



**GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE
DLA PRACOWNIKÓW
MINISTERSTWA ZDROWIA
ORAZ CZŁONKÓW ICH RODZIN**



Szanowni Państwo,

Przekazujemy opis nowej oferty grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Ministerstwa Zdrowia oraz członków ich rodzin, która wejdzie w życie **od 1 lipca 2025 r.**

W wyniku przeprowadzonego postępowania przetargowego, w ramach którego biegłym była firma brokerska Mentor SA, za najkorzystniejszą uznano ofertę PZU Życie S.A.

Ubezpieczenie adresowane jest do wszystkich pracowników oraz ich małżonków/partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci, którzy nie ukończyli **71 roku** życia. Umowa obejmuje ochroną wszystkich przyjętych do ubezpieczenia do ukończenia przez nich 72 roku życia. W przypadku pracowników, którzy ukończyli 72 rok życia, a jednocześnie uczestniczyli przed podpisaniem umowy w innym grupowym ubezpieczeniu na życie, funkcjonującym u Ubezpieczającego, ubezpieczenie będzie obejmowało te osoby przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia.

W ofercie znajdziecie Państwo 4 Warianty Podstawowe do wyboru oraz możliwość rozszerzenia ubezpieczenia o Dodatkową ochronę życia, Dodatkową ochronę dziecka i Dodatkową ochronę onkologiczną. Nowością w programie jest PZU w Trosce o Zdrowie - to ubezpieczenie, które jest zawarte w każdym wariantcie podstawowym, dzięki któremu zyskasz dostęp do rehabilitacji, opieki lekarskiej oraz badań diagnostycznych w razie wystąpienia ciężkiej choroby wymienionej na stronie 4 w punkcie opisującym W Trosce o Zdrowie.

Atutem Programu ubezpieczeniowego jest bardzo szeroki zakres zdarzeń objętych ubezpieczeniem, w szczególności tych związanych z pogorszeniem stanu zdrowia ubezpieczonego i jego bliskich. Ubezpieczenie obejmuje świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków oraz poważnych chorób, ale również za zabiegi chirurgiczne, leczenie specjalistyczne oraz pobyt w szpitalu ubezpieczonego.

Dodatkowo wszyscy ubezpieczeni otrzymują prawo do 10% zniżki w ubezpieczeniach prywatnych oferowanych przez PZU SA, takich jak: OC pojazdu, Autocasco, NNW, ubezpieczenie mieszkania, domu, kosztów leczenia zagranicą.

Wszystkie osoby chcące przystąpić do oferty powinny doręczyć **wypełnioną deklarację uczestnictwa**, którą można pobrać u osób obsługujących ubezpieczenie u pracodawcy.

Zapraszamy Państwa do uczestnictwa.

