



Program grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie dla Pracowników Szpitala Miejskiego w Gliwicach oraz członków ich rodzin



Szczegółowe informacje o programie grupowego ubezpieczenia oraz dokumenty – Ogólne Warunki Ubezpieczenia i deklaracje dostępne są na dedykowanej stronie:

<https://www.pzu.pl/szpital-miejski-gliwice>



Zapoznaj się z nowym programem ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie dla pracowników Szpitala Miejskiego w Gliwicach i członków ich rodzin - małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci.

Nowy program wchodzi w życie od 1.02.2026 r.

Program grupowego ubezpieczenia obejmuje:

PAKIETY PODSTAWOWE:

Ubezpieczenie ochronne na życie – 4 warianty

+ PAKIETY DODATKOWE:

- Wsparcie dla rodziny
- Ochrona dla dziecka,
- Wsparcie w razie nowotworu,
- wsparcie dla Twojego serca
- Wsparcie po wypadku.
- Wsparcie dla bliskich Plus

Kto może przystąpić do ubezpieczenia:



Do ubezpieczenia podstawowego mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–75 lat*
- małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat
- partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat
- pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat

* wydłużenie wieku dotyczy tylko aktualnie ubezpieczonych; pozostałe osoby zgodnie z owu.



Do ubezpieczeń dodatkowych 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

Największe zalety nowego programu ubezpieczeniowego

Z uwzględnieniem odstępstw od OWU zastosowanych w ofercie.

- ✓ Gwarantujemy ochronę ubezpieczeniową przez **24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu**.
- ✓ Umożliwiliśmy przystąpienie do ubezpieczenia członkom rodziny pracownika – małżonkowi, partnerowi życiowemu, pełnoletnim dzieciom, **bez konieczności składania oświadczenia** dotyczącego stanu zdrowia.
- ✓ Oferta uwzględnia **4 zróżnicowane warianty** ubezpieczenia podstawowego, z opcją rozszerzenia ochrony o pakiety dodatkowe - w zależności od potrzeb.
- ✓ Wyplacamy świadczenie za śmierć dziecka **bez względu na wiek**.
- ✓ **Czas pobytu w szpitalu** – świadczenie otrzymasz już za **1 dzień** pobytu spowodowanego chorobą lub NW.
- ✓ Wyplacamy świadczenie **za pobyt w szpitalu do 180 dni** w roku polisowym
- ✓ Ochrona obejmuje **pobyty w szpitalu oraz operacje chirurgiczne** przeprowadzone w szpitalach **na całym świecie**
- ✓ Wyplacamy świadczenie **za zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium**
- ✓ Zapewniamy ochronę w razie wypadku spowodowanego **uprawianiem rekreacyjnym sportów** walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki skałkowej albo wysokogórskiej, speleologii, nurkowanie, skoki do wody, skoki na linie
- ✓ Zmieniliśmy określenie „krwotok śródmózgowy” na „**udar mózgu**”, które ma szerszą i korzystniejszą dla ubezpieczonego definicję, ponieważ obejmuje nie tylko krwotoki śródmózgowe (wylewy), ale także udary niedokrwienne (zatory)
- ✓ 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
- ✓ Wyплаты świadczenia **uszczerbku na zdrowiu spowodowanego NW** o uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie

UWAGA! Brak karencji dla wszystkich osób przystępujących do ubezpieczenia w ciągu **3 pierwszych miesięcy** od wejścia w życie nowego programu - tj. od 1.02.2026r., 01.03.2026r. oraz 01.04.2026r.

