</b>
<b>dostęp do lekarza pierwszego kontaktu (internista, lekarz rodzinny, pediatra)</b>	–	✓	✓	✓
prowadzenie ciąży	✓	✓	✓	✓
przeгляд stomatologiczny	✓	✓	✓	✓
stomatologia zachowawcza	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki
wizyty domowe	–	2 wizyty/rok	4 wizyty/rok	4 wizyty/rok
szczepienia ochronne	–	✓	✓	✓
rehabilitacja ambulatoryjna	–	–	–	30 zabiegów/rok
zabiegi ambulatoryjne	✓	✓	✓	✓
badania diagnostyczne	52 badania i zabiegi bezpłatne 63 badania i zabiegi ze zniżką 15%	162 badania i zabiegi bezpłatne 124 badania i zabiegi ze zniżką 15%	315 badań i zabiegów bezpłatnych	403 badania i zabiegi bezpłatne

## Jak przystąpić do programu?

Warunkiem przystąpienia do programu jest podpisanie deklaracji ubezpieczeniowej z zaznaczeniem wybranego pakietu oraz ewentualnym wskazaniem danych członków rodziny, którzy mają być ubezpieczeni **do 30.11.2016 r.**

Wypełnioną deklarację należy przekazać:

- do agencji obsługujących grupowe ubezpieczenie – oddział Dąbrowa Górnicza i Kraków,
- na dyżurach informacyjnych zorganizowanych na terenie zakładu pracy – oddział Sosnowiec, Świętochłowice, Huta Królewska.

**Uwaga!** Podpisanie deklaracji przystąpienia do Programu w latach kolejnych będzie możliwe w okresie tzw. „okna transferowego polisy” tj. każdorazowo pomiędzy 1 października i 30 listopada każdego kolejnego roku, z mocą obowiązującą od 1 stycznia roku następnego po dniu podpisania deklaracji przystąpienia do Programu.

Pracownicy zatrudnieni w Spółce po dniu 30.11.2016 r. mogą przystępować do Nowego Programu Ubezpieczeniowego w ciągu 30 dni od daty zatrudnienia w Spółce, również poza okresem „okna transferowego polisy”, z mocą obowiązującą od pierwszego dnia miesiąca następnego po dniu podpisania deklaracji przystąpienia do Programu.

## Jak i kiedy można zmienić, dokupić pakiet lub z niego zrezygnować?

- Do pakietu STANDARD refinansowanego przez pracodawcę można przystąpić teraz lub dopiero w kolejną rocznicę polisy.
- Zmienić pakiet medyczny można tylko jeden raz między rocznicami polisy oraz w każdą rocznicę.
- Zrezygnować z Opieki Medycznej można w każdej chwili.

**Dotychczasowe polisy Opieki Medycznej w wersji Intro zostaną zamknięte z dniem 31.01.2017 r.**

## CZĘŚĆ OCHRONNA

Nadal funkcjonować będzie 5 wariantów ubezpieczeniowych, które różnią się między sobą zakresem i wysokością świadczeń. Świadczenia w poszczególnych wariantach zostały podwyższone.

Każdy pracownik może dokonać zmiany wariantu ubezpieczeniowego. Może również objąć ubezpieczeniem współmałżonka, partnera życiowego lub pełnoletnie dziecko. **Łączna wysokość składki opłacana przez pracownika nie ulega zmianie.** (nowa składka za część ochronną = poprzednia składka + składka za zamykany pakiet Intro)

**Dotychczasowe polisy ochronne zostaną zamknięte z dniem 31.12.2016 r.**

Dla osób, które przystąpią po raz pierwszy do ubezpieczenia z odpowiedzialnością przypadającą w ciągu trzech pierwszych miesięcy od daty wdrożenia programu wprowadzony zostaje brak karencji na ubezpieczenie podstawowe (z wyjątkiem partnerów życiowych), obowiązują tylko karencje na ubezpieczenia dodatkowe:

- na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego – 90 dni,
- ciężkiej choroby małżonka – 180 dni,
- leczenia szpitalnego – 30 dni,
- leczenia specjalistycznego – 90 dni,
- operacji chirurgicznych – 180 dni,
- utraty zdrowia przez dziecko – 3 miesiące.

