

Nowy program grupowego ubebezpieczenia na życie i zdrowie dla pracowników **MOPS w Sosnowcu** oraz członków ich rodzin w PZU Życie S.A.



Szanowni Państwo,

informujemy, że w wyniku przeprowadzonych rozmów został przygotowany nowy program ubezpieczenia na życie, który jest znacznie korzystniejszy od obecnych rozwiązań.

Zdajemy sobie sprawę z tego, jak ważne jest dla Pracowników i ich rodzin posiadanie jak najlepszej ochrony ubezpieczeniowej, dlatego przedstawiamy bardzo korzystny program, który zapewnia wysokie świadczenia oraz szeroki zakres ochrony.

Nowe ubezpieczenie grupowe obowiązuje od **01.01.2026 r.**

Dotychczasowe ubezpieczenie przestaje funkcjonować 31.12.2025 r.

Z czego składa się nowy program?



podstawowego ubezpieczenia PZU na Życie Plus

pakietów dodatkowych PZU na Życie Plus:

- pakietu W razie wypadku,
- pakietu Ochrona dla dziecka
- pakietu Wsparcie w razie nowotworu

Kto może przystąpić do ubezpieczenia?



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy 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 skutecznie przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia. Wypełnioną i podpisaną przez osobę przystępującą deklarację należy dostarczyć **do wskazanych osób (dane na końcu ulotki).**

Jeśli do ubezpieczenia przystępują osoby bliskie: małżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci pracowników - wypełniają oni oddzielną deklarację przystąpienia.

Zachęcamy do zapoznawania się ze szczegółami programu ubezpieczenia



Więcej informacji oraz dokumenty związane z ubezpieczeniem znajdują się na:

www.pzu.pl/mojepzu-formularz/mopssosnowiec



Wypłata świadczenia

Roszczenie można zgłosić na jeden z 4 sposobów:



za pośrednictwem aplikacji **mojePZU**:

1. należy złożyć wniosek na stronie moje.pzu.pl,
2. wybrać „Zgłoś szkodę”,
3. wypełnić prosty formularz i załączyć dokumenty.



przez telefon:

wniosek można złożyć telefonicznie pod numerem telefonu 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora). Konsultant poprosi Cię o przesłanie dokumentów na wskazany adres e-mail.



osobiście:

w każdym oddziale PZU na terenie całego kraju. Placówki znajdują się na stronie: pzu.pl/kontakt-i-pomoc/znajdz-oddzial-lub-agenta.



przez Internet:

na stronie pzu.pl znajduje się internetowy formularz zgłoszenia roszczenia. Należy wybrać „Zgłoś szkodę lub roszczenie”, wypełnić prosty wniosek i dołączyć zeskanowane lub sfotografowane dokumenty.

Oferta podstawowego ubezpieczenia PZU na Życie Plus

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1 + W RAZIE WYPADKU	WARIANT 2 + W RAZIE WYPADKU
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	71 500 zł	82 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	473 000 zł	530 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	423 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	423 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	358 000 zł	397 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	308 000 zł	347 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	373 000 zł	430 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego	308 000 zł	347 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	258 000 zł	297 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	208 000 zł	247 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana pożarem albo zatruciem tlenkiem węgla	193 000 zł	215 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana utonięciem	193 000 zł	215 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wybuchem gazu	193 000 zł	215 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	193 000 zł	215 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu	193 000 zł	215 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem niebezpiecznego sportu	243 000 zł	265 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu na kółkach	243 000 zł	265 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem narciarstwa albo snowboardu	293 000 zł	315 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	143 000 zł	165 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu NOWOŚĆ	123 500 zł	127 500 zł
• osierocenie dziecka	5 000 zł	5 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	21 000 zł	24 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	42 000 zł	45 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	92 000 zł	95 000 zł
• śmierć dziecka	5 200 zł	5 200 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 400 zł	10 400 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 600 zł	3 100 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 200 zł	6 100 zł
• urodzenie dziecka	2 400 zł	--
• urodzenie martwego dziecka	4 800 zł	--
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	10 000 zł	10 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium NOWOŚĆ	2 500 zł	2 500 zł
• ciężka choroba dziecka	4 000 zł	--
• ciężka choroba dziecka - usługi medyczne	TAK	--