ZAKRES UBEZPIECZENIA		PAKIET PODSTAWOWY I PNŻ Plus	PAKIET PODSTAWOWY II PNŻ Plus	PAKIET PODSTAWOWY III PNŻ Plus	PAKIET PODSTAWOWY IV PNŻ Plus
	KTO MOŻE PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA	ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko	ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko	ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko	ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko
UBEZPIECZONY					
WSPARCIE BLISKICH	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy – PNŻ Plus	440 000 zł	340 000 zł	450 000 zł	475 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym – PNŻ Plus	290 000 zł	230 000 zł	300 000 zł	325 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy – PNŻ Plus	240 000 zł	180 000 zł	250 000 zł	275 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	140 000 zł	120 000 zł	150 000 zł	175 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu – PNŻ Plus	120 000 zł	110 000 zł	120 000 zł	130 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego – PNŻ Plus	60 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	75 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	340 000 zł	280 000 zł	350 000 zł	375 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy w porze nocnej (22:00-6:00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	490 000 zł	390 000 zł	500 000 zł	525 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego – PNŻ Plus	340 000 zł	280 000 zł	350 000 zł	375 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego – PNŻ Plus	490 000 zł	390 000 zł	500 000 zł	525 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	540 000 zł	440 000 zł	550 000 zł	575 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	390 000 zł	330 000 zł	400 000 zł	425 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana pożarem albo zatruciem tlenkiem węgla – PNŻ Plus	190 000 zł	170 000 zł	200 000 zł	225 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana utonięciem – PNŻ Plus	190 000 zł	170 000 zł	200 000 zł	225 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wybuchem gazu – PNŻ Plus	190 000 zł	170 000 zł	200 000 zł	225 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna – PNŻ Plus	190 000 zł	170 000 zł	200 000 zł	225 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu – PNŻ Plus	190 000 zł	170 000 zł	200 000 zł	225 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem niebezpiecznego sportu – PNŻ Plus	240 000 zł	220 000 zł	250 000 zł	275 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu na kółkach – PNŻ Plus	240 000 zł	220 000 zł	250 000 zł	275 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem narciarstwa albo snowboardu – PNŻ Plus	290 000 zł	270 000 zł	300 000 zł	325 000 zł
	• osierocenie dziecka – PNŻ Plus	-	4 500 zł	5 500 zł	7 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY					
	• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus – PNŻ Plus	7 000 zł	6 000 zł	8 000 zł	11 000 zł
	• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium – PNŻ Plus	1 750 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 750 zł
WSPARCIE POSZPITALNE	• leczenie szpitalne ubezpieczonego: – PNŻ Plus	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	65 zł	70 zł	75 zł	80 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	260 zł	280 zł	300 zł	320 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	65 zł	70 zł	75 zł	80 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	325 zł	350 zł	375 zł	400 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA		PAKIET PODSTAWOWY I	PAKIET PODSTAWOWY II	PAKIET PODSTAWOWY III	PAKIET PODSTAWOWY IV
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	325 zł	350 zł	375 zł	400 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	390 zł	420 zł	450 zł	480 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	260 zł	280 zł	300 zł	320 zł
	◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	650 zł	700 zł	750 zł	800 zł
	◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	32,50 zł	35 zł	37,50 zł	40 zł
	◦ poza terytorium Polski	✓	✓	✓	✓
	• Karta apteczna – PNŻ Plus	-	-	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
	• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego – PNŻ Plus	4 500 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
	• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego: – PNŻ Plus	✓	✓	✓	✓
	◦ I klasa	3 300 zł	3 200 zł	4 000 zł	4 500 zł
	◦ II klasa	1 650 zł	1 600 zł	2 000 zł	2 250 zł
	◦ III klasa	990 zł	960 zł	1 200 zł	1 350 zł
	◦ IV klasa	330 zł	320 zł	400 zł	450 zł
	◦ V klasa	165 zł	160 zł	200 zł	225 zł
	◦ w znieczuleniu ogólnym	165 zł	160 zł	200 zł	225 zł
	◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	165 zł	160 zł	200 zł	225 zł
	◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	165 zł	160 zł	200 zł	225 zł
	◦ poza terytorium Polski	✓	✓	✓	✓
WSPARCIE POWYPADKOWE	• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – PNŻ Plus	30 000 zł	35 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
	• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
	◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	520 zł	470 zł	530 zł	700 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	260 zł	235 zł	265 zł	350 zł
	• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu – PNŻ Plus	520 zł	470 zł	530 zł	700 zł
	• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 12 000 zł	odpowiedni % z 17 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł
	• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem - usługi medyczne – PNŻ Plus	✓	✓	✓	✓
	• złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	odpowiedni % z 4 000 zł	odpowiedni % z 5 000 zł	odpowiedni % z 6 000 zł	odpowiedni % z 8 000 zł
	• złamanie kości, spowodowane uprawianiem sportu na kółkach, uprawianiem joggingu, grą w piłkę – PNŻ Plus	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
	• oparzenie spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
MAŁŻONEK ALBO PARTNER ŻYCIOWY	• trwałe inwalidztwo, spowodowane: wypadkiem komunikacyjnym, pożarem, wybuchem gazu, porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna – PNŻ Plus	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł
	• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym – PNŻ Plus	80 000 zł	80 000 zł	90 000 zł	100 000 zł
	• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	30 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
	• śmierć małżonka albo partnera życiowego – PNŻ Plus	13 000 zł	13 000 zł	16 000 zł	20 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE					