<b>Zakres ubezpieczenia grupowego dla pracowników AMP</b>	<b>Wariant 1</b>	<b>Wariant 2</b>	<b>Wariant 3</b>	<b>Wariant 4</b>	<b>Wariant 5</b>
Śmierć ubezpieczonego – nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny przy pracy (świadczenie łączne)	173 400	204 000	250 900	149 520	204 000
Śmierć ubezpieczonego – nieszczęśliwy wypadek przy pracy (świadczenie łączne)	130 900	154 000	188 500	121 040	154 000
Śmierć ubezpieczonego – nieszczęśliwy wypadek komunikacyjnym (świadczenie łączne)	130 900	154 000	188 500	121 040	154 000
Śmierć ubezpieczonego – nieszczęśliwy wypadek (świadczenie łączne)	88 400	104 000	126 100	92 560	104 000
Śmierć ubezpieczonego – zawał serca lub krwotok śródmózgowy (świadczenie łączne)	75 650	89 000	107 900	79 210	89 000
Śmierć ubezpieczonego – przyczyna naturalna	46 750	55 000	65 000	48 950	55 000
Śmierć ubezpieczonego – jednorazowe świadczenie dla dziecka	5 525	6 500	7 600	5 785	6 500
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego (za 1%):					
• wskutek nieszczęśliwego wypadku	493	580	754	516,20	580
• wskutek zawału serca lub krwotoku śródmózgowego	425	500	520	510	300
Śmierć małżonka:					
• wskutek nieszczęśliwego wypadku (świadczenie łączne)	34 450	37 000	51 450	35 130	37 000
• naturalna	14 450	17 000	21 450	15 130	17 000
Śmierć dziecka – w wieku do 25 lat:					
• wskutek nieszczęśliwego wypadku (świadczenie łączne)	5 580	6 300	7 500	4 272	4 800
• naturalna	4 080	4 800	6 000	4 272	4 800
Śmierć rodziców oraz rodziców małżonka	2 720	3 200	3 900	3 293	3 700
Urodzenie dziecka/Urodzenie martwego dziecka	1 445/2 890	1 700/3 400	2 100/4 200	–	–
Leczenie szpitalne – pobyt w szpitalu spowodowany:					
• chorobą	60	75	95	62,50	75
• nieszczęśliwym wypadkiem – przez pierwsze 14 dni	189,60	237	380	197,5	237
• wypadkiem przy pracy – przez pierwsze 14 dni	219,60	274,5	427,5	228,75	274,50
• wypadkiem komunikacyjnym – przez pierwsze 14 dni	249,60	312	475	260	312
• zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – przez pierwsze 14 dni	240	300	380	250	300
• Rekonwalescencja – za 1 dzień zwolnienia	30	37,50	47,50	31,25	37,5
• Jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii	600	750	950	625	750
Ciężkie choroby ubezpieczonego – zakres rozszerzony	4 800	5 000	8 000	4 600	5 200
Operacje chirurgiczne:					
1 klasy	4 000	4 400	6 000	4 400	4 400
2 klasy	2 000	2 200	3 000	2 200	2 200
3 klasy	1 200	1 320	1 800	1 320	1 320
4 klasy	400	440	600	440	440
5 klasy	200	220	300	220	220
Leczenie specjalistyczne	4 200	4 300	4 500	4 400	4 500
Karta apteczna (po pobycie w szpitalu)	200	200	200	300	200
Ciężkie choroby małżonka – zakres podstawowy	–	–	–	4 000	4 300
Utrata zdrowia przez dziecko	w zależności od choroby % sumy ubez. 3 000	w zależności od choroby % sumy ubez. 3 200	–	–	–
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA</b>	<b>72 zł</b>	<b>84 zł</b>	<b>104 zł</b>	<b>76 zł</b>	<b>84 zł</b>

**Szczegółowych informacji udzielają przedstawiciele PZU:**

**Dąbrowa Górnicza** – Magdalena Jasiówka  
tel. 693 100 926, email: [mjasiowka@pzu.pl](mailto:mjasiowka@pzu.pl)

**Sosnowiec** – Wojciech Grzebieluch  
tel. 693 100 937, email: [wgrzebie@pzu.pl](mailto:wgrzebie@pzu.pl)

**Kraków** – Monika Tomczyk  
tel. 662 167 334, email: [mtomczyk@pzu.pl](mailto:mtomczyk@pzu.pl)

**Świętochłowice, Huta Królewska** – Katarzyna Teleśnicka-Kapica  
tel. 666 880 904, email: [ktelesni@pzu.pl](mailto:ktelesni@pzu.pl)

Ogólne warunki ubezpieczeń, w tym informacje o ograniczeniach i wyłączeniach, dostępne są na stronie [pzu.pl](http://pzu.pl)  
Ulotka jest wyłącznie materiałem informacyjnym i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego.

**☎ 801 102 102**

[pzu.pl](http://pzu.pl)