Konstrukcja oferowanego programu ubezpieczenia



Ubezpieczenie podstawowe

4 warianty składkowe do wyboru



PZU w Trosce o Zdrowie

Zawarte w każdym wariantcie podstawowym



Ubezpieczenia dodatkowe

Dodatkowa ochrona życia
1 wariant – min. 10 pracowników

Dodatkowa ochrona onkologiczna
1 wariant - min. 5 pracowników

Dodatkowa ochrona dziecka
1 wariant – min. 10 pracowników

I. UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE – wybierz swój Wariant ubezpieczenia

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
Zgon naturalny	60 000	70 000	80 000	75 000
Zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku	120 000	140 000	160 000	150 000
Zgon w wyniku wypadku przy pracy	160 000	190 000	220 000	210 000
Zgon w wyniku wypadku komunikacyjnego	180 000	220 000	260 000	240 000
Zgon w wyniku wypadku komunikacyjnego w czasie pracy	240 000	290 000	340 000	310 000
Zgon w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	85 000	95 000	105 000	95 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW - za każdy 1 %	400	450	500	450
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW komunikacyjnego - za każdy 1 %	600	650	700	650
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu za 1 %	400	450	500	450
Niezdolność do pracy u samodzielnej egzystencji w wyniku NW	20 000	20 000	30 000	30 000
Osierocenie dzieci	4000	5 000	6 000	BRAK
Urodzenie dziecka	1 500	1 600	1 700	BRAK
Urodzenie martwego noworodka	3 000	3 000	3 000	BRAK
Zgon współmałżonka/partnera życiowego	13 000	15 000	18 000	15 000
Zgon współmałżonka/partnera życiowego w wyniku NW	26 000	30 000	36 000	30 000
Zgon dziecka	5 000	5 500	6 000	BRAK
Zgon dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000	11 000	12 000	BRAK
Zgon rodziców lub rodziców małżonka/partnera życiowego	2 100	2 400	2 700	2 400
Zgon rodziców lub rodziców małżonka/partnera życiowego w wyniku NW	4 200	4 800	5 400	4 800
Poważne zachorowania ubezpieczonego	10 000	10 000	11 000	11 000
NOWOŚĆ! W TROSCE O ZDROWIE (szczegółowy opis na str. 4)	TAK	TAK	TAK	TAK
Zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór złośliwy (świadczenie łączne z opcją Poważne zachorowanie ubezpieczonego)	12 000	12 000	13 000	13 000
Zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	2 400	2 400	2 600	2 600
Leczenie specjalistyczne	5 000	5 000	5 000	5 000
Poważne zachorowanie małżonka/partnera ubezpieczonego	5 000	5 000	5 500	5 500
Zachorowanie na nowotwór złośliwy małżonka/partnera ubezpieczonego (świadczenie łączne z opcją Poważne zachorowanie małżonka/partnera ubezpieczonego)	7 000	7 000	7 000	7 000
Operacje chirurgiczne				
• I klasa operacji	4 000	5 000	6 000	6 000
• II klasa operacji	2 000	2 500	3 000	3 000
• III klasa operacji	1 200	1 500	1 800	1 800
• IV klasa operacji	1 000	1 250	1 500	1 500
• V klasa operacji	1 000	1 250	1 500	1 500
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu:				
• wskutek choroby (od 1 do 90 dnia)	70	80	90	90
• wskutek nieszczęśliwego wypadku (od 1 do 14 dnia /od 15 do 90 dnia)	140/70	160/80	180/90	180/90
• wskutek wypadku przy pracy (od 1 do 14 dnia /od 15 do 90 dnia)	160/70	180/80	220/90	200/90
• wskutek wypadku komunikacyjnego (od 1 do 14 dnia /od 15 do 90 dnia)	180/70	200/80	240/90	220/90
• wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy (od 1 do 14 dnia /od 15 do 90 dnia)	210/70	230/80	270/90	250/90
• wskutek zawału serca lub udaru mózgu (od 1 do 14 dnia /od 15 do 90 dnia)	360/70	396/80	468/90	468/90
• Pobyt ubezpieczonego w szpitalu na OIT (jednorazowe świadczenie)	600	700	800	650
• Pobyt ubezpieczonego na rekonwalescencji (każdy dzień pobytu max. za 30 dni)	24,50	30	35,50	32,50
Pobyt w szpitalu dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	50	55	60	BRAK
Karta apteczna	300	300	300	300
Składka	61,00 zł	68,00 zł	78,00 zł	68,00 zł

II. PZU W Trosce o Zdrowie – zawarte w każdym Wariancie Podstawowym

To ubezpieczenie, dzięki któremu zyskasz dostęp do rehabilitacji i opieki lekarskiej w razie ciężkiej choroby

ŚWIADCZENIA	LIMIT
Choroby układu krążenia (zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych by-pass, wada serca, choroba aorty brzusznej, choroba aorty piersiowej)	
konsultacje lekarskie	4 konsultacje
EKG próba wysiłkowa	2 badania
zabiegi rehabilitacyjne	80 zabiegów
Choroby układu nerwowego (udar, choroba Parkinsona, choroba neuronu ruchowego, stwardnienie rozsiane)	
konsultacje lekarskie	4 konsultacje
zabiegi rehabilitacyjne	100 zabiegów
Nowotwory złośliwe i oponiaki	
konsultacje lekarskie	4 konsultacje
Badania markerów nowotworowych	10 badań
Badania tomografii komputerowej/ rezonansu magnetycznego z kontrastem lub badania endoskopowe	2 badania
zabiegi rehabilitacyjne	50 zabiegów

Jak skorzystać ze świadczeń medycznych w przypadku wystąpienia ciężkiej choroby?

