



**Program ubezpieczenia dla  
pracowników  
REFRESCO SP. Z O.O. oraz  
REFRESCO POLAND SP. Z O.O.  
oraz członków ich rodzin.**



**Wszystkie informacje o programie  
ubezpieczenia w jednym miejscu**

**Zeskanuj kod**

Na stronie zamieszczone są wszystkie dokumenty  
związane z ubezpieczeniem,  
lub

**wejdź na stronę:**

<https://www.pzu.pl/refresco>



**Szanowni Państwo,**

**w trosce o życie i zdrowie pracowników REFRESCO SP. Z O.O. oraz REFRESCO POLAND SP. Z O.O. raz ich rodzin - małżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci, przygotowaliśmy przy współudziale Equinum Broker nowy program grupowego ubezpieczenia na życie w PZU Życie.**

**Nowe warunki będą obowiązywać od 01.07.2026 r.**

**Twoja ochrona ubezpieczeniowa zakończy się 30.06.2026 r., jeśli do 19.06.2026 r. nie złożysz nowej deklaracji i zgody na potrącanie składki.**

## Program ubezpieczenia zawiera:



### Ubezpieczenie na życie

Dwa warianty ubezpieczenia podstawowego PZU na Życie Plus przygotowane z myślą o pracownikach firmy w wieku 16–69 lat, małżonkach pracowników w wieku 16–69 lat, partnerach życiowych pracowników i pełnoletnich dzieciach pracowników w wieku 18–69 lat.



### Pakiety dodatkowe

oraz

- Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka
- Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu
- Pakiet dodatkowy W Razie Wypadku
- Pakiet dodatkowy w trosce o Twoje serce

Pakiety dodatkowe mogą wybrać osoby, które wybrały jeden z wariantów podstawowego ubezpieczenia na życie. Bliscy pracownika mogą przystąpić do pakietów dodatkowych pod warunkiem przystąpienia przez pracownika do danego pakietu.

## Poznaj korzyści nowego programu dla pracowników Refresco Sp. z o.o. i Refresco Poland Sp. z o.o.

W przypadku śmierci dziecka dodaliśmy rozszerzenie definicji dziecka - **bez względu na jego wiek.**

Dodaliśmy odpowiedzialność za **całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji.**

Do ubezpieczenia mogą przystępować osoby **na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym lub uznane za niezdolne do pracy** – pod warunkiem zachowania ciągłości w ubezpieczeniu w PZU Życie.

Skróciliśmy minimalny wymagany czas objęcia ubezpieczeniem w przypadku samobójstwa **do 6ciu miesięcy.**

Nasza ochrona obejmuje hospitalizację **w szpitalach na całym świecie** - ochrona trwa 365 dni w roku polisowym. Dodatkowo po pobycie w szpitalu otrzymasz **kartę apteczną** (odbior produktów w aptece o określonej wartości).

Wyplacamy świadczenie za **zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium u ubezpieczonego.**

**Znosimy karencję** na ubezpieczenie podstawowe dla wszystkich osób, które przystąpią do ubezpieczenia **w ciągu 3 pierwszych miesięcy od wejścia w życie nowego programu.**

**Skróciliśmy do 1 dnia** minimalny czas hospitalizacji spowodowanej chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem.

Dodaliśmy odpowiedzialność za specjalistyczne leczenie ubezpieczonego (m.in.; chemioterapia, radioterapia, wszczepienie rozrusznika)

**Brak oceny medycznej** dla małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, jeśli przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od momentu uruchomienia programu ubezpieczenia.

**Szerszy zakres ubezpieczenia** na wypadek ciężkiej choroby.

Za wykonanie operacji chirurgicznej **spoza wykazu operacji chirurgicznych** wyplacimy świadczenie w wysokości podanej w tabeli świadczeń.

Zmieniliśmy definicję krwotoku śródmózgowego na **udar mózgu** (szerszy zakres odpowiedzialności). Dodatkowo odpowiadamy za uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu.

Odpowiadamy za uszkodzenie ciała nie wymienione w tabeli uszczerbków na zdrowiu spowodowane NW.

## Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Aby skutecznie przystąpić do nowego ubezpieczenia, każdy pracownik musi w aplikacji **mojepzu** wypełnić online deklarację przystąpienia.

