

Program grupowego ubezpieczenie na życie od **01.06.2026r.** dla pracowników Portu Lotniczego Łódź im. Wł. Reymonta Sp. z o.o.

Szanowni Państwo!

Informujemy, że Port Lotniczy Łódź im. Wł. Reymonta Sp. z o.o. przy udziale BBU Maxima Fides Sp. z o.o., przeprowadził konkurs na usługę grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników oraz członków rodzin pracowników, w wyniku którego najkorzystniejszą ofertę złożył **Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA.**

Wartości świadczeń w tabeli są wartościami skumulowanymi - podano łączną wysokość świadczeń do wypłaty wynikająca z poszczególnych umów

Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV
Śmierć Ubezpieczonego	60 000	70 000	80 000	120 000
Śmierć w Następstwie Nieszczęśliwego Wypadku (NNW)	120 000	140 000	160 000	240 000
Śmierć w NNW komunikacyjnego	170 000	220 000	240 000	360 000
Śmierć w NNW przy pracy	320 000	340 000	360 000	440 000
Śmierć w NNW komunikacyjnego przy pracy	370 000	420 000	440 000	560 000
Śmierć wskutek zawału serca lub udaru mózgu	95 000	110 000	130 000	170 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w NNW - za 1%	520	550	700	1 000
Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu – świadczenie jednorazowe	260	275	350	500
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca, udaru mózgu - za 1%	460	500	700	1 000
Ciężka choroba Ubezpieczonego – 75 jednostek	8 000	9 500	11 500	24 000
Choroba zakaźna Ubezpieczonego – 19 jednostek	1 600	1 900	2 300	4 800
Diagnoza nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (In-situ)	2 000	2 375	2 875	6 000
Operacje chirurgiczne - w wyniku choroby lub NW Kwota zależy od stopnia skomplikowania operacji i jest przypisana do danej klasy operacji w katalogu:				
Klasa I	6 000	7 500	9 000	12 000
Klasa II	3 000	3 750	4 500	6 000
Klasa III	1 800	2 250	2 700	3 600
Klasa IV	600	750	900	1 200
Klasa V	600	750	900	1 200
Operacja chirurgiczna spoza katalogu wykonana w szpitalu (katalog otwarty)	180	225	270	360
Operacja chirurgiczna wykonana podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni lub w związku z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym lub w znieczuleniu ogólnym (świadczenie dodatkowe)	300	375	450	600
Leczenie specjalistyczne – 10 procedur	4 000	5 000	8 000	10 000
Pobyt w szpitalu (od 1 do 365 dni/rok niezależnie od przyczyny) w następstwie:				
Choroby	82,50	90	150	160
pobyt na OIOM (świadczenie jednorazowe)	825	900	1 500	1 600
Rekonwalescencja po 14 dniach w szpitalu, maksymalnie za 30 dni	41,25	45	75	80
NW do 14/od 15 dnia	330 / 165	360 / 180	600 / 300	640 / 320
NW komunikacyjnego do 14/od 15 dnia	495 / 165	540 / 180	900 / 300	960 / 320
NW przy pracy do 14/od 15 dnia	495 / 165	540 / 180	900 / 300	960 / 320
NW komunikacyjnego przy pracy do 14/od 15 dnia	660 / 165	720 / 180	1 200 / 300	1 280 / 320
Zawału serca, udaru mózgu do 14/od 15 dnia	247,50/82,50	270 / 90	450 / 150	480 / 160
Karta apteczna	-	200	200	200
Trwała niezdolność do pracy* (*po ukończeniu 55 r.ż. niezdolność tylko w NNW)	30 000	30 500	50 000	100 000
Śmierć Małżonka / Partnera	14 000	15 500	15 500	20 000
Śmierć Małżonka/ Partnera w NNW	35 000	35 500	35 500	50 000
Śmierć Rodziców Ubezpieczonego/ Małżonka/Partnera	1 900	2 000	2 400	3 200
Śmierć Rodziców Ubezpieczonego/ Małżonka/Partnera w NNW	3 800	4 000	4 800	6 400
Urodzenie się Dziecka Ubezpieczonego (w tym przysposobienie Dziecka do 5 r.ż.)	2 000	2 250	-	-
Urodzenie się Dziecka Ubezpieczonego z wadą wrodzoną	3 000	3 250	-	-
Urodzenie Dziecka poniżej 8 pkt Apgar	3 000	3 250	-	-
Dziecko martwo urodzone	8 000	9 000	-	-
Śmierć Dziecka bez względu na wiek dziecka	5 500	6 500	3 000	5 000
Śmierć Dziecka bez względu na wiek dziecka w NNW	11 000	13 000	6 000	10 000
Osierocenie Dziecka przez Ubezpieczonego	5 900	6 200	3 000	5 000
Assistance w czasie utraty zdrowia - usługi	Tak	Tak	Tak	Tak
Miesięczna składka za Ubezpieczonego	65,- zł	75,- zł	85,- zł	120,- zł