W przypadku zachorowania na wymienione choroby tj.: nowotwory złośliwe i oponiaki, zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych by-pass, wada serca, choroba aorty brzusznej i piersiowej, udar, choroba Parkinsona, choroba neuronu ruchowego, Stwardnienie rozsiane – Ubezpieczonemu przysługują bezpłatne świadczenia medyczne wymienione w Tabeli zamieszczonej powyżej **do określonego limitu**.

1. Ubezpieczony składa wniosek o świadczenie z tytułu ciężkiej choroby i jednocześnie o udzielenie świadczeń medycznych „W Trosce o Zdrowie”
2. Osoba wnioskująca o realizację usług medycznych musi dostarczyć PZU Życie SA dokumentację medyczną, która potwierdza wystąpienie ciężkiej choroby.
3. W terminie do 30 dni od złożenia dokumentów Ubezpieczony otrzyma decyzję o prawie do korzystania ze świadczeń – jeśli złożone dokumenty potwierdzą wystąpienie ciężkiej choroby, można rozpocząć korzystanie z usług medycznych.
4. Umawianie terminu konsultacji lekarskiej lub badania następuje m.in. przez infolinię **801 405 905**, formularz elektroniczny na stronie www.pzu.pl, aplikację mobilną.
5. Ubezpieczonemu przysługują usługi medyczne zgodnie z posiadanym ubezpieczeniem, a PZU wskazuje placówkę medyczną. W takim przypadku czas oczekiwania na konsultację lekarską wynosi do 5 dni roboczych.

Dostępne placówki medyczne ubezpieczony może znaleźć na stronie www.pzu.pl (Umów wizytę lekarską).

Ubezpieczenia Dodatkowe dla pracowników

Poznaj nasze pakiety dodatkowe, dzięki którym można zyskać jeszcze szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń. Do pakietów mogą przystąpić pracownicy, a także ich bliscy.

I. Dodatkowa ochrona życia – min. grupa do uruchomienia ubezpieczenia 10 pracowników

Każda z osób uprawnionych do ubezpieczenia, ubezpieczona w jednym z czterech wariantów Ubezpieczenia podstawowego, może zawrzeć ubezpieczenie Dodatkowej ochrony życia w następującym zakresie i za opłatą dodatkowej składki.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie
Śmierć ubezpieczonego	50 000
Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100 000
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	150 000
Miesięczna składka	19 zł

II. Dodatkowa ochrona onkologiczna – min. grupa do uruchomienia ubezpieczenia 5 pracowników

Każdy pracownik, ubezpieczony w jednym z czterech Wariantów podstawowych, może zawrzeć ubezpieczenie Dodatkowej ochrony onkologicznej

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie
Zdiagnozowanie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego	10 000
Zdiagnozowanie u ubezpieczonego nowotworu in situ – we wczesnym stadium	1 500
Leczenie specjalistyczne w zakresie chemioterapii, radioterapii, zabiegi Gamma Knife, Cyber Knife	8 000
Miesięczna składka	19 zł

III. Dodatkowa ochrona dziecka – min. grupa do uruchomienia ubezpieczenia 10 pracowników

Każda z osób uprawnionych do ubezpieczenia, ubezpieczona w Wariantach 1-3 Ubezpieczenia podstawowego, może zawrzeć ubezpieczenie Dodatkowej ochrony dziecka, opracowane dla dzieci do ukończenia 25 roku życia. Jedno ubezpieczenie obejmuje wszystkie niepełnoletnie dzieci ubezpieczonego do wskazanego wieku.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenie
Poważne zachorowania dziecka, w następującym zakresie: Bakteryjne zapalenie wsierdzia, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, choroba Leśniowskiego-Crohna, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), śpiączka, neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, tężec, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	6 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200 za 1%
Pobyt dziecka w szpitalu w wyniku choroby - hospitalizacja minimum 4 dni, max. 90 dni w roku	50 zł za dzień
Miesięczna składka	16 zł

Wyjaśnienia istotnych pojęć z Wariantów Podstawowych

Ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania ubezpieczonego

Katalog 37. Poważnych zachorowań objętych ubezpieczeniem:

anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy*, nowotwór in situ**, kleszczowe zapalenie mózgu, niezłośliwy guz mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji oraz zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyny, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Huntingтона, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo – rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdzia, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Parkinsona.

* Świadczenie z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego w stosunku do pozostałych ciężkich chorób zostało podwyższone.