Jeśli do ubezpieczenia przystępuje małżonek, partner życiowy lub pełnoletnie dziecko - oni również muszą wypełnić deklarację przystąpienia (w swojej aplikacji mojepzu).



## Przystąpienie online. Jak przystąpić przez mojePZU?

### I ETAP

Wypełnij do dnia **19.06.2026 r.** formularz zgłoszeniowy na stronie:  
<https://www.pzu.pl/refresco>

Twoje dane są nam potrzebne, aby wysłać do Ciebie ofertę ubezpieczenia (ofertę otrzymasz po wypełnieniu formularza - oferta jest widoczna w mojePZU po kilku minutach u osób, które mają założone konto. U osób, które konta nie posiadają oferta pojawi się na koncie po jego założeniu/zarejestrowaniu się).

**Zarejestruj się lub zaloguj do mojePZU.**



### II ETAP

#### Mam konto w mojePZU!

Po otrzymaniu wiadomości o udostępnieniu oferty, zaloguj się do mojePZU.

#### Nie mam konta w mojePZU!

- W otrzymanej wiadomości e-mail kliknij przycisk „Założ konto”.
- Uzupełnij dane i wpisz kod z wiadomości e-mail.
- Uzupełnij dane tele-adresowe oraz oświadczenia.
- Wpisz kod i dokończ rejestrację.

### II ETAP

**Wybierz interesujący wariant ubezpieczenia i przystąp do ubezpieczenia w mojePZU**

1. Zaloguj się do mojePZU
2. Wejdź na ekran Oferta PZU-> Moje oferty
3. Kliknij Szczegóły przy ofercie ubezpieczenia
4. Wybierz interesujący Cię wariant ubezpieczenia
5. Uzupełnij dane np. uposażonych, partnera życiowego (jeżeli nie posiadasz małżonka)

✓ **Po wystaniu deklaracji przystąpienia możesz przekazać ofertę bliskim, np. małżonkowi czy pełnoletniemu dziecku.**

## Przystąpienie tradycyjne

W wyjątkowych sytuacjach umożliwiamy przystąpienie do ubezpieczenia w wersji papierowej.

Wypełnij papierową deklarację do **19.06.2026 r.** i przekaz ją do działu HR.

Jeśli do ubezpieczenia przystępuje małżonek, partner życiowy lub pełnoletnie dziecko - oni również muszą wypełnić papierową deklarację przystąpienia.



W przypadku problemów technicznych z przystąpieniem prosimy o kontakt z Infolinią MojePZU: **801 102 107**



# Zakres ubezpieczenia podstawowego na życie

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 - STARY	WARIANT 2 - STARY	WARIANT 1 - NOWY	WARIANT 2 - NOWY
Ubezpieczenie dla: ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka				
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>				
• śmierć ubezpieczonego	35 000 zł	43 800 zł	60 000 zł	80 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	70 000 zł	87 600 zł	120 000 zł	160 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	105 000 zł	131 400 zł	175 000 zł	240 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	105 000 zł	131 400 zł	175 000 zł	240 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	140 000 zł	175 200 zł	230 000 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	70 000 zł	87 600 zł	100 000 zł	130 000 zł
• osierocenie dziecka	3 900 zł	4 875 zł	5 000 zł	5 500 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>				
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	9 000 zł	12 000 zł	12 000 zł	15 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	18 000 zł	23 000 zł	25 000 zł	30 000 zł
• śmierć dziecka	3 000 zł	3 750 zł	4 000 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem			8 000 zł	10 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	1 700 zł	2 125 zł	1 800 zł	2 200 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem			3 600 zł	4 400 zł
• urodzenie dziecka	1 100 zł	2 125 zł	1 300 zł	2 200 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 200 zł	4 250 zł	4 524 zł	4 510 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>				
• ciężka choroba ubezpieczonego	Zakres rozszerzony plus	Zakres rozszerzony plus	Zakres rozszerzony ekstra	Zakres rozszerzony ekstra
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	3 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>				
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 3-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 3-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	60 zł	75 zł	75 zł	80 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	187,50 zł	202,50 zł	224 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)			150 zł	160 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	225 zł	255 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	225 zł	255 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)			307,50 zł	336 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	90 zł	112,50 zł	150 zł	200 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	600 zł	750 zł	802,50 zł	800 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30 zł	37,50 zł	40,50 zł	46,40 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale psychiatrycznym (min. 4-dniowy pobyt)			75 zł	80 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt)			75 zł	80 zł
• Karta apteczna - odbiór w aptece produktów o wartości:			100 zł	200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego			2 500 zł	3 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:			TAK	TAK
◦ I klasa	2 500 zł	3 200 zł	5 000 zł	8 000 zł
◦ II klasa	1 250 zł	1 600 zł	2 500 zł	4 000 zł
◦ III klasa	750 zł	960 zł	1 500 zł	2 400 zł
◦ IV klasa	250 zł	320 zł	500 zł	800 zł
◦ V klasa	125 zł	160 zł	250 zł	400 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych			150 zł	240 zł
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>				
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji			20 000 zł	30 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem			ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	350 zł	438 zł	600 zł	800 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			300 zł	400 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu			600 zł	800 zł
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>				
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia			TAK	TAK
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE</b>	45 zł	61 zł	55 zł	80 zł