PODSTAWOWE INFORMACJE O PROGRAMIE

- ❖ **Uprawnieni do ubezpieczenia:** do ubezpieczenia mogą przystępować: pracownicy, współmałżonkowie/partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci pracowników - osoby które w dniu podpisania deklaracji nie przebywają na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, w hospicjum, na świadczeniu rehabilitacyjnym, w placówce dla przewlekle chorych oraz co do których nie uznano niezdolności do pracy lub służby.
(**Wyjątek:** od 1 czerwca 2026r. mogą przystąpić do umowy osoby kontynuujące ubezpieczenie z Vienna Life bez przerwy w opłacie składek pomiędzy umowami ubezpieczenia, przebywające na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym oraz z orzeczoną niezdolnością do pracy lub służby – limit 5% ogółu ubezpieczonych).
- ❖ **Członkowie rodziny**, którzy przystąpią do umowy, składają **DODATKOWE oświadczenie dotyczące zdrowia, które znajduje się na deklaracji PZU Życie. WYJĄTEK** – dodatkowe oświadczenie o stanie zdrowia nie dotyczy członków rodzin przystępujących **od 1 czerwca 2026r., od 1 lipca 2026r. oraz od 1 sierpnia 2026r.**
- ❖ **Wybór wariantu ubezpieczenia:** każda osoba przystępująca do ubezpieczenia ma prawo wyboru jednego z czterech prezentowanych wariantów ubezpieczenia. Pracownik i członek rodziny mogą skorzystać z różnych wariantów.
Każda z osób ubezpieczonych może dodatkowo wybrać ochronę ubezpieczeniową w ramach Pakietów dodatkowych (Zakresy świadczeń w załącznikach 1-2):
 - Wsparcie na wypadek nowotworu,
 - Wsparcie dla Twojego Serca.
- ❖ **Wiek wstępu do ubezpieczenia** - do ubezpieczenia mogą przystąpić:
 - pracownicy oraz ich małżonkowie, którzy ukończyli 16 rok życia oraz nie ukończyli 69 roku życia,
 - partnerzy oraz pełnoletnie dzieci pracowników, którzy ukończyli 18 rok życia oraz nie ukończyli 69 roku życia.
- ❖ Do ubezpieczenia (nie dotyczy pakietów dodatkowych) mogą przystąpić **wskazani przez pracodawcę pracownicy lub ich małżonkowie, którzy ukończyli 69 lat.** Wiek ochrony zostaje wydłużony do rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony ukończy 76 r.ż.
- ❖ **BRAK KARENCCI** w wariantach podstawowych dla wszystkich osób przystępujących **w 3 pierwszych miesiącach od daty wdrożenia** (tj. 01.06-01.08.2026) oraz dla pracowników i członków rodzin przystępujących **w 3 pierwszych miesiącach od daty nabycia uprawnień** (z wyłączeniem usług Asystenta w czasie utraty zdrowia).
- ❖ **Dodatkowe okresy karencji w wariantach podstawowych dla pracowników, małżonków i pełnoletnich dzieci** przystępujących do programu **po okresie trzech miesięcy** od daty wdrożenia umowy lub daty nabycia uprawnień:
 - **6 miesięcy** – zgony, Asystent w czasie utraty zdrowia,
 - **9 miesięcy** – urodzenie dziecka,
 - **180 dni** – operacje chirurgiczne – w tym katalog otwarty,
 - **90 dni** – ciężka choroba ubezpieczonego, choroba zakaźna ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne, diagnoza nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (In-situ),
 - **30 dni** – leczenie szpitalne ubezpieczonego, karta apteczna.
- ❖ **Asystent w czasie utraty zdrowia** – to ubezpieczenie polegające na możliwości skorzystania 3-krotnie w ciągu danego roku trwania umowy z określonych usług, w przypadku wystąpienia:
 - pobytu w szpitalu minimum 3 dni, spowodowanego chorobą lub NW lub
 - wykonania operacji chirurgicznych wymienionych w Wykazie Operacji Chirurgicznych - załączniku do OWU Asystenta w czasie utraty zdrowia lub
 - nieszczęśliwego wypadku powodującego trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości co najmniej 30%.**Wówczas po zgłoszeniu telefonicznym do Centrum Pomocy (tel. 801 102 102, 022 566 55 55), skorzystać można:**
 - **całodobowo na terenie Polski, 7 dni w tygodniu:** z całodobowego Telefonicznego Serwisu Medycznego, dostarczenia niezbędnych leków, opieki nad dzieckiem, opieki nad osobą niesamodzielną, transportu medycznego;
 - **w godzinach 8:00-22:00 na terenie Polski, 7 dni w tygodniu:** z dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego, drobnych napraw domowych, opieki domowej pielęgniarce, opieki nad drobnymi zwierzętami domowymi, pomocy w prowadzeniu domu, przekazania do naprawy przedmiotów użytku osobistego, transportu na rehabilitację, wizyty domowej psychologa, wizyty domowej fizjoterapeuty lub masażysty, pomocy osobie wskazanej przez ubezpieczonego.

