



Program grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie dla pracowników **Grupy LKR** oraz ich bliskich

Materiał zawiera najważniejsze informacje dotyczące programu ubezpieczenia. Pełny opis zawarty jest w propozycji ubezpieczenia.

EKARO

FAMAK
KLUCZBORK

FUGO
KONIN

ZAMET
BUDOWA MASZYN

ZAMET
INDUSTRY



Więcej informacji i dokumentacja związana
z programem ubezpieczenia dostępne są na stronie:
<https://www.pzu.pl/zamet-industry>





Spokój dziś - bezpieczne jutro

Prezentujemy program grupowego ubezpieczenia, zaprojektowany tak, aby zapewnić Tobie i Twoim bliskim wsparcie w wielu trudnych sytuacjach oraz poczucie spokoju na co dzień.

Nowy program ubezpieczenia zacznie obowiązywać od 01.08.2026 r .

Program grupowego ubezpieczenia dla Ciebie i Twoich bliskich

 Pakiet podstawowy - ubezpieczenie PZU Na Życie Plus	 Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus
<p>Wybierz jeden z wariantów ubezpieczenia podstawowego. Twój bliski również może wybrać dowolny wariant dla siebie – oprócz pakietu Wsparcie dla bliskich Plus – pakiet ten dedykowany jest tylko dla pracowników,</p> <p>Każdy wariant to szeroki zakres ochrony w razie wielu nieprzewidzianych zdarzeń – dla Ciebie i Twoich najbliższych.</p>	<p>Po przystąpieniu do ubezpieczenia podstawowego, możesz rozszerzyć swoją ochronę ubezpieczeniową wybierając pakiety dodatkowe PZU na Życie Plus. Pakiety pozwolą jeszcze lepiej dopasować ochronę do Twoich potrzeb. Pakiety dodatkowe do wyboru:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Ochrona dla Dziecka→ Wsparcie na Wypadek Nowotworu→ Wsparcie dla Twojego Serca→ Wsparcie dla Rodziny→ Wsparcie po Wypadku PLUS - pakiety tylko dla pracowników→ W razie Wypadku

mojePZU
- maksimum
wygody, minimum
obstugi

Kto może przystąpić ?



Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy 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.



Do pakietów dodatkowych PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy 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.

Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić pracownicy, małżonkowie, pełnoletnie dzieci oraz partnerzy życiowi przebywający m. in. na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznani za niezdolnych do pracy – pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej w PZU

Jak przystąpić?

Do ubezpieczenia możesz przystąpić na dwa sposoby:



ONLINE – za pośrednictwem serwisu moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej mojePZU

ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy <https://www.pzu.pl/zamet-industry>

ETAP II - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU



TRADYCYJNIE - aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklaracji przystąpienia.

Do ubezpieczenia należy przystąpić do 10.07.2026 r.

Każda osoba przystępująca wypełnia swoją deklarację.

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklarację przystąpienia. Można to zrobić na dwa sposoby:

- przystąp online w serwisie www.moje.pzu.pl
- wypełnij deklarację.

PRZYSTĄPIENIE ONLINE



ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy:



zeskanuj QR kod lub wejdź na stronę <https://www.pzu.pl/zamet-industry>

ETAP II - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU: www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.



mojePZU - jak przystąpić?

Po otrzymaniu e-maila z ofertą, zaloguj się w aplikacji mojePZU albo utwórz konto:

- 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, ustal hasło, wypełnij oświadczenia i kliknij DALEJ,
- 5 wpisz kod, który otrzymałeś na e-mail i dokończ rejestrację.

Następnie przystąp do ubezpieczenia:

- 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.

PRZYSTĄPIENIE TRADYCYJNE

Wypełnij deklarację w formie papierowej. Podaj swoje dane i zaznacz wybrane opcje ubezpieczenia, następnie podpisz się i dostarcz dokument do zakładu pracy w określonym terminie.

Pracownik decydując się na przystąpienia do programu zobowiązany jest wypełnić i podpisać deklarację przystąpienia, a następnie przekazać ją do osób obsługujących ubezpieczenie w zakładzie pracy (dane na końcu ulotki) w terminie do 10.07.2026 r.