## Najważniejsze definicje



### Ciężkie choroby ubezpieczonego w wariantie rozszerzonym ekstra:

bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), borelioza z zajęciem serca, 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 niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, choroba układu bódźcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczęciem układu stymulującego, gruczolak przysadki mózgowej, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, guz chromochłonny, idiopatyczne nadciśnienie płucne, kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia Takotsubo, kleszczowe zapalenie mózgu, krwaki 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 przetyku z perforacją, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, pobranie 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 interwencyjnie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, 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 wszczęciem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).



### Operacje chirurgiczne ubezpieczonego:

Prawo do wypłaty świadczenia przysługuje Ubezpieczonemu z tytułu przeprowadzenia operacji chirurgicznej mieszczącej się w katalogu operacji. Wysokość świadczenia zostanie ustalona na podstawie przynależności operacji do danej klasy (zależnej od ryzykowności przeprowadzanej procedury medycznej). Za wykonanie operacji chirurgicznej spoza wykazu operacji chirurgicznych wypłacimy świadczenie w wysokości podanej w tabeli świadczeń.



### Nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ):

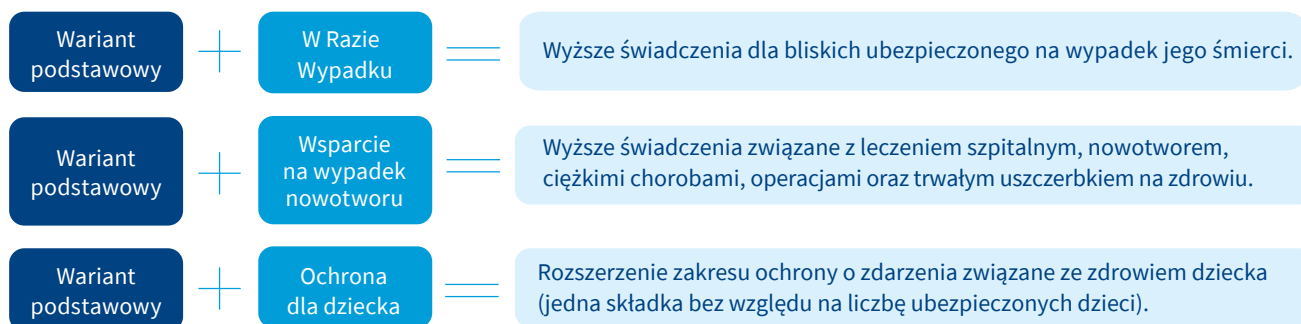
to nowotwór złośliwy rozpoznany we wczesnej postaci, bez cech przekraczania błony podstawnej, która jest ograniczeniem dla szerzenia się komórek nowotworowych przez krew i układ chłonny. Odpowiadamy wyłącznie za taki nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym, który jest umiejscowiony w kategoriach D00-D09 (z wyłączeniem kategorii D04) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, i którego przedinwazyjny charakter został potwierdzony badaniem histopatologicznym.



### 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, wszczęcie kardiowertera-defibrylatora, wszczęcie stymulatora resynchronizującego, wszczęcie stymulatora serca (rozsuszniaka).

## Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe - przykłady.



Jeśli nie potrzebujesz rozszerzać zakresu ochrony, możesz skorzystać tylko z wybranego wariantu podstawowego.