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1 + W RAZIE WYPADKU	WARIANT 2 + W RAZIE WYPADKU
WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego(min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo wskutek NW):		
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	95,00 zł	110,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	380,00 zł	440,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	95,00 zł	110,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	475,00 zł	550,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	475,00 zł	550,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	570,00 zł	660,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub <u>udarem mózgu</u> (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu) NOWOŚĆ	285,00 zł	330,00 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	950,00 zł	1 100,00 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	47,50 zł	55,00 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
• karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• leczenie szpitalne dziecka:		--
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	25,00 zł	--
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	50,00 zł	--
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	25,00 zł	--
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	3 000 zł	4 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:		
◦ I klasa	8 000,00 zł	10 000,00 zł
◦ II klasa	4 000,00 zł	5 000,00 zł
◦ III klasa	2 400,00 zł	3 000,00 zł
◦ IV klasa	800,00 zł	1 000,00 zł
◦ V klasa	400,00 zł	500,00 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym NOWOŚĆ	--	500,00 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni NOWOŚĆ	--	500,00 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym NOWOŚĆ	--	500,00 zł
◦ poza terytorium Polski NOWOŚĆ	--	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł	50 000 zł
• utrata sprawności w życiu codziennym	--	5 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym NOWOŚĆ	600,00 zł	720,00 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie – 0,5% uszczerbku na zdrowiu NOWOŚĆ	300,00 zł	360,00 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub <u>udarem mózgu</u> - za 1 % uszczerbku na zdrowiu NOWOŚĆ	533,00 zł	560,00 zł
• wypadek na drodze - usługi medyczne	--	TAK
• oparzenie spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł	10 000 zł
• trwałe inwalidztwo, spowodowane: wypadkiem komunikacyjnym, pożarem, wybuchem gazu, porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł
• złamanie kości, spowodowane uprawianiem sportu na kółkach, uprawianiem joggingu, grą w piłkę	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	89,90 zł	89,90 zł

Ubezpieczony podstawowy – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym
Ubezpieczony bliski – małżonek/partner życiowy/pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony 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, 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 Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.
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 stimulatora resynchronizującego, wszczepienie stimulatora 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.

Klub PZU Pomoc w Życiu – cała rodzina w dobrych rękach

Klub PZU Pomoc w Życiu to bezpłatny program lojalnościowy, który zapewnia wiele korzyści:

- rabaty na produkty i usługi naszych partnerów i zniżki na produkty znanych marek,
- tzw. Usługę na życzenie – przydatną w różnych sytuacjach życiowych.



Jeśli pracownik należy do klubu, oszczędza czas – nie musi samodzielnie poszukiwać sprawdzonego fachowca czy firmy usługowej.



Jak przystąpić do klubu PZU Pomoc w Życiu

Możliwość przystąpienia bezpłatnie do Klubu PZU Pomoc w Życiu i korzystania ze zniżki 10% na ubezpieczenia majątkowe.

Do klubu można przystąpić na 3 sposoby:

- podpisując deklarację przystąpienia do ubezpieczenia,
- 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).

Aktualne oferty i rabaty znajdują się na:
klubpzupomoc.pzu.pl

Informację o **numerze karty można uzyskać** dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, a następnie wybierając 5 i 2 (opłata zgodna z taryfą operatora).

Przykładowe oferty: rabaty na sprzęt elektroniczny, ubrania, kosmetyki czy noclegi w hotelach, zniżka na ubezpieczenie turystyczne, specjalna oferta ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW).

W Klubie PZU Pomoc w Życiu możesz korzystać bez ograniczeń z Usługi na życzenie. Zapewnia ona szybkie wsparcie w codziennych sprawach. Pomożemy zorganizować m.in.:

- holowanie auta albo jego wynajem,
- pomoc fachowca (np. hydraulika, elektryka),
- wyjazd na wakacje (rezerwacja hotelu, wycieczki, biletów na podróż itp.).

Klubowiczem może zostać osoba fizyczna, która:

- jest objęta ubezpieczeniem grupowym PZU,
- ukończyła 18 lat i posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
- jest pracownikiem ... albo jest jego małżonkiem, partnerem życiowym lub pełnoletnim dzieckiem

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	28
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, 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 mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26, 27, 28
Naszą ochroną obejmujemy pobyt w szpitalu na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje pobyt w szpitalu poza terytorium Polski. (dot. wariantu 1, 2)	LPGP55	5
Zmiana okresu odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu w Polsce, który trwa co najmniej 1 dzień i ma na celu leczenie szpitalne. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 1, 2)	LSGP55	1.4
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1 obowiązują zapisy: zapłacimy świadczenie maksymalnie za 180 dni pobytu w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy.	LSGP55 LPGP55 DLGP55	1.4, 12 19 14
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.	CCGP55 RUGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 DLGP55 LCGP55 OPGP55 OLGP55	14, 15 12, 13 15, 16 13 21, 22 15, 16 10, 11 11, 12 16, 17
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2 • śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2 obowiązują zapisy: 1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. 2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 CCGP55 RUGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 DLGP55 OPGP55 TNGP55 OLGP55	6 6 6 6 6 6 6 10 10, 11 8, 9 12 6, 7 nd. 4 4 6 nd.

Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka



Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- **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.
- **Jedna składka bez względu na liczbę dzieci.**

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Ciężka choroba 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)	–	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	–	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku
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).

Karencje w Pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka: 90 dni na wystąpienie ciężkiej choroby u dziecka oraz 30 dni na leczenie szpitalne dziecka.

UWAGA! Karencja jest zniesiona dla wszystkich osób, które przystąpią w ciągu trzech pierwszych miesięcy od uruchomienia programu, tj. od 01.01.2026 r., 01.02.2026 r. i 01.03.2026 r.

Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- **W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego ubezpieczony otrzyma środki**, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy nierefundowaną terapię farmakologiczną.
- **Wyplacamy świadczenie** nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, lecz także m.in. **za chemioterapię albo radioterapię** (zgodnie z OWU i postanowieniami dodatkowymi).
- Zapewniamy również wsparcie finansowe **w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium**, tzw. in situ.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE
	WARIANT
Ciężka choroba 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, zgorzel gazowa	1 000 zł
Wystąpienie nowotworu złośliwego:	
• dla osób, które ukończyły min. wiek wstępu zgodnie z umową i nie ukończyły 46 lat	41 000 zł
• dla osób, które ukończyły 46 lat i nie ukończyły 56 lat	17 000 zł
• dla osób, które ukończyły 56 lat i nie ukończyły maks. wieku wstępu zgodnie z umową	5 000 zł
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie 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)	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	5 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	17 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.

Karencje w Pakiecie dodatkowym Wsparcie w razie nowotworu: 90 dni na wypadek zdiagnozowania nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, wystąpienie ciężkiej choroby, specjalistyczne leczenie.”

mojePZU - załóż konto w 5 prostych krokach

- 1 Wejdź na stronę **moje.pzu.pl**.
- 2 Podaj niezbędne dane: **imię, nazwisko, numer PESEL**.
- 3 Wybierz **metodę potwierdzenia** swojej tożsamości.
- 4 Uzupełnij **dane kontaktowe i oświadczenia**.
- 5 Wpisz kod i **zakończ rejestrację**.



Jak przystąpić do ubezpieczenia przez serwis mojePZU?

- 1 Zaloguj się na swoje konto i kliknij w ikonę ubezpieczenia w prawym górnym rogu ekranu. Zapoznaj się z dostępnymi wariantami ubezpieczenia: porównaj zakres i rodzaj świadczeń w tabeli. Wybierz interesujący Cię pakiet i kliknij „**Wybierz**” na dole wybranej kolumny. Jeżeli są dostępne, możesz dokupić do ubezpieczenia dodatkowe świadczenia. Gdy skompletujesz swoje ubezpieczenie, możesz sprawdzić jego zakres oraz składkę miesięczną. Następnie kliknij „**Dalej**”. Uzupełnij brakujące dane formularza, w sekcji „**Moje dane**”.
- 2 **Możesz wskazać uposażonych**, którzy otrzymają świadczenie w razie Twojej śmierci. Pamiętaj, że wszyscy uposażeni muszą w sumie otrzymać 100% świadczenia. Jeśli nie jesteś w związku małżeńskim, możesz wskazać partnera życiowego. Przy wypłacie świadczeń będzie traktowany jak mąż/żona.
- WAŻNE**
Jeśli wskażesz partnera życiowego, otrzyma on prośbę o potwierdzenie swojej roli w jego koncie. Dopiero gdy Twój partner życiowy to zrobi, możesz wystąpić swoją deklarację do zakładu pracy.
- 3 Sprawdź, czy poprawnie wprowadziłeś/wprowadziłaś wszystkie dane, oraz zaznacz wymagane zgody. Jeśli jesteś jedynym ubezpieczonym, to po kliknięciu „**Wyślij do zakładu pracy**” Twoja deklaracja zostanie wysłana do weryfikacji przez osobę, która obsługuje ubezpieczenia w Twoim miejscu pracy.
- 4 Jeśli wskazałeś/wskazałaś 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 Jeśli chcesz, **możesz udostępnić ofertę** małżonkowi albo partnerowi życiowemu i pełnoletnim dzieciom.
- 6 W każdej chwili **możesz sprawdzić status swojej deklaracji** – wystarczy kliknąć w ikonę ubezpieczenia.

	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
ZNA	111 zł	68 zł	80 zł	120
600 000	400 000	255 000	300 000	
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	75 000	
	40 000	50 000		

	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
ZNA	111 zł	68 zł	80 zł	120
600 000	400 000	255 000	300 000	
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	75 000	
	40 000	50 000		

Moje dane

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

Pozostałe dane do uzupełnienia

Uposażeni

Osoba fizyczna lub prawna, która otrzyma świadczenie po Twojej śmierci. Wskazanie uposażonych jest dobrowolne. Wskazanie uposażonych jest dobrowolne. Wskazanie uposażonych jest dobrowolne.

Partner życiowy

Osoba fizyczna lub prawna, która otrzyma świadczenie po Twojej śmierci. Wskazanie partnera życiowego jest dobrowolne. Wskazanie partnera życiowego jest dobrowolne. Wskazanie partnera życiowego jest dobrowolne.

Dlaczego warto mieć konto w mojePZU?



Komfort i wygoda

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



Oszczędność

Dzięki elektronicznym formularzom nie trzeba drukować papierowych deklaracji ani przechowywać dokumentów.



Bezpieczeństwo

Elektroniczne przesyłanie formularza między systemami eliminuje ryzyko zagubienia deklaracji.



Dostępność

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

Wsparcie techniczne



moje@pzu.pl



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

Ochrona na wypadek nowotworu złośliwego we wczesnym stadium

Zadbaj o większe wsparcie na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń. **Rozszerz ubezpieczenie grupowe o wsparcie finansowe w razie zdiagnozowania nowotworu w stadium przedinwazyjnym lub we wczesnej fazie inwazji.** Dodatkowa ochrona jest dostępna dla ubezpieczonego i jego małżonka albo partnera życiowego.