Ww. wymóg dotyczy również członków rodziny ubezpieczonego przystępujących do ubezpieczenia (przekazanie dokumentu do zakładu pracy odbywa się za pośrednictwem pracownika).

UWAGA - WAŻNA INFORMACJA dla osób dotychczas objętych ubezpieczeniem grupowym

Osoby, które nie złożą nowej deklaracji przystąpienia do nowego programu PZU Życie SA w wyznaczonym terminie do 10.07.2026 r. nie będą miały ochrony ubezpieczeniowej z dotychczasowej polisy ubezpieczenia grupowego od 1.08.2026 r

Najważniejsze zalety Twojego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

Poniżej prezentujemy najważniejsze zalety programu. Pełny opis zawarty jest w propozycji ubezpieczenia.



Ochrona ubezpieczeniowa działa przez **24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, w kraju i za granicą.**



Do ubezpieczenia **mogą przystąpić członkowie rodziny** – mąż lub partner życiowy oraz pełnoletnie dzieci – w przypadku ubezpieczenia PZU Na Życie Plus członkowie rodziny mogą wybrać inny wariant ubezpieczenia niż ubezpieczony podstawowy.



Ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia, które zaszły w okresie naszej odpowiedzialności, ale których przyczyna (NW, choroba lub postępowanie diagnostyczno – lecznicze) miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności, ale w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy.



Katalog ciężkich chorób ubezpieczonego obejmuje 46 jednostek chorobowych.



Przystępując od ubezpieczenia po ostatniej ze wskazanych powyżej dat obowiązują pełne Karencje na wszystkie zdarzenia – dotyczy Pracowników, Współmałżonków, Partnerów Życiowych, Pełnoletnich Dzieci.

Przystępując od ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od nabycia uprawnień (daty zatrudnienia, daty zawarcia związku małżeńskiego, daty ukończenia 18 lat) – dotyczy Pracowników, Współmałżonków, Partnerów Życiowych, Pełnoletnich Dzieci, zostają zniesione następujące karencje:

- śmierć ubezpieczonego TWGP55 (6 m-cy),
 - osierocenie dziecka ODGP55 (6 m-cy),
 - śmierć małżonka albo partnera życiowego SMGP55 (6 m-cy),
 - śmierć dziecka ZDGP55 (6 m-cy),
 - śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ZRGP55 (6 m-cy),
 - urodzenie się dziecka UDGP55 (9 m-cy),
 - urodzenie się martwego dziecka UDGP55 (6 m-cy).
- Karencje na pozostałe zdarzenia obowiązują na standardowych zasadach, tj.:
- leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni),
 - leczenie szpitalne ubezpieczonego Plus (30 dni),
 - leczenie szpitalne dziecka (30 dni),
 - Karta apteczna (30 dni – wynika z leczenia szpitalnego ubezpieczonego),
 - ciężka choroba ubezpieczonego (90 dni),
 - ciężka choroba dziecka (90 dni),
 - specjalistyczne leczenie ubezpieczonego (90 dni),
 - operacje chirurgiczne (180 dni).

Karencji nie stosuje się, jeśli zdarzenie było spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem



Katalog operacji chirurgicznych obejmuje ponad 600 procedur medycznych



Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wypłacimy już **za 1 dzień pobytu w szpitalu.**



Wydłużyliśmy okres wypłaty świadczeń za pobyt w szpitalu do **365 dni i** obejmujemy ochroną pobyt w szpitalach **na całym świecie.**



brak ankiet medycznych (z wyjątkiem członków rodzin tj. Współmałżonków, Partnerów Życiowych, Pełnoletnich Dzieci, przystępujących do ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy od zawarcia umowy) z tym zastrzeżeniem, iż pomimo zniesienia ankiet medycznych odpowiedzialność ubezpieczyciela nie obejmuje określonych w OWU zdarzeń, które wystąpiły lub z powodu których rozpoczęto u ubezpieczonego postępowanie diagnostyczno-lecznicze przed początkiem okresu ochrony – szczegółowy zakres wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela określają Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU).