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA		PAKIET PODSTAWOWY I	PAKIET PODSTAWOWY II	PAKIET PODSTAWOWY III	PAKIET PODSTAWOWY IV
DZIECKO					
WSPARCIE DLA CIEBIE	• urodzenie dziecka – PNŻ Plus	-	1 100 zł	1 500 zł	1 900 zł
	• urodzenie dziecka martwego – PNŻ Plus	-	2 200 zł	3 000 zł	3 800 zł
	• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	-	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł
	• śmierć dziecka – PNŻ Plus	-	3 500 zł	5 000 zł	5 500 zł
RODZICE					
WSPARCIE DLA CIEBIE	• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	5 000 zł	3 500 zł	4 200 zł	7 000 zł
	• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego – PNŻ Plus	1 700 zł	1 100 zł	2 100 zł	2 700 zł
POZOSTAŁE					
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA	• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia – PNŻ Plus	✓	✓	✓	✓
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE		72,00 zł	70,00 zł	87,00 zł	110,00 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

DOTYCZY	NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
PNŻ Plus	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 albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).

Gdy wypadek odbiera Ci sprawność



**CIĘŻKIE USZKODZENIE CIAŁA
SPOWODOWANE NIESZCZĘŚLIWYM
WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE**



Nieszczęśliwe wypadki mogą prowadzić do poważnych uszkodzeń ciała, wpływając na zdrowie i codzienne funkcjonowanie. Dzięki naszemu ubezpieczeniu można otrzymać dostęp do usług medycznych i zyskać wsparcie w trudnych chwilach.

Zakres ubezpieczenia

Jeśli w wyniku ciężkiego uszkodzenia ciała ubezpieczony wymaga m.in. konsultacji lekarskiej lub rehabilitacji, może skorzystać z takiego wsparcia w ramach ubezpieczenia. Sprawdź zakres ubezpieczenia i limity usług.

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 7 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 4 rodzaje konsultacji	6 konsultacji
Konsultacje ambulatoryjne z zakresu psychiatrii i psychologii Konsultacje telemedyczne z zakresu psychologii	4 konsultacje
Zabiegi ambulatoryjne i diagnostyka laboratoryjna	20 zabiegów i procedur
Rehabilitacja ambulatoryjna	30 zabiegów



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.



Po ciężkim uszkodzeniu ciała można skorzystać z konsultacji z psychologiem lub psychiatrą.



Dostęp do prywatnych placówek medycznych w blisko 600 miastach w Polsce.

Jak umówić się na usługę medyczną

Na badania i wizyty lekarskie można umawiać się 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 ubezpieczenia zapytaj naszego sprzedawcę.

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

Pakiety dodatkowe dla pracowników i ich rodzin

W celu szerszego zabezpieczenia życia i zdrowia pracowników oraz ich najbliższych przygotowaliśmy bogatą ofertę pakietów dodatkowych. Będą one idealnym dopełnieniem ochrony ubezpieczeniowej.

Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

Korzyści z proponowanej oferty

- Jedna składka – niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego.
- W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, w razie ciężkiej choroby, leczenie szpitalnego i uszczerbku na zdrowiu dziecka. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.
- Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Na badania diagnostyczne honorujemy skierowania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.
- Nie stosujemy karencji, dla przystępujących do ubezpieczenia w określonym czasie od zawarcia umowy (zgodnie z umową ubezpieczenia).



ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 30 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK
Leczenie szpitalne dziecka				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	110 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	100 zł	150 zł	220 zł
Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA	11 zł	15 zł	23 zł	35 zł

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

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, toczni rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.
------------------------	---

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka

LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 28 rodzajów konsultacji	2 konsultacje
Posiewy i bakteriologia	2 badania
Zabiegi chirurgiczne Zabiegi ogólnolekarskie Badania okulistyczne Zabiegi otolaryngologiczne Zabiegi ortopedyczne Zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 zabiegów

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 15 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	3 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	15 zabiegów

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 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 pielęgniarские	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).

Pakiet dodatkowy

Wsparcie dla rodziny

Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym albo wypadkiem w pracy.
- Wysokie świadczenia za relatywnie niewielką składkę. Wypłacimy nawet 450 100 zł w razie śmierci spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym w pracy – a składka wynosi 15 zł miesięcznie.
- Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Wypłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.



Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	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 dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby onkologicznej ubezpieczony otrzyma środki finansowe, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby onkologicznej mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu i szybciej wrócić do zdrowia.
- Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz dostęp do usług assistance, np. transportu medycznego.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, tzw. in situ.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji	
Diagnostyka laboratoryjna	8 badań
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 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).

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Ciężka choroba onkologiczna – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne	–	TAK	TAK	TAK
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)	TAK	TAK	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
Leczenie szpitalne				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą onkologiczną (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	37,50 zł	50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

specjalistyczne leczenie ubezpieczonego

ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).

Pakiet dodatkowy Wsparcie dla Twojego serca



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby układu krążenia ubezpieczony otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie ciężkiej choroby układu krążenia mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu.
- Ubezpieczenie zapewnia m.in. badania kardiologiczne i neurologiczne, a także zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia, aby zminimalizować ryzyko powikłań i ułatwić powrót do sprawności.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	
Badania ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania kardiologiczne (EKG, Holter) i neurologiczne (EEG, EMG, ENG)	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 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).

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia 12 jednostek chorobowych	20 000 zł	35 000 zł	60 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne	-	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł
Leczenie szpitalne			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą układu krążenia (pobyt musi trwać min. 4 dni)	-	50 zł	75 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	-	25 zł	37,50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	10 zł	20 zł	30 zł

ciężka choroba układu krążenia ubezpieczonego

bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba układu bódźoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego, kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia Takotsubo, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, transplantacja serca, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zawał serca, zator tętniczy płucnej.

Pakiet dodatkowy

Wsparcie po wypadku

Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Nowa tabela określa konkretne wartości procentowe dla każdego z wymienionych uszczerbków.
- Wypłata świadczenia w razie złamania kości może pomóc Ci np. w szybkim rozpoczęciu rehabilitacji czy zakupie sprzętu medycznego.



Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU) – wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania	odpowiedni % z 5000 zł	odpowiedni % z 8000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6 zł	10,50 zł	14,50 zł

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



Pakiet dodatkowy Wsparcie dla bliskich Plus

Korzyści z proponowanej oferty

- Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny.
Wyплата z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.
- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Dodatkowe środki finansowe dla bliskich **w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu.**
- **Wyплата świadczenia dla każdego dziecka pracownika w razie jego śmierci.**

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE	
	WARIANT I	WARIANT II
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	45 000 zł	75 000 zł
Osierocenie dziecka	7 500 zł	12 500 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł

Kwota świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

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.

Jak przystąpić do ubezpieczenia

Aby przystąpić do ubezpieczenia konieczne jest wypełnienie deklaracji przystąpienia. Dostępne są dwa sposoby: przystępowanie online, przez aplikację mojePZU oraz przystępowanie papierowe – tradycyjne.