## Pakiety dodatkowe

Zapewnij jeszcze lepszą ochronę sobie oraz swoim bliskim, **rozszerzając ubezpieczenie podstawowe o pakiety dodatkowe:**



### Ochrona dla dziecka

Możesz otrzymać wsparcie w razie problemów zdrowotnych Twoich dzieci. Za jedną składkę ochroną objęte są wszystkie dzieci ubezpieczonego.



### W razie wypadku

Możesz liczyć na wypłatę świadczenia w razie m.in. wypadku w życiu codziennym, podczas uprawiania sportu, a także w razie Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.



### Wsparcie dla Twojego serca

możesz otrzymać wsparcie finansowe m.in. w razie ciężkiej choroby układu krążenia i uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu.



### Wsparcie w razie nowotworu

Możesz liczyć na wypłatę świadczenia nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, ale także m.in. za chemioterapię albo radioterapię.

## Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus

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



Z pakietów mogą skorzystać pracownicy i ich bliscy, którzy mają ubezpieczenie grupowe w PZU Życie.



### W razie wypadku

PAKIET W RAZIE WYPADKU	WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY
<b>1. Śmierć ubezpieczonego*:</b>		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego	50 000 zł	100 000 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	50 000 zł	100 000 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	50 000 zł	100 000 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	50 000 zł	100 000 zł
e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	50 000 zł	100 000 zł
f) wskutek utonięcia	50 000 zł	100 000 zł
g) wskutek wybuchu gazu	50 000 zł	100 000 zł
h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	50 000 zł	100 000 zł
i) wskutek uprawiania sportu	50 000 zł	100 000 zł
j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	50 000 zł	100 000 zł
k) wskutek uprawiania sportu na kółkach	50 000 zł	100 000 zł
l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	50 000 zł	100 000 zł
<b>2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym</b>	50 000 zł	100 000 zł
<b>3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:</b>		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> <li>wypadkiem komunikacyjnym</li> <li>pożarem</li> <li>wybuchem gazu</li> <li>porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna</li> </ul>	całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 20 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> <li>uprawianiem sportu na kółkach</li> <li>uprawianiem joggingu</li> <li>grą w piłkę</li> </ul>	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA</b>	<b>6,50 zł</b>	<b>12 zł</b>

Jeśli do śmierci ubezpieczonego doprowadzą nieszczęśliwe wypadki różnego rodzaju, wymienione w punkcie 1 a)–l), to sumujemy kwoty do wypłaty z ubezpieczenia z tych rodzajów nieszczęśliwego wypadku.



## Ochrona dla Dziecka

W dacie wdrożenia programu wszystkie osoby przestępujące do ubezpieczenia podstawowego nie będzie obowiązywała karencja na wszystkie świadczenia. Zapraszamy zatem również osoby dotychczas nie ubezpieczone do przystępowania.

Cegielka dodatkowa **Ochrona dla dziecka** dostępna jest w 4 wariantach do wyboru. **Jedna składka** – niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego. W dacie wdrożenia programu zniesione zostaną karencje na świadczenia jak poniżej:

ZAKRES	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
<b>Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem</b> (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
<b>Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne</b>	–	–	TAK	TAK
<b>Ciężka choroba dziecka</b> 26 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
<b>Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne</b>	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>Leczenie szpitalne dziecka</b>				
• 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
<b>Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne</b>	–	–	TAK	TAK
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA (ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO)</b>	<b>11 zł</b>	<b>15 zł</b>	<b>23 zł</b>	<b>35 zł</b>

### Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka

#### LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

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

#### USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

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

#### CIEŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

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



## Wsparcie w razie nowotworu

Pakiet dodatkowy **Wsparcie na wypadek nowotworu** w 4 wariantach do wyboru.