Nasze ubezpieczenie działa w razie:

- ✓ pierwszego przypadku zdiagnozowania jednego z nowotworów złośliwych (m.in. sutka, układu oddechowego, przewodu pokarmowego i narządów płciowych), rozpoznanych w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), czyli w bardzo wczesnej fazie jego rozwoju,
- ✓ pierwszego przypadku zdiagnozowania jednego z nowotworów złośliwych (np. brodawkowego tarczycy, szyjki macicy, prostaty, czerniaka skóry), rozpoznanych we wczesnej fazie inwazji, czyli we wczesnym okresie rozwoju.

Dlaczego warto wybrać dodatkową ochronę



W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego we wczesnym stadium wypłacimy Ci środki, które możesz przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy badania kontrolne.



Ubezpieczenie **działa na całym świecie.**

Nie bój się badań profilaktycznych. Wcześnie zdiagnozowany nowotwór złośliwy można skutecznie leczyć, dlatego tak ważne są badania profilaktyczne. Nasze ubezpieczenie może być wsparciem finansowym, w przypadku zdiagnozowania nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.





Gdy życie zaskakuje chorobą najmłodszych

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

Choroba może dotknąć zarówno dorosłych, jak i dzieci, a jej konsekwencji nie jesteśmy w stanie przewidzieć. **Zabezpiecz przyszłość swojego dziecka już teraz, aby w razie ciężkiej choroby miało dostęp do opieki medycznej i rehabilitacji.**

Zakres ubezpieczenia

Jeśli w wyniku ciężkiej choroby Twoje dziecko potrzebuje skorzystać z wizyty u lekarza lub badań, możesz to zrobić w ramach ubezpieczenia. Usługi medyczne możemy zorganizować w razie ciężkiej choroby, np. nowotworu złośliwego, neuroboreliozy, sepsy lub cukrzycy typu 1. Pełną listę chorób znajdziesz w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji	4 konsultacje
Morfologia krwi	5 badań
Badania układu krzepnięcia	5 badań
Badania biochemiczne krwi	10 badań
Badania moczu	5 badań
Badania serologiczne	1 badanie
Badania kału	1 badanie
Markery nowotworowe	1 badanie
Badania bakteriologiczne	2 badania
Badania radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	1 badanie
Badania kardiologiczne, neurologiczne i dermatologiczne	1 badanie
Badania audiologiczne i biopsje	1 badanie
Zabiegi chirurgiczne, zabiegi i badania okulistyczne, zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarstwa	10 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).

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności oraz definicji dziecka, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby dziecka dostępnych u naszych sprzedawców i na pzu.pl.

801 102 102 pzu.pl

Oplata zgodna z taryfą operatora

Dlaczego warto



Płacisz jedną składkę **niezależnie od tego, ile masz dzieci.**



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 **ponad 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.



O szczegóły zapytaj naszego sprzedawcę.





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.

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

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus i dodatkowego grupowego ubezpieczenia wypadku na drodze lub wypadku w pracy dostępnych u naszych sprzedawców i na pzu.pl.



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.



O szczegóły zapytaj naszego sprzedawcę.

Wsparcie na wypadek utraty sprawności w życiu codziennym

Nieszczęśliwy wypadek lub choroba mogą spowodować utratę sprawności i na zawsze pozbawić samodzielności.

Nasze ubezpieczenie działa w razie trwałej i całkowitej utraty:



wzroku,



słuchu,



zdolności mówienia.

Nasze ubezpieczenie działa również w razie trwałej utraty co najmniej 2 spośród 8 sprawności:



samodzielnego chodzenia,



samodzielnego wchodzenia po schodach,



samodzielnego stania,



samodzielnego schylania się lub klękania,



samodzielnego podnoszenia i przenoszenia przedmiotów,



samodzielnego siedzenia,



wykonywania precyzyjnych ruchów rąk,



samodzielnego unoszenia ramienia.



Wsparcie finansowe

- ✓ Świadczenie można **przeznaczyć na dowolny cel**.
- ✓ **Wyplacamy 100% sumy ubezpieczenia**, niezależnie od rodzaju utraconej zdolności lub sprawności.
- ✓ **Wyplacimy pieniądze** za każde zdarzenie spowodowane chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, które spowoduje trwałą utratę kolejnych, innych sprawności.
- ✓ Świadczenie wypłacane z ubezpieczenia **nie zależy od orzeczeń wydawanych przez ZUS**.

Otrzymane z ubezpieczenia pieniądze mogą pomóc:

- **dostosować mieszkanie i samochód** do nowych wymagań związanych z niepełnosprawnością,
- **zatrudnić rehabilitanta** lub pomoc domową,
- **spłacić bieżące zobowiązania** finansowe (np. zapłacić rachunki, raty kredytu).

Co ubezpieczamy

Zdrowie pracownika

Dla kogo jest to ubezpieczenie

Dla osób, które w dniu składania wniosku **nie ukończyły 69 lat**. Jeśli ubezpieczony ukończy 60 lat, naszą ochroną obejmujemy tylko utratę sprawności w życiu codziennym spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem.

Zmiana pracy? Emerytura?

 **Mamy dla Ciebie dożywotnie ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane**

Czy wiesz, że jeśli masz grupowe ubezpieczenie na życie w PZU, to **po odejściu z firmy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego?**



To unikalne rozwiązanie na polskim rynku – tylko PZU oferuje ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane z dożywotnią ochroną, w którym w trakcie trwania umowy **składka i zakres ochrony nie zmieniają się z powodu Twojego wieku**. Ubezpieczenie jest dobrowolne – możesz zrezygnować z niego w dowolnym momencie.



Co jeszcze warto wiedzieć o ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym?

- ✓ Dzięki niemu możesz otrzymać świadczenie m.in. w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, a także w razie śmierci małżonka, rodzica lub rodzica małżonka (zgodnie ze znaczeniem określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia). Ubezpieczenie może też zapewnić wsparcie finansowe Twoim bliskim, gdy Ciebie zabraknie.
- ✓ Przed zawarciem umowy nie pytamy Cię o stan Twojego zdrowia.
- ✓ Nie stosujemy karencji, jeśli umowę zawrzesz w ciągu 3 miesięcy od daty odejścia z ubezpieczenia grupowego.
- ✓ Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową na wypadek wielu zdarzeń, kupując ubezpieczenia dodatkowe razem z zawarciem umowy podstawowej lub w dowolnym momencie trwania umowy. W ramach wybranych ubezpieczeń dodatkowych możesz otrzymać np.:
 - wypłatę w razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego, wystąpienia zawału serca albo udaru mózgu,
 - wypłatę świadczenia za leczenie szpitalne po określonych zdarzeniach,
 - wypłatę świadczenia w razie śmierci osób bliskich spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,
 - dostęp do prywatnych konsultacji lekarskich i rehabilitacji w określonych przypadkach,
 - pokrycie 80% ceny wybranych leków na receptę.



Jak kupić?

Ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane kupisz w każdym oddziale PZU. Nasz doradca przedstawi Ci ofertę i pomoże dopełnić wszelkich formalności.

Ważne

Aby zachować ciągłość ochrony, wniosek o ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane złóż przed zakończeniem ubezpieczenia grupowego.

7 zł

Składka za każde **1000 zł sumy ubezpieczenia** w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – **7 zł**.

1%

Świadczenie za **1% trwałego uszczerbku** na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego – **1%** sumy ubezpieczenia.

Jeśli szukasz innej ochrony niż dożywotnia, nasz doradca może Ci przedstawić również inne propozycje ubezpieczenia.