Szczegółowy opis usług oraz limity opisane są w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Karencja:

- **1 miesiąc** – odpowiedzialność tylko za NW powodujący co najmniej 30% uszczerbek na zdrowiu oraz usługi Informacyjnego Serwisu Medycznego po pobycie w szpitalu i przeprowadzonej operacji chirurgicznej,
- **przez kolejne 5 miesięcy** – odpowiedzialność tylko za operacje chirurgiczne będące następstwem NW, za pobyt w szpitalu oraz Nieszczęśliwy Wypadek powodujący co najmniej 30% uszczerbek na zdrowiu.

- ❖ **Leczenie specjalistyczne** – wypłata dodatkowego świadczenia w przypadku zastosowania metody leczenia: ablacji, chemioterapii, radioterapii choroby nowotworowej, radioterapii Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapii, terapii interferonowej, terapii radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienia kardiowertera-defibrylatora, wszczepienia stymulatora serca (rozrusznika), wszczepienia stymulatora resynchronizującego. W przypadku wykonania u Ubezpieczonego radioterapii, chemioterapii i radioterapii Gamma Knife lub Cyber Knife świadczenie zostanie wypłacone tylko z tytułu jednego zdarzenia.
- ❖ **Katalog ciężkich zachorowań ubezpieczonego obejmuje 75 jednostek chorobowych:** bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, chłoniak boreliozowy, choroba Addisona, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (bypass), choroba Parkinsona, choroba układu bodźcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego, gruczolak przysadki mózgowej, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, guz chromochłonny, idiopatyczne nadciśnienie płucne, kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia Takotsubo, kleszczowe zapalenie mózgu, krwiatek śródczaszkowy leczony chirurgicznie, miastenia, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego, nowotwór złośliwy, odmrożenie wymagające leczenia szpitalnego, okołoporodowa utrata macicy, oparzenie przełyku z perforacją, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, pobieranie nerki lub części wątroby do transplantacji, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, postępujące porażenie nadjądrowe, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC), samoistne włóknienie płuc, sarkoidoza, schyłkowa niewydolność oddechowa, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), staw rzekomy, stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tętniak mózgu leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja: serca, płuca, wątroby (lub jej części), trzustki (lub jej części), jelita (lub jego części), allogeniczna szpiku kostnego, twardzina układowa z zajęciem narządów wewnętrznych, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wodogłowie leczone neurochirurgicznie, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).
- ❖ **Katalog chorób zakaźnych ubezpieczonego obejmuje 19 jednostek chorobowych:** borelioza z zajęciem stawów, brucelozę, cholera, dur brzuszny, gorączka chikungunya, gorączka denga, gorączka Ebola, gorączka Lassa, gorączka Marburg, gorączka Q, gorączka zachodniego Nilu, leptospiroza, pełzakowica (ameboza), schistosomatoza, szigelozę, śpiączka afrykańska, włośnica, zimnica (malaria), żółta gorączka.
- ❖ **Katalog operacji otwarty** – obejmuje operacje nie wymienione w katalogu operacji chirurgicznych. Wypłata pod warunkiem przeprowadzenia operacji w znieczuleniu w szpitalu. Nie obejmuje operacji wykonanych w warunkach ambulatoryjnych oraz dotyczących skóry i tkanki podskórnej.

W okresie 60 dni przysługuje wypłata tylko za jedną operację (z katalogu, spoza katalogu), za którą przysługuje wyższe świadczenie.

PAKIETY DODATKOWE

- ❖ **WSPARCIE NA WYPADEK NOWOTWORU** - możesz liczyć na wypłatę świadczeń nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, ale także m.in. za chemioterapię lub radioterapię, pobyt w szpitalu (jeśli nie krócej niż 4 dni). Zapewniony zostaje również dostęp do usług medycznych takich jak konsultacje ambulatoryjne i badania diagnostyczne.

Wszystkie osoby, które chcą przystąpić do pakietu dodatkowego, składają **dodatkowe oświadczenie dotyczące zdrowia**, które znajduje się na deklaracji PZU Życie.

Okresy karencji:

- **30 dni** – leczenie szpitalne,
- **90 dni** – leczenie specjalistyczne, ciężka choroba, wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.