** Dodatkowe świadczenie z tytułu nowotworu in situ (we wczesnym stadium) zostało wycenione z sumą inną niż pozostałe ciężkie choroby

Poważne zachorowania małżonka/partnera życiowego

Katalog 17 Poważnych zachorowań objętych ubezpieczeniem:

anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy*, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, wścieklizna, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, zakażenie wirusem HIV wskutek transfuzji oraz zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa.

* Świadczenie z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego w stosunku do pozostałych ciężkich zostało podwyższone.

Operacje chirurgiczne

PZU Życie SA wypłaca świadczenie po wykonaniu operacji chirurgicznej, zgodnie z klasyfikacją i wykazem operacji chirurgicznych zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia PZU Życie SA. Operacje chirurgiczne podzielone są na 5 klas w zależności od stopnia skomplikowania zabiegu.

Pobyt ubezpieczonego w szpitalu

Świadczenie przysługuje ubezpieczonemu, jeżeli w okresie ubezpieczenia zostanie poddany hospitalizacji z powodu nieszczęśliwego wypadku lub choroby.

Pobyt w szpitalu – całodobowy pobyt ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Unii Europejskiej lub byłego kraju Unii Europejskiej, USA, Kanady, Szwajcarii, Norwegii, Japonii oraz Australii w celu leczenia

- w przypadku pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem - dłużej niż 1 dzień,
 - w przypadku pobytu spowodowanego chorobą – dłużej niż 3 dni.
- Ubezpieczyciel płaci świadczenie za maksymalnie 90 dni pobytu w szpitalu w roku polisowym.

Rekonwalescencja poszpitalna

Świadczenie za każdy dzień zwolnienia lekarskiego po pobycie w szpitalu. Zwolnienie powinno być wystawione przez szpital, w którym miała miejsce hospitalizacja. W tym przypadku pobyt w szpitalu musi trwać **min. 10 dni**. Okres rekonwalescencji, za który wypłacane jest świadczenie to maksymalnie **30 dni**, a łącznie w każdym roku trwania umowy maksymalnie 90 dni.

Karta apteczna

Po pobycie w szpitalu ubezpieczonego, objętego odpowiedzialnością PZU Życie, przyznane zostanie ubezpieczonemu dodatkowe świadczenie w postaci Karty aptecznej z limitem do 300 zł, na wszystkie produkty dostępne w sieci aptek współpracujących z Ubezpieczycielem. Ubezpieczonemu przysługują maksymalnie 3 Karty (za 3 pobyty w szpitalu) w każdym roku trwania umowy.

Leczenie specjalistyczne

W razie przeprowadzenia u ubezpieczonego specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się w okresie trwania umowy, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w przypadku:

- ablacji,
- chemioterapii,
- dializoterapii,
- radioterapii,
- radioterapii Gamma Knife lub Cyber Knife,
- terapii interferonowej,
- terapii radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy,
- wszczepienia kardiowertera-defibrylatora,
- wszczepienia stymulatora serca (rozrusznika),
- wszczepienia stymulatora resynchronizującego
- leczenie z udziałem respiratora tj. inwazyjnej wentylacji mechanicznej, wymagającej intubacji pacjenta

Pobyt w szpitalu dziecka ubezpieczonego w wyniku wypadku

Ubezpieczenie dotyczy dziecka własnego lub przysposobionego przez ubezpieczonego w wieku do 25 lat. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za całodobowy pobyt dziecka ubezpieczonego w szpitalu, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem w celu leczenia, trwający minimum 4 dni.

Ubezpieczyciel płaci świadczenie za maksymalnie 180 dni pobytu w szpitalu w roku polisowym.

Zakres terytorialny - Kraje UE lub były kraje UE oraz Australia, Islandia, Japonia, Kanada, Monako, Norwegia, Nowa Zelandia, USA, Szwajcaria oraz Watykan

Zasady dotyczące stosowanych karencji w ubezpieczeniu

Karencje dla pracowników

- Osoby będące pracownikami Ubezpieczającego, w dniu uruchomienia umowy ubezpieczenia, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3. miesięcy od daty początku ubezpieczenia, nie będą miały karencji w pełnym zakresie oferty.
- Karencji nie stosuje się również w stosunku do osób zatrudnionych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, które przystąpią do ubezpieczenia grupowego w okresie 3. miesięcy od daty zatrudnienia.
- W pozostałych przypadkach zastosowanie mają zapisy OWU Ubezpieczyciela dotyczące okresów karencji.