Przystąpienie tradycyjne

W celu uzyskania papierowej wersji deklaracji, skontaktuj się z pracodawcą lub pobierz ją na stronie: <https://www.pzu.pl/szpital-miejski-gliwice>

UWAGA! W celu zachowania ciągłości ubezpieczenia zapisz się do nowego programu i złóż deklarację wraz ze zgodą na potrącenie składki **w terminie do 25.01.2026 r.**



Aplikacja mojePZU

1 etap – wypełnij formularz zgłoszeniowy: <https://www.pzu.pl/szpital-miejski-gliwice>

2 etap – przystąp do ubezpieczenia w mojePZU: www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.

Po wypełnieniu formularza otrzymasz maila, w którym prześlemy zaproszenie do założenia konta w mojePZU, lub jeśli masz już konto, prośbę o zalogowanie się i zapoznanie z dostępną ofertą.

Jak założyć konto w mojePZU

- 1 Wejdź w link podany w otrzymanym e-mailu.
- 2 Wprowadź podstawowe dane: imię, nazwisko i PESEL.
- 3 Wpisz kod podany w otrzymanym e-mailu.
- 4 Uzupełnij dane kontaktowe oraz oświadczenia.
- 5 Wpisz otrzymany kod i dokończ rejestrację.

Jak wypełnić deklarację w mojePZU

- 1 Wybierz interesujący Cię zakres ubezpieczenia.
- 2 Uzupełnij brakujące dane.
- 3 Wskaż uposażonych oraz partnera życiowego, jeśli go posiadasz.
- 4 Oznaczyć oświadczenia woli.
- 5 Udostępnić ofertę swoim bliskim i wysłać deklarację do pracodawcy.

UWAGA! Dla wszystkich osób przystępujących od 1.02.2026 nie ma karencji na cały zakres ubezpieczenia w pakietach podstawowych. Tylko deklaracje wypełnione w odpowiednim terminie pozwolą na skuteczne przystąpienie. Termin do 25.01.2026 r.

UWAGA! W przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia swojego małżonka/partnera lub dziecka, po wystaniu swojej deklaracji przystąpienia w aplikacji – pracownik może udostępnić ofertę swojemu bliskiemu (należy podać jego podstawowe dane oraz dane kontaktowe i przekazać ofertę).

Jak zmienić wariant w mojePZU

- 1 Wejdź na mojePZU, znajdź zakładkę Produkty i Oferty → Moje Oferty. Wejdź w Szczegóły przy ofercie ubezpieczenia.
- 2 Wybierz interesujące Cię nowe warianty ubezpieczenia.
- 3 Uzupełnij swoje dane.
- 4 Sprawdź dane wprowadzone na formularzu przystąpienia.
- 5 Zaznacz oświadczenia i wyślij swoje przystąpienie do PZU. Pamiętaj o dostarczeniu wniosku o potrącenia do swojego pracodawcy.

UWAGA! Jeżeli chcesz by Twój małżonek/partner życiowy lub pełnoletnie dziecko również przystąpili do ubezpieczenia lub rozszerzyli zakres ochrony o polisę, o którą Ty rozszerzasz swoje ubezpieczenie, udostępni im ofertę. Osoba, której udostępnisz ofertę zobaczy ją po zalogowaniu się do mojePZU. Jeżeli Twój bliski ma już aktywną deklarację przystąpienia to podobnie jak Ty może zmienić wariantu posiadanej polisy.

Jak zmienić dane w mojePZU

- 1 **Zaloguj się** do mojePZU. Wejdź w zakładkę **Moje Produkty**.
- 2 Kliknij **Szczegóły** przy deklaracji PZU na Życie Plus, na której chcesz dokonać zmian.
- 3 Kliknij **Edytuj**. Wybierz jaki rodzaj danych chcesz zmienić: **swoje czy uposażonych**. Kliknij **Edytuj** przy wybranej do zmiany sekcji danych.
- 4 Po wprowadzeniu zmian kliknij **Dalej**. Aby zaakceptować zmiany wybierz jedną z metod potwierdzenia Twoich danych: **e-mail**, **SMS**.
- 5 **Potwierdzenie e-mailem:** na wskazany adres e-mail otrzymasz kod. Wprowadź go w polu: kod weryfikacyjny. Kliknij **Potwierdź**.
Potwierdzenie SMS-em: na wskazany nr telefonu komórkowego otrzymasz kod. Wprowadź go w polu: kod weryfikacyjny. Kliknij **Potwierdź**.

UWAGA! Zmiana danych na deklaracji nie aktualizuje danych w innych ubezpieczeniach, które posiadasz ani na profilu konta mojePZU. Przy zmianie uposażonych – suma świadczeń przysługująca uposażonym, których dane wprowadzasz na deklaracji musi być równa 100%.

Co jeszcze zrobisz w mojePZU

Dzięki mojePZU będziesz mógł sprawdzać swoje polisy, sprawdzać dokumentację ubezpieczeniową, wykupić/umówić wizytę lekarską, zgłosić i sprawdzić status roszczenia, kupić polisę online PZU Auto, PZU Dom, PZU Wojażer, przystąpić do klubu PZU Pomocni i korzystać z rabatów w wielu sklepach i punktach usługowych.

Klub PZU Pomoc w Życiu

Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy dla klientów PZU Życie objętych grupowym ubezpieczeniem na życie.



Każdy członek klubu otrzymuje bezpłatną kartę klubowicza (w postaci elektronicznego numeru).

Klub to wiele przywilejów – usługi Twój Asystent PZU Pomoc przydatne w różnych sytuacjach życiowych, dostęp do ciekawych ofert specjalnych oraz program rabatowy oferowany przez partnerów PZU.

Z kartą klubowicza mogą Państwo kupić w dobrej cenie w wielu punktach handlowo-usługowych i sklepach internetowych:

- części motoryzacyjne, usługi związane z użytkowaniem i eksploatacją samochodu lub motocykla,
- usługi przydatne w codziennych pracach domowych, przy awarii, drobnych naprawach lub remoncie,
- usługi związane z wypoczynkiem i podróżowaniem,
- usługi związane ze zdrowiem i urodą.



Dzięki Asystentowi oszczędzasz czas – nie musisz 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).



Aktualne oferty i rabaty znajdą Państwo na klubpzupomoc.pzu.pl

Dodatkowa zniżka 10% na ubezpieczenia PZU:



OC, AC, NNW,



mieszkania lub domu.

Zniżki nie łączą się z innymi ofertami promocyjnymi PZU.

Aby otrzymać numer karty klubowicza, prosimy o kontakt z infolinią dzwoniąc pod numer 801 102 102, a następnie wybierając 5 i 2 (opłata zgodna z taryfą operatora).

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

W ramach Klubu PZU Pomoc w Życiu dla ubezpieczonych członków klubu przysługuje 10% zniżka na poniższe ubezpieczenia:

Komunikacyjne PZU SA:

- PZU AUTO (gr. 4000) na wybrane produkty:
 - ✓ 401 – PZU Auto AC,
 - ✓ 403 – PZU Auto OC
 - ✓ 40 – PZU Auto NNW Ma

Majątkowe PZU SA:

- PZU om (gr. 5000)
- PZU Gospodarstwo olne (gr. 8000):
 - ✓ 818010 – PZU Gospodarstwo olne Budynki Obowiązkowe,
 - ✓ 18020 – PZU Gospodarstwo olne OC Obowiązkowe olnika,
 - ✓ 818030 – PZU Gospodarstwo olne Mienie,
 - ✓ 118040 – PZU Gospodarstwo olne NNW
- PZU NNW – gr. 01, szablon oferty NNW ogólne, umowy indywidualne i rodzinne
- PZU Wojażer – gr. 11, umowy indywidualne i rodzinne.