- ❖ **WSPARCIE DLA TWOJEGO SERCA** - możesz liczyć na wypłatę świadczeń nie tylko za zdiagnozowanie ciężkiej choroby układu krążenia, ale także m.in. za leczenie specjalistyczne czy pobyt w szpitalu (jeśli nie krócej niż 4 dni).

Wszystkie osoby, które chcą przystąpić do pakietu dodatkowego, składają **dodatkowe oświadczenie dotyczące zdrowia**, które znajduje się na deklaracji PZU Życie.

Okresy karencji:

- **30 dni** – leczenie szpitalne,
- **90 dni** – leczenie specjalistyczne, ciężka choroba układu krążenia.

Ciężka choroba układu krążenia - katalog ciężkich zachorowań obejmuje 12 jednostek chorobowych: bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba układu bodźcoprzewodzącego 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 tętnicy płucnej.

Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy, który zapewnia m.in.:

- oferty znanych marek przygotowywane specjalnie dla członków klubu,
- rabaty na produkty i usługi naszych partnerów,
- przydatne w różnych sytuacjach życiowych usługi na życzenie (Twój Asystent PZU Pomoc - np. awaria pralki lub samochodu) – dostępne 24/7.

Jak to działa?

W razie awarii, **dzwonimy** na całodobową infolinię **801 102 102**.

PZU Pomoc udzieli Ubezpieczonemu wszelkich informacji o czasie realizacji usługi i **zorganizuje potrzebną pomoc**. Poinformują o kosztach – jeśli je Ubezpieczony zaakceptuje, zlecenie przekazane zostanie do realizacji. Ubezpieczony **pokrywa koszty**, np. robocizny i użytych części przez hydraulika.



Uczestnictwo w klubie jest bezpłatne, następuje razem z podpisaniem deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia grupowego na życie.

Przykładowe oferty - oferty są czasowe i są na bieżąco aktualizowane:

TOR Łódź – rabat 10% na szkolenie z bezpiecznej jazdy, szkolenie jazda na motocyklu,

Stacja paliw MOYA – 12gr/ litr – rabat na paliwo (120 l/miesiąc)

Philips AGD - Do 35% rabatu na ekspresy, żelazka i inne produkty

De' Longhi - 15% rabatu na wyselekcjonowane produkty

Aktywacja w Klubie i korzystanie ze zniżek

Aby skorzystać ze zniżek i innych korzyści płynących z uczestnictwa w Klubie PZU Pomoc w Życiu **wystarczy zarejestrować się w Klubie** PZU Pomoc w Życiu przez stronę internetową (link poniżej). W prawym górnym rogu zamieszczona jest ikona „Aktywuj się w klubie”: www.klubpzupomoc.pl

lub zadzwonić na **Infolinię PZU 801 102 102**. Następnie wybierz tonowo 5 i 2.

Po rejestracji Ubezpieczony dostaje numer, na podstawie którego będą przyznawane zniżki również na ubezpieczenia majątkowe i komunikacyjne PZU SA.

Przystępowanie do umowy ubezpieczenia on-line

ZAPISY ONLINE – przez formularz zgłoszeniowy kończąc rejestrację w serwisie mojePZU

1 etap – **PRACOWNIK** wypełnia formularz zgłoszeniowy: www.pzu.pl/port-lotniczy-lodz

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

PRACOWNIK jeżeli chce dołączyć do ubezpieczenia członka rodziny

- musi mu **przekazać ofertę poprzez mojePZU**.



W PRZYPADKU PYTAŃ DOTYCZĄCYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA PROSIMY O KONTAKT:

PZU Życie SA:
Sylwester Stasiak
systasiak@pzu.pl
tel.: 605 322 245

BBU Maxima Fides Sp. z o.o. :
Monika Grzanka
m.grzanka@maxima-fides.pl
tel. 509 800 923

BBU Maxima Fides Sp. z o.o. :
Agnieszka Wolska
a.wolska@maxima-fides.pl
tel. 506 100 422

Port Lotniczy Łódź
Monika Kotwas
m.kotwas@lodz-airport.pl
tel. 667 630 972

Ogólne Warunki Ubezpieczenia: w ofercie mają zastosowanie: oferta PZU Życie S.A. oraz Ogólne Warunki grupowego ubezpieczenia PZU na Życie PLUS wraz ubezpieczeniami dodatkowymi (OWU), dostępne u osób obsługujących ubezpieczenie w zakładzie pracy, placówkach PZU Życie S.A. oraz na stronie www.pzu.pl/port-lotniczy-lodz
– **prosimy o zapoznanie się z treścią OWU.**

Niniejsza oferta, kalkulacje składek i wysokości świadczeń mają charakter informacyjny i nie są ofertą handlową w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego.