



Program grupowego ubezpieczenia dla pracowników MACO POLSKA sp. z o.o. oraz ich rodzin

Wejdź na stronę dedykowaną
programowi :
[www.....](#)



Szanowni Państwo,

miło nam poinformować, że przygotowaliśmy dedykowany program ubezpieczenia dla pracowników MACO POLSKA sp. z o.o., ich małżonków lub partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci.

Nowy program będzie funkcjonował **od 1 sierpnia 2025 roku.**

Zachęcamy do zapoznania się z materiałem.

Jaki jest zakres ubezpieczenia



Ubezpieczenie ochronne - 2 warianty

Pakiety dodatkowe:

- Ochrona dla dziecka
- W razie wypadku
- Wsparcie dla rodziny
- Wsparcie na wypadek nowotworu

Zalety programu

- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa działa przez **24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu**, w kraju i za granicą.
- ✓ **Elastyczna oferta** – do wyboru **2 warianty ubezpieczenia ochronnego**, dodatkowo ubezpieczenie ochronne można indywidualnie rozszerzyć o pakiety dodatkowe: **Ochrona dla dziecka, W razie wypadku, Wsparcie dla rodziny, Wsparcie na wypadek nowotworu**,
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po **leczeniu szpitalnym** spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą **diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium**.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych **ciężką chorobą** (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje trwały uszczerbek na zdrowiu.

✓ **Skróciłeś czas pobytu w szpitalu** – świadczenie otrzymasz już za 2 dni pobytu spowodowanego chorobą lub za 1 dzień w przypadku pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

✓ Wypłacamy świadczenie za **śmierć dziecka, bez względu na jego wiek.**

✓ Jeśli zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony ubezpieczeniowej, **odpowiadamy za zdarzenie**, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.

✓ Do ubezpieczenia możesz przystąpić, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby - **pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej**

Zniesienie karencji



Osoby przystępujące do ubezpieczenia **od 1.08.2025 r.** (oraz od 1.09.2025 r. i od 1.10.2025r.) przystępują bez okresu karencji (pracownicy, małżonkowie, partnerzy życiowi oraz pełnoletnie dzieci).

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy w wieku 16–69 lat
- małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat
- partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat
- pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat

Jak przystąpić do ubezpieczenia

Aby przystąpić do grupowego ubezpieczenia należy złożyć wypełnioną deklarację przystąpienia

Do ubezpieczenia można przystąpić na dwa sposoby:

ONLINE - należy wypełnić formularz zgłoszeniowy, a następnie zarejestrować się i przystąpić do ubezpieczenia poprzez serwis **mojePZU**.

TRADYCYJNIE – wystarczy wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia i dostarczyć ją do Zakładu Pracy.

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

W poniższej tabeli prezentujemy **propozycję warunków ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń za poszczególne zdarzenia**. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), która jest wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
Nazwa wariantu	713867518	713867518
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH		
• śmierć ubezpieczonego	100 000 zł	90 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	200 000 zł	180 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	300 000 zł	270 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	300 000 zł	270 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	400 000 zł	360 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	200 000 zł	170 000 zł
• osierocenie dziecka	7 000 zł	7 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	30 000 zł	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	60 000 zł	60 000 zł
• śmierć dziecka	7 000 zł	6 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	15 000 zł	15 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 000 zł	1 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 000 zł	4 000 zł
• urodzenie dziecka	1 200 zł	1 200 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 400 zł	2 400 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres podstawowy plus	10 000 zł	9 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	2 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	6 000 zł	6 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 500 zł	1 000 zł
• ciężka choroba dziecka	6 000 zł	5 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	60 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210 zł	210 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	60 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	270 zł	270 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	270 zł	270 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	330 zł	330 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150 zł	150 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 000,20 zł	600 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30 zł	30 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	3 000 zł	2 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK
◦ I klasa	6 000 zł	5 000 zł
◦ II klasa	3 000 zł	2 500 zł
◦ III klasa	1 800 zł	1 500 zł
◦ IV klasa	600 zł	500 zł
◦ V klasa	300 zł	250 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	300 zł	250 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	400,20 zł	250 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	25 000 zł	25 000 zł
• utrata sprawności w życiu codziennym	7 000 zł	5 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	600 zł	600 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	320 zł	320 zł
• wypadek na drodze - usługi medyczne	TAK	-
• wypadek w pracy - usługi medyczne	TAK	-
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	65 zł	55 zł
OPCJE DODATKOWE		
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK
SKŁADKA ŁĄCZNA ZA UBEZPIECZENIE	66,45 zł	56,45 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres podstawowy plus	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, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzeł 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 Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane.
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	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, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzeł gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia, dializoterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Pakiety dodatkowe

Poznaj nasze pakiety dodatkowe, dzięki którym można zyskać jeszcze szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń. Do pakietów mogą przystąpić pracownicy, a także ich bliscy, ale pod warunkiem przystąpienia do pakietu pracownika.

Warunkiem przystąpienia do pakietów jest wybór jednego z wariantów ubezpieczenia ochronnego. Jeśli wystąpi zdarzenie objęte ochroną z polisy podstawowej i pakietu dodatkowego, otrzymasz wypłatę świadczenia z obu polis.



Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

Dodatkowe zabezpieczenie na wypadek problemów zdrowotnych dzieci – rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o świadczenia związane z nieszczęśliwym wypadkiem i ciężką chorobą dziecka pracownika.

W razie uszczerbku na zdrowiu albo ciężkiej choroby dziecka (np. nowotworu złośliwego, neuroboreliozy, sepsy) rodzic otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie. Jeśli dziecko trafi do szpitala z powodu wypadku lub choroby, rodzic otrzyma świadczenie za każdy dzień jego hospitalizacji. Środki te mogą np. pomóc pokryć koszty dojazdów do szpitala.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Wystąpienie ciężkiej choroby dziecka 26 jednostek chorobowych	5 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
Leczenie szpitalne dziecka			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	50 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu, pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	–	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (5 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO	10 zł	16 zł	24 zł

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).



Pakiet Wsparcie w razie nowotworu

W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego otrzymasz środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy nierefundowaną terapię farmakologiczną.

Karencje w pakiecie dodatkowym Wsparcie na wypadek nowotworu:

- **90 dni:** zdiagnozowanie nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, wystąpienie ciężkiej choroby, specjalistyczne leczenie,
- **6 miesięcy:** śmierć ubezpieczonego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT SKUMULOWANY (WARIANT I + WARIANT II)
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego:			
• do 45. roku życia	26 000 zł	42 000 zł	68 000 zł
• od 46. do 55. roku życia	11 000 zł	18 000 zł	29 000 zł
• od 56. do 70. roku życia	4 000 zł	6 000 zł	10 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	600 zł	1 000 zł	1 600 zł
Wystąpienie ciężkiej choroby – zawał serca, udar mózgu z trwałym uszczerbkiem neurologicznym, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, kleszczowe zapalenie mózgu, sepsa (posocznica), tężec, wścieklizna, anemia aplastyczna, błoniewiec mózgu, ropień mózgu, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zgorzel gazowa	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Specjalistyczne leczenie – chemioterapia, radioterapia, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife	4 000 zł	6 000 zł	10 000 zł
Specjalistyczne leczenie – ablacja, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczępienie kardiowertera-defibrylatora, wszczępienie stymulatora serca (rozrusznika), wszczępienie stymulatora resynchronizującego	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł	29 zł

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł). Automatyczna zmiana wariantu nastąpi w rocznicę polisy, po ukończeniu przez ubezpieczonego maksymalnego wieku wskazanego dla danego wariantu.



Pakiet Wsparcie dla rodziny

Dodatkowe zabezpieczenie finansowe rodziny w razie śmierci pracownika lub małżonka/partnera życiowego pracownika spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem. Możesz otrzymać dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie, gdyby jego zabrakło m.in. w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego albo wypadku w pracy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	50 100 zł	100 100 zł	150 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym*	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy*	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy*	150 100 zł	300 100 zł	450 100 zł
Śmierć małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	70 000 zł	100 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	5 zł	10 zł	15 zł

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).



Pakiet W razie wypadku

Gwarantowana pomoc finansowa w postaci wypłaty pieniędzy w razie zajścia nieszczęśliwego wypadku życia codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, oparzenia, złamania kości, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.

Wybierz jeden z dwóch wariantów pakietu:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	I WARIANT	II WARIANT
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	200 100 zł	400 100 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	150 100 zł	300 100 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
e) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	100 100 zł	200 100 zł
f) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	100 100 zł	200 100 zł
g) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	100 100 zł	200 100 zł
h) wskutek wypadku komunikacyjnego	50 100 zł	100 100 zł
i) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	50 100 zł	100 100 zł
j) wskutek utonięcia	50 100 zł	100 100 zł
k) wskutek wybuchu gazu	50 100 zł	100 100 zł
l) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	50 100 zł	100 100 zł
m) wskutek uprawiania sportu	50 100 zł	100 100 zł
n) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	100 100 zł	200 100 zł
o) wskutek uprawiania sportu na kółkach	100 100 zł	200 100 zł
p) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	150 100 zł	300 100 zł
r) niezależnie od przyczyny	100 zł	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	50 000 zł	100 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo spowodowane: - wypadkiem komunikacyjnym - pożarem - wybuchem gazu - porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 20 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości spowodowane: - uprawianiem sportu na kółkach - uprawianiem joggingu - grą w piłkę	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6,50 zł	12 zł

W tabeli prezentujemy wysokości wypłat za poszczególne zdarzenia. Jest to zsumowana kwota do wypłaty z konkretnych rodzajów nieszczęśliwych wypadków wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.



Pomoc w codziennych i domowych sprawach po wypadku i w chorobie



DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE ASYSTENT W CZASIE UTRATY ZDROWIA

Podczas choroby lub rekonwalescencji po wypadku przyda się każda pomoc. Kiedy stan zdrowia ogranicza Twoją sprawność ruchową lub Twój organizm jest osłabiony, często nie możesz wykonywać codziennych czynności, takich jak np. prowadzenie samochodu czy opieka nad bliskimi. **Pomyśl o rozwiązaniach, które pomogą Ci w takich sytuacjach.**

Jak działa ubezpieczenie

Grupowe ubezpieczenie na życie w PZU to **wsparcie dla Ciebie i Twojej rodziny w wielu trudnych sytuacjach**. Dzięki dodatkowemu ubezpieczeniu assistance zyskasz dostęp do świadczeń medycznych i opiekuńczych, pomocnych w razie różnych problemów zdrowotnych.

Możesz otrzymać pomoc w razie leczenia szpitalnego spowodowanego chorobą, nieszczęśliwym wypadkiem lub operacją, a także w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu, który jest wynikiem nieszczęśliwego wypadku.

Zakres usług

W ramach ubezpieczenia zapewniamy m.in.:



domową opiekę pielęgniarki,



opiekę nad drobnymi zwierzętami domowymi,



pomoc w prowadzeniu domu,



opiekę nad dzieckiem, które nie ukończyło 15 lat, albo nad osobą niesamodzielną,



domowe wizyty psychologa i fizjoterapeuty,



dostarczenie leków i sprzętu rehabilitacyjnego,



transport medyczny np. do szpitala lub na rehabilitację,



drobne naprawy domowe.

Dlaczego warto zdecydować się na dodatkowe ubezpieczenie assistance



W razie problemów zdrowotnych **zyskujesz pomoc w codziennych sprawach**, dzięki której w wielu aspektach życia nadal możesz cieszyć się samodzielnością.



Dzięki domowym wizytom specjalistów **oszczędzasz czas i siły** – tak potrzebne do regeneracji organizmu w chorobie lub po wypadku.



Zyskujesz spokój – ponieważ możemy zorganizować m.in. opiekę nad dziećmi, w sytuacjach kryzysowych nie musisz martwić się o tych, za których odpowiadasz.





Cenne wsparcie w powrocie do zdrowia

DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE WYPADKU NA DRODZE LUB WYPADKU W PRACY – USŁUGI MEDYCZNE

Nieszczęśliwe wypadki mogą się zdarzyć w każdej chwili, zarówno na drodze, jak i w pracy. **Zabezpiecz siebie i swoich bliskich, wybierając ubezpieczenie, dzięki któremu skorzystasz z prywatnych usług medycznych.** Dostęp do konsultacji lekarskich czy rehabilitacji zapewnią Ci wsparcie i komfort nieocenione w trudnych chwilach i pomogą Ci szybciej wrócić do pełnej sprawności.

Zakres ubezpieczenia

Jeśli w wyniku wypadku na drodze lub w pracy potrzebujesz skorzystać z wizyty u lekarza lub badania, możesz to zrobić w ramach ubezpieczenia. Sprawdź jego zakres i limity usług.

USŁUGI MEDYCZNE	WYPADEK NA DRODZE	WYPADEK W PRACY
	LIMITY*	
Konsultacje ambulatoryjne – 24 rodzaje konsultacji – wypadek na drodze – 23 rodzaje konsultacji – wypadek w pracy Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji	4 konsultacje	2 konsultacje
Badania radiologiczne (RTG)	4 badania	3 badania
Badania ultrasonograficzne (USG)	1 badanie	1 badanie
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	2 badania	1 badanie
Kontrasty	2 razy	1 raz
Rehabilitacja ambulatoryjna	100 zabiegów	40 zabiegów



* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).



Dlaczego warto



Wizyty z zakresu chorób wewnętrznych (interny) umawiamy w ciągu maksymalnie **2 dni roboczych** od zgłoszenia, a pozostałe konsultacje ambulatoryjne – w ciągu **5 dni roboczych**.



Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Honorujemy skierowania na badania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.



Masz dostęp do prywatnych placówek medycznych w **blisko 600 miastach w Polsce**.

Jak umówić się na usługę medyczną

Na wizytę u lekarza i badania możesz się umówić za pośrednictwem **całodobowej infolinii PZU Zdrowie** pod numerem **801 405 905**, **799 698 698** lub **22 505 15 48** (opłata zgodna z taryfą operatora).

Miejsce i termin wizyty potwierdzamy SMS-em.



Serwis mojePZU

– platforma pełna korzyści



Serwis mojePZU – platforma pełna korzyści, gdzie możesz:

 przystąpić do ubezpieczenia grupowego

 sprawdzić zakres ubezpieczenia

 skorzystać z wywiadu medycznego

 kupić polisę online PZU Auto, PZU Dom, PZU Wojażer

 szybko zgłosić szkodę online

 śledzić bieżący status zgłoszonego świadczenia

 umówić/kupić wizytę lekarską w jednej z licznych placówek medycznych

 korzystać z bonusów i rabatów w programie PZU Pomocni

Załącz konto w serwisie moje.pzu.pl

Aby utworzyć konto w serwisie moje.pzu.pl wystarczą **4 proste kroki**:

KROK 1

Rejestracja konta

Wejdź na stronę moje.pzu.pl, kliknij „Zarejestruj się”, a następnie:

- wprowadź swoje dane osobowe,
- wybierz metodę potwierdzenia danych,
- wpisz kod uwierzytelniający otrzymany e-mailem lub SMS-em.

WAŻNE

Trzykrotne podanie niepoprawnego kod uwierzytelniającego spowoduje zablokowanie rejestracji konta na 30 minut. Po tym czasie możesz ponownie przejść proces rejestracji konta.

KROK 2

Uzupełnienie formularza

Kolejnym krokiem jest uzupełnienie danych potrzebnych do założenia konta:

- uzupełnij dane adresowe i kontaktowe,
- ustal hasło do konta,
- zapoznaj się z regulaminem i oświadczeniami.

WAŻNE

Hasło do konta powinno zawierać: małą literę, wielką literę, cyfrę i znak specjalny oraz mieć od 8 do 30 znaków.

KROK 3

Aktywacja konta

Na Twój adres e-mail wyślemy wiadomość, w której znajdziesz kod aktywacyjny. Wpisz go na formularzu.

WAŻNE

Kod jest ważny 30 minut. Jeśli w tym czasie go nie wykorzystasz, możesz wygenerować nowy kod klikając „Wyślij ponownie”.

KROK 4

Potwierdzenie rejestracji

Po poprawnej aktywacji, na ekranie wyświetli się komunikat potwierdzający założenie konta.

Jak przystąpić do ubezpieczenia przez serwis mojePZU

1 Po zalogowaniu, kliknij w ikonę ubezpieczenia grupowego znajdującą się w prawym górnym rogu ekranu. Zapoznaj się z dostępnymi wariantami ubezpieczenia porównując zakres i rodzaj świadczeń w tabeli. Po wybraniu interesującego Cię pakietu, kliknij „**Wybierz**” na dole wybranej kolumny. Jeżeli są dostępne, możesz dokupić do polisy dodatkowe świadczenia. Po skompletowaniu polisy możesz sprawdzić zakres wybranego ubezpieczenia oraz składkę miesięczną. Następnie kliknij „**Dalej**”. Uzupełnij brakujące dane formularza, w sekcji „**Moje dane**”.

2 **Możesz wskazać uposażonych**, którzy otrzymają świadczenie w przypadku Twojej śmierci. Pamiętaj, że suma świadczeń musi wynosić 100%. Jeżeli nie jesteś w związku małżeńskim, możesz wskazać partnera życiowego. Przy wypłacie świadczeń będzie traktowany jak mąż/żona.

WAŻNE

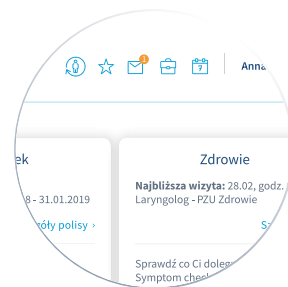
Jeżeli wskażesz partnera życiowego, otrzyma on prośbę o potwierdzenie swojej roli w jego koncie. Dopiero po potwierdzeniu, Twoja deklaracja będzie gotowa do wysłania do zakładu pracy.

3 Sprawdź czy poprawnie wprowadziłeś wszystkie dane oraz zaznacz wymagane zgody. Jeżeli jesteś jedynym ubezpieczonym, to po kliknięciu „**Wyślij do zakładu pracy**” Twoja deklaracja zostanie wysłana do weryfikacji przez osobę obsługującą ubezpieczenia w Twoim miejscu pracy.

4 Jeżeli wskazałeś partnera życiowego, to po kliknięciu „**Wyślij do podpisu**” deklaracja zostanie zapisana na Twoim koncie. Po tym jak Twój partner życiowy potwierdzi swoją rolę, deklaracja zmieni status na gotową do wysłania do zakładu pracy.

5 Jeżeli chcesz, **możesz udostępnić ofertę** współmałżonkowi i pełnoletnim dzieciom.

6 W każdej chwili **możesz sprawdzić status swojej deklaracji** klikając w ikonę ubezpieczenia grupowego.



ubezpieczyć swoje życie?

Nie Tak

Życie

	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
Wariant 1	111 zł	68 zł	80 zł	120 zł
600 000		400 000	255 000	300 000
400 000		250 000	150 000	200 000
250 000		150 000	100 000	100 000
150 000		100 000	75 000	50 000
40 000				

Moje dane

ADRES

kod pocztowy: 11-489
pocztą: Sobienie Kiełczy
miejscowość: Sobienie
ulica: Organizacji Młodzieży
nr domu: 28
nr lokalu: 45

Pozostałe dane do uzupełnienia

Uposażeni

osoba fizyczna lub prawna, która otrzyma świadczenie po śmierci ubezpieczonego, świadczenie przysługujące osobom zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia

Czy chcesz wskazać uposażonych?

Nie Tak

Partner życiowy

osoba pozostająca w związku nieformalnym z ubezpieczonym, która prowadzi z nim wspólne gospodarstwo domowe

Czy chcesz wskazać partnera życiowego?

Dlaczego warto mieć konto w mojePZU



Komfort i wygoda

Każda osoba ma bezpośredni dostęp do warunków ubezpieczenia na indywidualnym koncie.



Bezpieczeństwo

Elektroniczne przysyłanie formularza między systemami eliminuje ryzyko zagubienia deklaracji.



Oszczędność

Dzięki elektronicznym formularzom nie ma konieczności wydruku papierowych deklaracji i przechowywania dokumentów.



Dostępność

Każdy ubezpieczony ma nieograniczony dostęp do swojego konta przez dowolne urządzenie posiadające dostęp do internetu.

Wsparcie techniczne



moje@pzu.pl



infolinia: 801 102 007 (opłata zgodna z taryfą operatora)

Kontakt



PZU Życie S.A.

Bogdan Sroka

Starszy Menedżer ds. sprzedaży korporacyjnej

tel. 601 382 753

e-mail: bosroka@pzu.pl

Wejdź na stronę dedykowaną programowi dla

[www.....](#)

Znajdziesz tam OWU i wymagane załączniki oraz zapoznasz się ze szczegółami oferty.

Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje dotyczące ubezpieczeń, w tym definicje zdarzeń objętych ochroną, zakresu odpowiedzialności, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności znajdują się w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń, dostępnych u naszych agentów i na pzu.pl. Jeśli chcesz zawrzeć umowę, prosimy o kontakt z przedstawicielem PZU Życie SA.



801 102 102 pzu.pl

Opłata zgodna z taryfą operatora