Postanowienia dodatkowe:

1. Naliczanie Zniżki nie może naruszać regulacji taryfowych dla danego produktu ubezpieczeniowego dotyczących składki minimalnej.
2. Zniżka wynikająca z posiadania ubezpieczenia grupowego na życie w PZU ycie SA :
 - dotyczy wyłącznie umów z rocznym okresem ubezpieczenia, z wyjątkiem ubezpieczenia PZU Wojażer, które może być zawarte na okres krótszy
 - Może być zastosowana, gdy właściciel karty występuje w umowie jako ubezpieczony
 - Nie podlega łączeniu z innymi zniżkami promocyjnymi, za wyjątkiem: masowej zniżki migracyjnej, zniżki incydentalnej erest, centralnej zniżki promocyjnej „arta użej odziny” oraz centralnej zniżki promocyjnej „P OMO O ”.
 - Przysługuje, jeżeli ubezpieczający przy zawarciu umowy ubezpieczenia okaże artę uprawniającą do Zniżki lub poda numer arty oraz poda numer P S L ubezpieczonego (posiadacza arty).
 - Przysługuje wyłącznie w umowach ubezpieczenia związanych z ubezpieczeniem mienia prywatnego, nie wykorzystywanego do prowadzonej działalności gospodarczej, za wyjątkiem umowy ubezpieczenia PZU om.
3. iedy zniżka nie obowiązuje
 - W umowach generalnych zawartych między PZU SA a leasingodawcą.
 - W generalnych umowach flotowych i specjalnych programach ubezpieczeniowych.
 - W ubezpieczeniach mienia należących do podmiotów kierowanych lub zarządzanych przez posiadacza karty, a także mienia wykorzystywanego na potrzeby działalności gospodarczej prowadzonej przez posiadacza karty (nie dotyczy ubezpieczenia PZU om).
 - W przypadku pojazdów:
 - ✓ wykorzystywanych jako taksówki osobowe lub do zarobkowego przewozu osób,
 - ✓ wynajmowanych zarobkowo w ramach działalności gospodarczej w zakresie wynajmu pojazdów,
 - ✓ udostępnianych jako pojazdy zastępcze na zasadach innych niż wynajem pojazdu,
 - ✓ wykorzystywanych do przewozu przesyłek kurierskich,
 - ✓ wykorzystywanych dojazd interwencyjnych lub patrolowych w ramach działalności gospodarczej, która polega na ochronie osób lub mienia,
 - ✓ wykorzystywanych do nauki jazdy,
 - ✓ wykorzystywanych dojazd wyścigowych lub konkursowych albo treningów do tych jazd.
 - W przypadku następujących rodzajów pojazdów:
 - ✓ autobusów, autobusów komunikacji miejskiej, mikrobusek, przyczep autobusowych,
 - ✓ tramwajów, trolejbusów,
 - ✓ samochodów ciężarowych, za wyjątkiem samochodów ciężarowych w nadwoziu osobowego bez względu na ładowność,
 - ✓ samochodów specjalnych za wyjątkiem samochodów kempingowych tzw. camperów,
 - ✓ ciągników samochodowych: siodłowych i balastowych,
 - ✓ ciągników rolniczych,
 - ✓ wozideł, maszyn budowlanych i leśnych,
 - ✓ naczep ciężarowych i specjalnych,
 - ✓ przyczep za wyjątkiem przyczep o ładowności do 400 kg,
 - ✓ przyczep specjalnych, za wyjątkiem przyczep kempingowych,
 - ✓ przyczep rolniczych,
 - ✓ pojazdów i maszyn rolniczych,
 - ✓ pojazdów wolnobieżnych.
4. Uzyskanie uprawnie do Zniżki w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia nie stanowi podstawy do zmiany tej umowy poprzez zastosowanie Zniżki.
5. Z tytułu arty lienta PZU przysługuje tylko jedna zniżka w ramach jednej umowy ubezpieczenia.



Kontakt

Paweł Motyka

Menedżer ds. Sprzedaży Korporacyjnej

tel.: 666 880 898

e-mail: pawmotyka@pzu.pl

Broker TAMAL Sp. z o.o. (Merydian Group)

Joanna Zajdel-Heliasz

Broker ubezpieczeniowy

e-mail: joannaz@tamal.com.pl

tel.: 539 545 435



Szczegółowe informacje o programie grupowego ubezpieczenia oraz dokumenty – Ogólne Warunki Ubezpieczenia i deklaracje dostępne są na dedykowanej stronie:

<https://.www.pzu.pl/szpital-miejski-gliwice>

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.