Karencje dla członków rodzin pracowników

- W stosunku do członków rodzin pracowników tj. małżonka i pełnoletniego dziecka, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3. miesięcy od daty początku ubezpieczenia, nie będą miały zastosowania okresy karencji w pełnym zakresie oferty.
- Karencje nie będą miały zastosowania również w stosunku do ww. członków rodziny, którzy przystąpią do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia w okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia pracownika, od daty zawarcia związku małżeńskiego oraz od ukończenia przez dziecko 18-go roku życia.
- W pozostałych przypadkach zastosowanie mają zapisy OWU Ubezpieczyciela dotyczące okresów karencji.

Karencje dla partnerów życiowych

- Zastosowanie mają okresy karencji zgodnie z OWU Ubezpieczyciela, z tym że do karencji zaliczany jest staż partnera w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym funkcjonującym u Ubezpieczającego.

Karencji nie stosuje się w przypadku zdarzeń będących następstwami nieszczęśliwych wypadków.

Jak zgłaszać wnioski o wypłatę świadczenia z ubezpieczenia?

- Przez stronę internetową www.pzu.pl
Na stronie należy wypełnić formularz zgłoszenia „Zgłoś szkodę”, a wymaganą dokumentację zeskanować i załączyć do wniosku w postaci załącznika.
- W dowolnym Oddziale, POK PZU.
- Przez telefon na Infolinii PZU 801 102 102.

Uczestnictwo w Klubie PZU Pomoc, 10% zniżki na prywatne ubezpieczenia majątkowe w PZU S.A.

Osoby, które przystąpią do ubezpieczenia na życie otrzymają 10% zniżki w wybranych ubezpieczeniach majątkowych PZU SA. W tym celu powinni przystąpić do Klubu PZU Pomoc w następujący sposób:

- podpisując deklarację wydrukowaną lub wypełniając formularz elektroniczny na klubpzupomoc.pzu.pl,
- dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, a następnie wybierając 5 i 2 (opłata zgodna z taryfą operatora).

Klub PZU Pomoc to program lojalnościowy dla klientów PZU Życie SA objętych grupowym ubezpieczeniem na życie. Uczestnictwo w Klubie jest dobrowolne i bezpłatne. Potwierdzeniem uczestnictwa w Klubie jest Karta, którą PZU przekazuje drogą elektroniczną na adres e-mail lub za pomocą wiadomości SMS.

Członek Klubu otrzymuje:

- oferty specjalne, dedykowane wyłącznie członkom Klubu,
- program rabatowy : zniżki na towary i usługi oferowane przez partnerów PZU POMOC,
- **zniżkę w wysokości 10 % na indywidualne ubezpieczenia prywatne w PZU SA:**
OC komunikacyjne, Autocasco, Ubezpieczenie NNW, Ubezpieczenie mieszkania/domu, kosztów leczenia zagranicą.

Regulamin Klubu oraz informacje o aktualnych ofertach znajdują się na stronie internetowej www.klubpzupomoc.pl

Skontaktuj się z nami

W celu przystąpienia do ubezpieczenia lub uzyskania dodatkowych informacji skontaktuj się z osobą obsługującą ubezpieczenie w zakładzie pracy:

- Aleksandra Szczyszek, tel. +48 882 790 617, e-mail: a.szczyszek@mz.gov.pl
- Ewa Sałek, tel. +48 532 394 473, e-mail: e.salek@mz.gov.pl
- Elżbieta Juraszek, tel. +48 882 790 619, e-mail: e.juraszek@mz.gov.pl
- Małgorzata Sabatowska, tel. +48 532 407 919, e-mail: m.sabatowska@mz.gov.pl

Informacji dotyczących zakresu programu ubezpieczenia udzielą Państwu także osoby reprezentujące:

Mentor S.A.

Edyta Wilczarska

tel. 601 619 238

e-mail: edyta.wilczarska@mentor.pl

PZU Życie S.A.

Edyta Zbońkowska

tel. 502 020 416

e-mail: ezbonkowska@pzu.pl

Godziny pracy:

poniedziałek - piątek: 8:00 - 16:00



OFICJALNY PARTNER

**OFICJALNY
PARTNER**

POLSKIEJ SIATKÓWKI