Pakiet jest zmodyfikowany w porównaniu do dotychczasowej polisy. Wypłata świadczenia za zachorowanie **nie jest już uzależniona od wieku** ubezpieczonego. Przystąpienie do pakietu wymaga **podpisania oświadczenia o stanie zdrowia, za wyjątkiem osób przystępujących z poprzedniej analogicznej cegiełki z ciągłością ochrony.**

ZDARZENIE	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
<b>Ciężka choroba onkologiczna</b> – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
<b>Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne</b>	–	TAK	TAK	TAK
<b>Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium</b>	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
<b>Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)</b>	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>Specjalistyczne leczenie</b>	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
<b>Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej</b> – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
<b>Leczenie szpitalne</b>				
• 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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE</b>	<b>11 zł</b>	<b>21 zł</b>	<b>31 zł</b>	<b>47 zł</b>

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

## Zakres i limity usług medycznych

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



### Karencje i oświadczenie o stanie zdrowia w pakiecie dodatkowym **Wsparcie w razie nowotworu**:

Do cegiełki tej obowiązują karencje 90 dni do ciężkiej choroby i leczenia specjalistycznego oraz 30 dni do leczenia szpitalnego, za wyjątkiem osób przystępujących z poprzedniej analogicznej cegiełki -zniesienie karencji przy zachowaniu ciągłości ochrony do zakresu ochrony poprzedniej polisy oraz do wysokości świadczeń. Wymagane jest oświadczenie o stanie zdrowia.



## 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	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
<b>Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu</b> (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
<b>Ciężka choroba układu krążenia</b> 12 jednostek chorobowych	20 000 zł	35 000 zł	60 000 zł
<b>Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne</b>	-	TAK	TAK
<b>Specjalistyczne leczenie</b>	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
<b>Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia</b> – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł
<b>Leczenie szpitalne</b>			
• 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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ</b>	<b>10 zł</b>	<b>20 zł</b>	<b>30 zł</b>

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje ciężkich chorób, leczenia specjalistycznego, leczenia szpitalnego oraz uszczerbku na zdrowiu wskazanych w załącznikach do OWU, które wystąpiły lub z powodu których rozpoczęto u ubezpieczonego postępowanie diagnostyczno-lecznicze przed początkiem okresu ochrony.

#### Karencje i oświadczenie o stanie zdrowia w pakiecie dodatkowym Wsparcie dla Twojego serca:

90 dni: ciężka choroba układu krążenia, ciężka choroba układu krążenia - usługi medyczne, specjalistyczne leczenie, specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia, 30 dni: wystąpienie leczenia szpitalnego. Wymagane jest złożenie oświadczenia o stanie zdrowia.

## Karencje

Brak karencji w **ubezpieczeniu podstawowym** dla wszystkich przystępujących do ubezpieczenia od **1.07. 2026 r., 1.08. 2026 r. i 1.09. 2026 r.**, a także w przypadku przystąpienia do ubezpieczenia w pierwszych trzech miesiącach:

- po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym,
- po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym w przypadku małżonka,
- po dniu ukończenia 18 lat w przypadku pełnoletniego dziecka.

Po tym okresie obowiązują pełne karencje zgodnie z OWU, tj:

- 9 miesięcy** - urodzenie dziecka,
- 6 miesięcy** - śmierć pracownika, jego małżonka/ partnera życiowego, dziecka, rodziców, rodziców małżonka/ partnera życiowego, osierocenie dziecka,
- 180 dni** - operacje chirurgiczne ubezpieczonego,
- 90 dni** - specjalistyczne leczenie ubezpieczonego, ciężka choroba ubezpieczonego, ciężka choroba małżonka,
- 30 dni** - leczenie szpitalne ubezpieczonego, leczenie szpitalne Plus ubezpieczonego.

## Jak zgłosić świadczenie?



za pośrednictwem aplikacji **mojePZU**:

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



**przez telefon:**

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



**osobiście:**

w każdym oddziale PZU na terenie całego kraju.



**przez Internet:**

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

## Kontakt

Skontaktuj się z nami i zapytaj o szczegóły oferty:

- **Urszula Sitkowska**  
**Broker Ubezpieczeniowy Equinum Broker**  
tel.: +48 785 932 094  
e-mail: usitkowska@equinum.pl
- **Joanna Krzemińska-Byczek**  
**Starszy Menedżer ds. Sprzedaży Brokerskiej i Strategicznej PZU Życie SA**  
tel.: +48 605 549 660  
e-mail: jokrzeminska@pzu.pl

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie typ P Plus wraz z ubezpieczeniami dodatkowymi i PZU Na Życie Plus oraz w innych dokumentach stanowiących integralną część umowy ubezpieczeniowej.

**801 102 102 pzu.pl**

Opłata zgodna z taryfą operatora

