



Program grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie dla Pracowników Organizacji Międzyzakładowej NSZZ "SOLIDARNOŚĆ" Zakłady- Gliwice-Strefa 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/zaklady-gliwice-strefa>



Zapoznaj się z nowym programem ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie dla pracowników Organizacji Międzyzakładowej NSZZ "SOLIDARNOŚĆ" Zakłady-Gliwice-Strefa oraz członków ich rodzin - małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci.

Nowy program wchodzi w życie od 01.07.2026 r.

Zastępuje on ubezpieczenie PZU Życie SA, które dotychczas funkcjonowało, dlatego aby zachować ciągłość ubezpieczenia należy najpóźniej do 26 czerwca 2026 złożyć nową deklarację.

Program grupowego ubezpieczenia obejmuje:

PAKIETY PODSTAWOWE:

Ubezpieczenie ochronne na życie – 3 warianty

PAKIETY DODATKOWE:

- Wsparcie w razie wypadku
- Ochrona dla dziecka,
- Wsparcie w razie nowotworu,
- Wsparcie dla twojego serca
- Wsparcie po wypadku.
- Wsparcie dla bliskich Plus - pakiet tylko dla pracownika

Kto może przystąpić do ubezpieczenia:



Do ubezpieczenia podstawowego 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

* 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, w kraju i za granicą**
- ✓ Umożliwiliśmy w **pierwszych trzech miesiącach od daty uruchomienia nowego programu**, przystąpienie do ubezpieczenia członkom rodziny pracownika – małżonkowi, partnerowi życiowemu, pełnoletnim dzieciom, **bez konieczności składania oświadczenia** dotyczącego stanu zdrowia
- ✓ Oferta uwzględnia **3 zróżnicowane warianty** ubezpieczenia podstawowego, z opcją rozszerzenia ochrony o pakiety dodatkowe - w zależności od potrzeb.
- ✓ Wypłacamy świadczenie za śmierć dziecka **bez względu na wiek**
- ✓ **Czas pobytu w szpitalu** – świadczenie otrzymasz już za **1 dzień** pobytu spowodowanego chorobą lub NW.
- ✓ Wypłacamy świadczenie **za pobyt w szpitalu do 365 dni** w roku polisowym i dodatkowo **wypłacimy świadczenie za pobyt na oddziale rehabilitacyjnym i w sanatorium**
- ✓ Ochrona obejmuje **pobyty w szpitalu oraz otwarty katalog operacji chirurgicznych** przeprowadzone w szpitalach **na całym świecie**
- ✓ Ddane zostało **Ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane NW** oraz **Złamanie Kości spowodowane NW**
- ✓ Wypłacamy świadczenie **za zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium**
- ✓ Włączyliśmy do do ubezpieczenia na życie **pakiet usług medycznych** (szczegóły na str.6 i 7)
- ✓ Zapewniamy ochronę w razie wypadku spowodowanego **uprawianiem rekreacyjnym sportów** walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki skałkowej albo wysokogórskiej, speleologię, nurkowanie, skoki do wody, skoki na linie
- ✓ **Zwiększyliśmy katalog ciężkich chorób ubezpieczonego aż do 75 jednostek chorobowych** oraz **19 jednostek chorób zakaźnych**- min. zimnicy, malarii, gorączki Ebola i duru brzuszego - które mogą prowadzić do poważnych powikłań i długotrwałego leczenia
- ✓ 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
- ✓ Wypłaty 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 1.07.2026r.; 01.08.2026r. oraz 01.09.2026r.

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
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, petnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, petnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, petnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	60 000 zł	80 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	160 000 zł	180 000 zł	200 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	240 000 zł	280 000 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	240 000 zł	280 000 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	320 000 zł	380 000 zł	440 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	120 000 zł	160 000 zł	200 000 zł
• osierocenie dziecka	6 000 zł	6 000 zł	6 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	12 000 zł	15 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	35 000 zł	45 000 zł	70 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia	23 000 zł	30 000 zł	50 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł	12 000 zł	20 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 500 zł	2 600 zł	2 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 000 zł	5 200 zł	5 400 zł
• urodzenie dziecka	1 800 zł	2 000 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	3 600 zł	4 000 zł	4 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	7 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
• ciężka choroba ubezpieczonego - usługi medyczne - zakres rozszerzony ekstra	TAK	TAK	TAK
• choroba zakaźna ubezpieczonego	1 400 zł	1 600 zł	2 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 750 zł	2 000 zł	2 500 zł
WSPARCIE POSZPITALNE			
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	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	70 zł	80 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	280 zł	320 zł	400 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	140 zł	160 zł	200 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	490 zł	560 zł	700 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	490 zł	560 zł	700 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	700 zł	800 zł	1 000 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210 zł	240 zł	300 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 400 zł	1 600 zł	2 000 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	70 zł	80 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt)	70 zł	80 zł	100 zł
◦ pobyt w sanatorium (jednorazowo za cały pobyt)	700 zł	800 zł	1 000 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 225 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 250 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	4 000 zł	4 500 zł	5 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł
◦ II klasa	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł
◦ III klasa	1 200 zł	1 500 zł	1 800 zł
◦ IV klasa	400 zł	500 zł	600 zł
◦ V klasa	200 zł	250 zł	300 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	200 zł	250 zł	300 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	200 zł	250 zł	300 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	200 zł	250 zł	300 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	200 zł	250 zł	300 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE			
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł	75 000 zł	100 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	600 zł	650 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	300 zł	325 zł	350 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	600 zł	650 zł	700 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała)	odpowiedni % z 30 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 50 000 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK
• złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania)	odpowiedni % z 5 000 zł	odpowiedni % z 6 000 zł	odpowiedni % z 7 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA			
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	77 zł	90 zł	105 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	<p>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 niedokrwienne serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, choroba układu bódźoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczępieniem 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 przełyku 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 wewnątrznacyniowe (DIC), samoistne włóknienie ptuc, 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 wszczępieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).</p>
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	<p>ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczępienie kardiowertera-defibrylatora, wszczępienie stymulatora resynchronizującego, wszczępienie stymulatora serca (rozrusznika).</p>
choroba zakaźna ubezpieczonego	<p>borelioza z zajęciem stawów, bruceloza, cholera, dur brzuszny, gorączka chikungunya, gorączka denga, gorączka Ebola, gorączka Lassa, gorączka Marburg, gorączka Q, gorączka zachodniego Nilu, leptospiroza, pełzakowica (ameboza), schistosomatoza, szigelozą, śpiączka afrykańska, włośnica, zimnica (malaria), żółta gorączka.</p>

