



Nowy Program Grupowych
Ubezpieczeń na życie i zdrowie
dla pracowników
STALPRODUKT SA
i członków rodzin

START PROGRAMU **01.03.2026 r.**



Ubezpieczenie grupowe w PZU daje możliwość ochrony życia i zdrowia pracowników i ich rodzin.

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ Świadczenie za pobyt dziecka w szpitalu - z powodu choroby lub nieszczęśliwego wypadku.

START nowego programu od 1 marzec 2026 r.

Zalety nowego programu:

1. Dla wszystkich osób przystępujących do ubezpieczenia od **1.03.2026 r., 1.04.2026 r. i 1.05.2026 r. brak karencji** na cały zakres ubezpieczenia podstawowego.
2. **Świadczenie za pobyt w szpitalu** należne jest za pobyt, który trwał **co najmniej 1 dzień z powodu choroby oraz NW** i ma na celu leczenie szpitalne. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala.
3. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek ubezpieczenia ubezpieczony był objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie i zachowana została ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenia, które zaszły w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.
4. **Rozszerzenie** odpowiedzialności za śmierć dziecka **bez względu na wiek**.
5. **Możliwość przystępowania** osób na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym lub uznanych za niezdolne do pracy lub służby - pod warunkiem zachowania ciągłości w PZU Życia SA - pracownik, małżonek, partner życiowy, pełnoletnie dziecko.
6. **Podwyższenie świadczeń** za zgon ubezpieczonego, małżonka/partnera ubezpieczonego, uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, ciężkie choroby ubezpieczonego i małżonka ubezpieczonego, całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji,
7. **Zmieniamy w świadczeniach definicję** krwotoku śródmózgowego na **udar mózgu** (definicja na str.8)
8. Rozszerzenie zakresu ciężkich chorób ubezpieczonego.
9. **Wprowadzenie nowych świadczeń:** wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (in situ), usług medycznych po wypadku w pracy, uszkodzenie ciała nie powodujące uszczerbku na zdrowiu

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia 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

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

Poniższa propozycja jest wynikiem przeprowadzonej rozmowy i uwzględnia zadeklarowane przez Państwa wymagania w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