Twoje zdrowie – usługi medyczne

Ubezpieczenie umożliwi pracownikom i ich rodzinom korzystanie z prywatnej opieki medycznej. Dzięki ubezpieczeniu otrzymają:



szeroką dostępność usług:

- dysponujemy siecią prywatnych placówek medycznych w blisko 600 miastach (również powiatowych),
- zapewniamy dostęp do wielu konsultacji specjalistycznych i badań diagnostycznych,



e-receptę:

- receptę na leki, które przyjmujesz stale, możesz uzyskać bez wizyty u lekarza.



prostą obsługę bez zbędnych formalności:

- nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne,
- honorujemy skierowania na badania wydane w placówkach spoza sieci PZU,
- oferujemy dogodne sposoby umawiania wizyt,



gwarancję dostępności:

- umawiamy na wizyty z zakresu chorób wewnętrznych (interny), pediatrii i medycyny rodzinnej w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych, a na konsultacje specjalistyczne – w ciągu 5 dni roboczych. Czas oczekiwania może się wydłużyć, jeśli masz preferencje co do dnia, godziny, lekarza czy placówki,

Umawianie wizyty – jak to działa

Wizytę u lekarza lub badanie możesz umówić za pośrednictwem:



Serwisu **mojePZU**: na stronie moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej mojePZU (pobierz ją z App Store lub Google Play),



całodobowej **infolinii** PZU Zdrowie czynnej 7 dni w tygodniu – pod numerem **801 405 905, 22 505 15 48** lub **799 698 698** (opłata zgodna z taryfą operatora).

Poznaj Serwis mojePZU – moje.pzu.pl

Dzięki mojePZU możesz samodzielnie umawiać i odwoływać wizyty i badania.



Konsultacje dostępne w poszczególnych zakresach

	START	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
KONSULTACJE Z ZAKRESU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ:				
chorób wewnętrznych (interny)	×	✓	✓	✓
pediatrii	×	✓	✓	✓
medycyny rodzinnej	×	✓	✓	✓
KONSULTACJE Z ZAKRESU SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ:				
alergologii	✓	✓	✓	✓
chirurgii ogólnej	✓	✓	✓	✓
dermatologii	✓	✓	✓	✓
diabetologii	✓	✓	✓	✓
endokrynologii	✓	✓	✓	✓
gastroenterologii	✓	✓	✓	✓
ginekologii i położnictwa	✓	✓	✓	✓
kardiologii	✓	✓	✓	✓
nefrologii	✓	✓	✓	✓
neurologii	✓	✓	✓	✓
okulistyki	✓	✓	✓	✓
ortopedii i traumatologii narządu ruchu	✓	✓	✓	✓
reumatologii	✓	✓	✓	✓
urologii	✓	✓	✓	✓
otolaryngologii	✓	✓	✓	✓
pulmonologii	✓	✓	✓	✓
hepatologii	×	✓	✓	✓
hematologii	×	✓	✓	✓
anestezjologii	×	✓	✓	✓
audiologii	×	✓	✓	✓
chirurgii onkologicznej	×	✓	✓	✓
onkologii	×	✓	✓	✓
wenerologii	×	×	✓	✓
chorób zakaźnych	×	×	✓	✓
neurochirurgii	×	×	✓	✓
psychiatrii*	×	×	✓	✓
psychologii*	×	×	×	✓
proktologii	×	×	×	✓
chirurgii naczyniowej	×	×	×	✓
fizjoterapii	×	×	×	✓
rehabilitacji	×	×	×	✓

* Łącznie 4 wizyty rocznie na konsultacje z psychiatrą i psychologiem.

Kontakt



Informacji o programie ubezpieczeniowym udzielają:

Przedstawiciel PZU Życie SA:

MONIKA KLIMCZYK tel. 607 617 719, e-mail: moklimczyk@pzu.pl



Dział Płac MOPS w Sosnowcu

URSZULA KRZYWDA tel. 32 296 22 13, e-mail: place@mopssosnowiec.pl



Dodatkowe informacje i dokumenty oraz formularz przystąpienia znajdziesz na stronie:
www.pzu.pl/mojepzu-formularz/mopssosnowiec
oraz po zeskanowaniu QR kodu.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