Nasze wsparcie w trudnych chwilach

CIĘŻKA CHOROBA UBEZPIECZONEGO – USŁUGI MEDYCZNE



Nikt nie lubi chorować, ale choroby są nieodłączną częścią życia. Ubezpieczenie zapewnia dostęp do opieki lekarskiej i rehabilitacji w razie ciężkiej choroby. Nasze ubezpieczenie obejmuje szeroki zakres usług medycznych na terenie całego kraju.

Zakres ubezpieczenia

Jeśli ubezpieczony w wyniku ciężkiej choroby potrzebuje konsultacji lekarskiej lub badań może skorzystać z takiego wsparcia. Sprawdź zakres ubezpieczenia i limity usług.

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 29 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 20 rodzajów konsultacji	5 konsultacji
Diagnostyka laboratoryjna	8 badań
Badania ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	2 badania
Badania kardiologiczne i pulmonologiczne	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).

Dlaczego warto



Jeśli ubezpieczony zachoruje na jedną z ciężkich chorób, objętych zakresem, może skorzystać ze wszystkich usług medycznych.



Dostęp do konsultacji z psychologiem lub psychiatrą w trudnej sytuacji w trakcie ciężkiej choroby.



Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Na badania diagnostyczne honorujemy skierowania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.

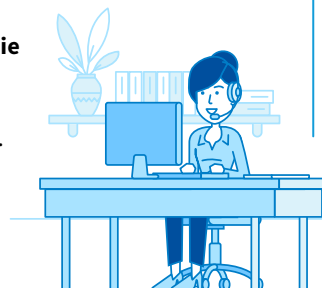


Dostęp do prywatnych placówek medycznych w blisko 600 miastach w Polsce.

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.

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



* 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.



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.

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, niedokrwiłość aplastyczna, niedokrwiłość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tęzec, toczeń 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 W Razie Wypadku



Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracownika w razie wypadku w życiu codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.
- Pracownik może otrzymać wsparcie finansowe w razie oparzenia, złamania kości i trwałego inwalidztwa.
- Wsparcie finansowe dla bliskich pracownika, gdyby jego zabrakło wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Zakres ochrony

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WYSOKOŚĆ WYPŁAT	
	WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY
1. Śmierć ubezpieczonego:		
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
m) niezależnie od przyczyny	100 zł	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	50 000 zł	100 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> • wypadkiem komunikacyjnym • pożarem • wybuchem gazu • porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna 	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"> • uprawianiem sportu na kółkach • uprawianiem joggingu • grą w piłkę 	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
Składka miesięczna	6,50 zł	12 zł

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.

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 stimulatora resynchronizującego, wszczepienie stimulatora 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 TYLKO DLA PRACOWNIKÓW

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. **Wypłata 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.**
- **Wypłata świadczenia dla każdego dziecka pracownika w razie jego śmierci.**

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE
Śmierć ubezpieczonego	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	75 000 zł
Osierocenie dziecka	12 500 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	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/zaklady-gliwice-strefa>

UWAGA! W celu zachowania ciągłości ubezpieczenia zapisz się do nowego programu i złóż deklarację wraz ze zgodą na potrącenie składki **w terminie do 26.06.2026 r.**



Aplikacja mojePZU

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

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 Oznacz oświadczenia woli.
- 5 Udostępnij ofertę swoim bliskim i wyślij deklarację do pracodawcy.

UWAGA! Dla wszystkich osób przystępujących od 1.07.2026, nie ma karencji na cały zakres ubezpieczenia w pakietach podstawowych. Tylko deklaracje wypełnione w odpowiednim terminie pozwolą na skuteczne przystąpienie. **Termin do 26.06.2026 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 udostępniysz 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 klubzpomoc.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: **klubzpomoc.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 **klubzpomoc.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

Kontakt

Paweł Motyka

Menedżer ds. Sprzedaży Korporacyjnej

tel.: 666 880 898

e-mail: pawmotyka@pzu.pl



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

<https://www.pzu.pl/zaklady-gliwice-strefa>

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.