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	Wariant 3	Wariant 4	Wariant 5
Ubezpieczenie dla ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka					
WSPARCIE BLISKICH					
• śmierć ubezpieczonego	45 000 zł	62 800 zł	71 500 zł	61 225 zł	61 325 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	210 000 zł	547 800 zł	501 000 zł	293 725 zł	493 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	210 000 zł	497 800 zł	451 000 zł	293 725 zł	443 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	210 000 zł	497 800 zł	451 000 zł	293 725 zł	443 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	155 000 zł	402 800 zł	374 500 zł	216 225 zł	366 325 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	155 000 zł	352 800 zł	324 500 zł	216 225 zł	316 325 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	210 000 zł	447 800 zł	401 000 zł	293 725 zł	393 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego	155 000 zł	352 800 zł	324 500 zł	216 225 zł	316 325 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	155 000 zł	302 800 zł	274 500 zł	216 225 zł	266 325 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	155 000 zł	252 800 zł	224 500 zł	216 225 zł	216 325 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana pożarem albo zatruciem tlenkiem węgla	100 000 zł	207 800 zł	198 000 zł	138 725 zł	188 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana utonięciem	100 000 zł	207 800 zł	198 000 zł	138 725 zł	188 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wybuchem gazu	100 000 zł	207 800 zł	198 000 zł	138 725 zł	188 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	100 000 zł	207 800 zł	198 000 zł	138 725 zł	188 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu	100 000 zł	207 800 zł	198 000 zł	138 725 zł	188 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem niebezpiecznego sportu	100 000 zł	257 800 zł	248 000 zł	138 725 zł	238 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu na kółkach	100 000 zł	257 800 zł	248 000 zł	138 725 zł	238 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem narciarstwa albo snowboardu	100 000 zł	307 800 zł	298 000 zł	138 725 zł	288 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	100 000 zł	157 800 zł	148 000 zł	138 725 zł	138 825 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	100 000 zł	148 300 zł	127 600 zł	123 225 zł	123 325 zł
• osierocenie dziecka	5 000 zł	7 500 zł	7 500 zł	6 500 zł	6 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE					
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	22 000 zł	22 000 zł	19 000 zł	19 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	32 000 zł	42 000 zł	43 000 zł	37 000 zł	37 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	--	92 000 zł	93 000 zł	--	87 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	7 500 zł	6 500 zł	6 200 zł	6 200 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	7 500 zł	10 500 zł	9 500 zł	8 700 zł	8 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	1 850 zł	2 775 zł	3 000 zł	2 700 zł	2 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	4 350 zł	5 775 zł	6 000 zł	5 200 zł	5 200 zł
• urodzenie dziecka	1 200 zł	1 800 zł	850 zł	1 700 zł	1 700 zł
• urodzenie martwego dziecka	4 800 zł	7 200 zł	1 700 zł	6 800 zł	6 800 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY					
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	6 000 zł	11 000 zł	12 000 zł	9 000 zł	9 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 500 zł	2 750 zł	3 000 zł	2 250 zł	2 250 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	3 500 zł	6 000 zł	6 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	875 zł	1 500 zł	1 500 zł	1 250 zł	1 250 zł
• ciężka choroba dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE					
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:					
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	60,00 zł	77,50 zł	80,00 zł	62,50 zł	62,50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210,00 zł	310,00 zł	320,00 zł	250,00 zł	250,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	60,00 zł	77,50 zł	80,00 zł	62,50 zł	62,50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	270,00 zł	387,50 zł	400,00 zł	312,50 zł	312,50 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4	Wariant 5
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240,00 zł	387,50 zł	400,00 zł	312,50 zł	312,50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300,00 zł	465,00 zł	480,00 zł	375,00 zł	375,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240,00 zł	271,25 zł	320,00 zł	187,50 zł	187,50 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	600,00 zł	775,00 zł	800,00 zł	625,00 zł	625,00 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30,00 zł	38,75 zł	40,00 zł	31,25 zł	31,25 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
• karta apteczna - odbiór w aptece produktów o wartości:	--	200 zł	300 zł	200 zł	200 zł
• leczenie szpitalne dziecka:			--	--	--
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	25,00 zł	45,00 zł	--	--	--
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	50,00 zł	90,00 zł	--	--	--
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	25,00 zł	45,00 zł	--	--	--
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 500 zł	3 000 zł	4 000 zł	3 500 zł	3 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:					
◦ I klasa	8 000,00 zł	10 000,00 zł	12 000,00 zł	8 000,00 zł	8 000,00 zł
◦ II klasa	4 000,00 zł	5 000,00 zł	6 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
◦ III klasa	2 400,00 zł	3 000,00 zł	3 600,00 zł	2 400,00 zł	2 400,00 zł
◦ IV klasa	800,00 zł	1 000,00 zł	1 200,00 zł	800,00 zł	800,00 zł
◦ V klasa	400,00 zł	500,00 zł	600,00 zł	400,00 zł	400,00 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	--	500,00 zł	600,00 zł	--	--
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	--	500,00 zł	600,00 zł	--	--
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	--	500,00 zł	600,00 zł	--	--
◦ poza terytorium Polski	--	TAK	TAK	--	--
WSPARCIE POWYPADKOWE					
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	35 000 zł	35 000 zł	50 000 zł	40 000 zł	40 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	450,00 zł	640,00 zł	600,00 zł	540,00 zł	540,00 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	225,00 zł	320,00 zł	300,00 zł	270,00 zł	270,00 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	400,00 zł	560,00 zł	560,00 zł	480,00 zł	480,00 zł
• wypadek w pracy - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
• oparzenie spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem	--	10 000 zł	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	--	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	--	odpowiedni % z 10 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA					
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	64 zł	103 zł	104 zł	82,50 zł	89, zł

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



Cenne wsparcie w powrocie do zdrowia

DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE WYPADKU W PRACY – USŁUGI MEDYCZNE

Nieszczęśliwe wypadki mogą się zdarzyć w każdej chwili 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 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 W PRACY
	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 24 rodzaje konsultacji – wypadek na drodze – 23 rodzaje konsultacji – wypadek w pracy Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji	2 konsultacje
Badania radiologiczne (RTG)	3 badania
Badania ultrasonograficzne (USG)	1 badanie
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Kontrasty	1 raz
Rehabilitacja ambulatoryjna	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.



O szczegóły zapytaj naszego sprzedawcę.

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.
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	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, 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 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, tocznia rumieniowata układowa, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

***Udar mózgu** z trwałym ubytkiem neurologicznym, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu z ubytkiem neurologicznymi, w którym: a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.

Pakiety dodatkowe

Poznaj nasze pakiety dodatkowe, dzięki którym można zyskać jeszcze szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń.

Aby przystąpić do pakietów dodatkowych trzeba najpierw wybrać jeden z 5 wariantów podstawowych.



Wsparcie na wypadek nowotworu – możesz liczyć na wypłatę świadczenia nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, ale także m.in. za chemioterapię albo radioterapię.



Wsparcie dla bliskich - Twoi bliscy mogą zyskać zabezpieczenia finansowe w razie Twojej śmierci. Świadczenie wypłacamy dla każdego dziecka pracownika w razie jego śmierci.



Wsparcie dla rodziny – możesz otrzymać dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie, gdyby Ciebie zabrakło m.in. w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego albo wypadku w pracy.

PAKIET WSPARCIE NA WYPADEK NOWOTWORU	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 - opis na kolejnej stronie	–	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

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).

PAKIET WSPARCIE DLA RODZINY	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.

PAKIET WSPARCIE DLA BLISKICH PLUS- tylko dla pracowników	WARIANT I	WARIANT II
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawalem 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

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



PAKIETY MEDYCZNE



Zakres i ceny ubezpieczenia zdrowotnego.

	ZAKRES START	ZAKRES KOMFORT	ZAKRES KOMFORT PLUS
Pracownik	38 zł	76 zł	117 zł
Pakiet partnerski	74,60 zł	151,50 zł	233,10 zł
Pakiet rodzinny	111,70 zł	227,20 zł	349,50 zł

pakiet partnerski* - pracownik + 1 osoba (małżonek lub partner lub niepełnoletnie dziecko)

pakiet rodzinny** - pracownik + 2 i więcej osób (małżonek lub partner i niepełnoletnie dzieci)

W poniższej tabeli prezentujemy **zakres i limity dla poszczególnych usług medycznych**.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
Nazwa wariantu	Standard	Komfort	Komfort Plus
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego	ubezpieczonego podstawowego
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	100 zł	100 zł	100 zł
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE			
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	START	KOMFORT	KOMFORT PLUS
Opieka podstawowa			
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna			
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	17 rodzajów konsultacji	23 rodzaje konsultacji	26 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	12 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	1 rodzaj konsultacji
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	41 badań lub zabiegów	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	82 badania	131 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	34 badania	28 badań	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	11 badań	135 badań	203 badania
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	65 badań	68 badań	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	1 badanie	3 badania	38 badań
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	35 badań	-
Prowadzenie ciąży	-	TAK	TAK
Szkoła rodzenia	-	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	-	1 rodzaj szczepienia	2 rodzaje szczepień
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	-	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	-	TAK	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	TAK
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK	TAK

Dzięki prywatnej opiece medycznej w PZU możesz jeszcze lepiej zadbać o siebie i swoich bliskich.

Opieka Medyczna w PZU to nielimitowany dostęp do lekarzy specjalistów oraz wybranych badań diagnostycznych (w zależności od wariantu).



Gwarantujemy dostęp do usług medycznych we wskazanej przez nas placówce medycznej:

- do lekarza pierwszego kontaktu – w ciągu **maksymalnie 2 dni roboczych**,
- do lekarzy specjalistów – w ciągu **maksymalnie 5 dni roboczych**.

Ubezpieczenie obejmuje również częściową refundację kosztów wizyt lekarskich oraz badań wykonanych poza placówkami PZU Życie.



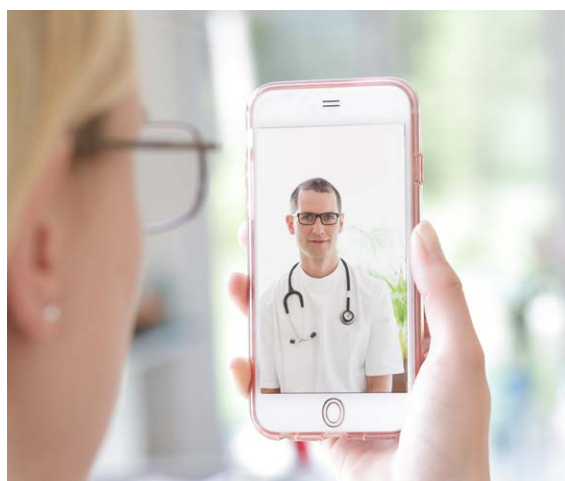
Refundacja

Zapewniamy **zwrot kosztów** za badania lub wizyty lekarskie wykonane **w dowolnej placówce medycznej**.

Dzięki tej usłudze:

- możesz się leczyć **w dowolnej placówce na terenie całego kraju**,
- otrzymasz zwrot kosztów poniesionych za wizyty lekarskie i badania objęte zakresem ubezpieczenia, wykonane **w placówce, która nie współpracuje z PZU**,
- zwrócimy Ci poniesione koszty **w wysokości przedstawionej na fakturze, ale nie wyższej niż określona w „Cenniku świadczeń zdrowotnych”**.

Aby skorzystać z usługi, **nie potrzebujesz autoryzacji infolinii**.



Konsultacje telemedyczne

Udzielamy specjalistycznych konsultacji telemedycznych bez skierowań.

Dzięki tej usłudze możesz korzystać z konsultacji przez telefon, a także za pośrednictwem czatu i wideocztu. Zapewniamy:

- **konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny) i pediatrii** dostępne 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu,
- **konsultacje specjalistyczne** dostępne w dni robocze w godzinach: 7.00–22.00,
- dostęp do **konsultacji u specjalistów dziecięcych**.

Jak umówisz się na wizytę lub badanie

Na wizytę u lekarza lub badanie możesz się umówić za pośrednictwem:



serwisu **mojePZU**: na 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, 799 698 698 lub 22 505 15 48** (opłata zgodna z taryfą operatora).

Serwis mojePZU

– platforma pełna korzyści



Serwis mojePZU – platforma pełna korzyści, gdzie możesz:

- | | |
|--|--|
|  przystąpić do ubezpieczenia grupowego |  szybko zgłosić szkodę online |
|  sprawdzić zakres ubezpieczenia |  śledzić bieżący status zgłoszonego świadczenia |
|  skorzystać z wywiadu medycznego |  umówić/kupić wizytę lekarską w jednej z licznych placówek medycznych |
|  kupić polisę online PZU Auto, PZU Dom, PZU Wojażer |  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

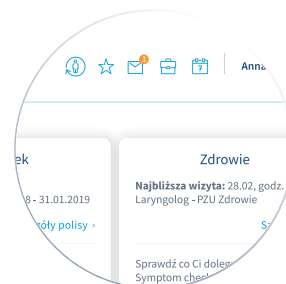
Jeżeli wskażesz partnera życiowego, otrzyma on prośbę o potwierdzenie swojej roli w jego koncie. Dopiero po potwierdzeniu, Twoja deklaracja będzie gotowa do wysłania do zakładu pracy.

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.



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 ma konieczności wydruku papierowych deklaracji i przechowywania dokumentów.



Bezpieczeństwo

Elektroniczne przysyłanie formularza między systemami eliminuje ryzyko zagubienia deklaracji.



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)

Jak przystąpić do ubezpieczenia

Do prywatnej **opieki medycznej** można zapisać się uzupełniając deklarację papierową.

Aby kontynuować ubezpieczenie na życie należy wypełnić deklarację **przez moje.pzu** (jeśli przystąpienie nastąpiło przez moje.pzu to nie trzeba składać deklaracji papierowej – **w kadrach**) lub w formie papierowej (wypełnioną deklarację złóż w dziale kadr).

Uzupełnione dokumenty papierowe należy złożyć w kadrach najpóźniej do **13.02.2026 r.** wraz z wnioskiem o potrącenie.

Kontakt

STALPRODUKT SA

Krawiec Katarzyna

tel.: 14 615 12 28

Szczawińska Joanna

tel.: 14 615 12 25

PZU ŻYCIE SA

Agnieszka Kowalska

tel.: 668 104 138

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.

