 

PAKIET MEDYCZNY

**OGÓLNE WARUNKI UCZESTNICTWA W PAKIECIE MEDYCZNYM**

#  Kto może zostać objęty pakietem?

Pakietem mogą zostać objęci wszyscy pracownicy, którzy zadeklarują chęć uczestnictwa.

Pracownicy mogą do pakietu zgłosić członków rodziny: małżonka lub partnera życiowego pracownika, dziecko pracownika, dziecko jego małżonka lub partnera życiowego, dziecko przysposobione przez pracownika, małżonka lub partnera życiowego – w wieku do ukończenia 26 roku życia, a bez ograniczenia wieku w przypadku dziecka z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.

Do pakietu mogą przystąpić pracownicy, bez ograniczenia wieku, a członkowie rodzin, jeśli nie ukończyli 70 roku życia.

#  Zasady finansowania pakietów

W przypadku wyboru **pakietu podstawowego pracownik** ponosi stałą miesięczną opłatę **5,00 zł** (niezależnie od liczby pracowników, którzy przystąpili do pakietu). Pozostałe koszty udziału pracownika w pakiecie ponosi Uniwersytet Jagielloński.

W przypadku wyboru **pakietu rozszerzonego pracownik** ponosi opłatę miesięczną w przedziale od **25,25 zł**

 **do 39,42 zł** (opłata uzależniona jest od liczby pracowników, którzy przystąpili do pakietu). Pozostałe koszty udziału pracownika w pakiecie ponosi Uniwersytet Jagielloński.

Koszty udziału w pakietach członków rodzin pracowników w całości ponosi pracownik:

* w przypadku wyboru **pakietu podstawowego** dla 1 członka rodziny pracownik ponosi koszt od **43,58 zł do 57,75 zł,** (opłata uzależniona jest od liczby pracowników, którzy przystąpili do pakietu), w przypadku zgłoszenia 2 lub więcej osób do pakietu podstawowego jego koszt wyniesie od **39,90 zł do 51,98 zł** za osobę (opłata uzależniona jest od liczby pracowników, którzy przystąpili do pakietu).
* w przypadku wyboru **pakietu rozszerzonego** dla członków rodziny pracownik ponosi stałą opłatę **78,00 zł**

za każdą zgłoszoną osobę (niezależnie od liczby pracowników zgłoszonych do pakietu w całej uczelni).

Koszty pakietów za pracowników oraz członków rodzin są potrącane z wynagrodzenia, na podstawie pisemnej zgody pracownika.

Kwota finansowana przez UJ jest wliczana do przychodu pracownika.

# Gdzie są świadczone usługi medyczne w ramach pakietu?

Miejscem świadczenia usług medycznych jest terytorium RP. Świadczenia udzielane są zarówno w placówkach należących do sieci PZU Zdrowie, jak i w placówkach bardzo licznych podmiotów współpracujących, których lista dostępna jest:

* + na stronie <https://www.pzuzdrowie.pl/nasze-placowki>
	+ pod numerem infolinii 801 405 905 lub 22 505 15 48
	+ w serwisie mojePZU

#  Pozostałe warunki udziału w pakietach medycznych

Warunkiem przystąpienia do pakietu medycznego jest deklaracja uczestnictwa w pakiecie przez okres co najmniej 12 miesięcy (dotyczy wszystkich zgłoszonych osób).

Pracownik oraz wszyscy zgłoszeni do pakietu członkowie rodziny muszą być uczestnikami tego samego rodzaju pakietu.

#  Porównanie zakresu oferowanych pakietów

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PAKIET/ZAKRES** | **PODSTAWOWY** | **ROZSZERZONY** |
| wizyta u internisty / pediatry w ciągu 2 dni | ✓ | ✓ |
| wizyta u specjalisty w ciągu 5 dni roboczych bez skierowania | ✓ | ✓ |
| dostęp do portalu PZU i rezerwacji terminów 7 dni w tygodniu | ✓ | ✓ |
| badania diagnostyczne | 270 rodzajów | 300 rodzajów |
| zabiegi ambulatoryjne | 40 rodzajów | 40 rodzajów |
| nielimitowany dostęp do lekarzy | 20 specjalizacji | 26 specjalizacji |
| diagnostyka obrazowa TK i NMR | 2 razy w roku | bez limitu |
| przegląd stomatologiczny | 2 razy w roku | 2 razy w roku |
| zniżki na wybrane zabiegi stomatologiczne bez limitu | 10% | 20% |
| fluoryzacja, skaling, piaskowanie | – | 1 raz w roku |
| rehabilitacja ambulatoryjna | – | 30 zabiegów w roku |
| szczepienia ochronne | grypa, tężec | grypa, tężec, WZW B |
| wizyty domowe | – | 4 wizyty w roku |
| konsultacje telemedyczne | 16 specjalizacji | 16 specjalizacji |