Wypłata świadczenia za śmierć dziecka bez względu na wiek dziecka.

Dlaczego warto?



OCHRONA 24/7

Ochrona ubezpieczeniowa działa przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, w kraju i za granicą.



ELASTYCZNY PROGRAM

Wybierz **jeden z 5 gotowych wariantów** oraz **dowolne pakiety dodatkowe**, zgodnie z Twoimi potrzebami.



mojePZU

Wszystkie sprawy związane z ubezpieczeniem możesz załatwić online w serwisie mojePZU.

Najważniejsze zalety Twojego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

Poniżej prezentujemy najważniejsze zalety programu. Pełny opis zawarty jest w propozycji ubezpieczenia.

Szeroki katalog poważnych zachorowań
– **46 jednostek chorobowych.**

Zniesienie karencji na cały zakres ubezpieczenia ochronnego PZU na Życie Plus dla pracowników, ich małżonków i partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia **w ciągu trzech miesięcy** od uruchomienia nowego programu.

Do ubezpieczenia mogą przystąpić **osoby przebywające na zwolnieniu lekarskim** lub uznane za niezdolne do pracy, pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczeniowej w PZU.

Zniesiony **pre-existing** - ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia, których przyczyny (wypadki lub choroby) miały miejsce przed początkiem okresu ubezpieczenia. Powyższe dotyczy osób które były ubezpieczone w poprzedniej umowie ubezpieczenia u Ubezpieczającego i przeszły do nowej umowy z zachowaniem ciągłości opłaty składki.

Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wypłacimy już od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Pobyt na SOR traktowany jest także jako pobyt szpitalny.

Ochroną obejmujemy operacje wykonane **w szpitalach na całym świecie.**

Katalog operacji chirurgicznych obejmuje ponad 600 procedur medycznych

Jak zgłosić świadczenie?



poprzez formularz zgłoszenia na pzu.pl
– wymagane dokumenty można dołączyć w formie skanów lub zdjęć



osobiście – zapraszamy do najbliższego oddziału PZU. Listę oddziałów można znaleźć na naszej stronie internetowej pzu.pl



telefonicznie – pod numerem 801 102 102 lub 22 566 55 55 (opłata zgodna z taryfą operatora)



online poprzez serwis mojePZU

Pakiet podstawowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

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	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH					
• śmierć ubezpieczonego	60 000 zł	60 000 zł	70 000 zł	80 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	75 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł	180 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	90 000 zł	180 000 zł	230 000 zł	240 000 zł	260 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	90 000 zł	180 000 zł	230 000 zł	240 000 zł	260 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	105 000 zł	240 000 zł	320 000 zł	320 000 zł	340 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	75 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	130 000 zł	175 000 zł
• osierocenie dziecka	4 000 zł	4 500 zł	5 500 zł	6 000 zł	7 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE					
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	12 000 zł	13 000 zł	16 000 zł	17 000 zł	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	55 000 zł	80 000 zł
• śmierć dziecka	4 000 zł	4 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	7 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	8 500 zł	9 000 zł	9 000 zł	9 500 zł	13 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 100 zł	2 100 zł	1 800 zł	2 750 zł	3 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	4 500 zł	6 500 zł	4 000 zł	5 500 zł	10 600 zł
• urodzenie dziecka	1 200 zł	1 200 zł	1 600 zł	500 zł	2 800 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 400 zł	2 400 zł	3 200 zł	1 000 zł	5 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY					
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	6 250 zł	8 000 zł	8 500 zł	10 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	3 000 zł	-	2 000 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	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
◦ zadzierz pobyty w szpitalu spowodowanego chorobą	100 zł	100 zł	120 zł	150 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	250 zł	250 zł	300 zł	375 zł	350 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	200 zł	200 zł	240 zł	300 zł	200 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	300 zł	360 zł	450 zł	450 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	300 zł	360 zł	450 zł	450 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	350 zł	350 zł	420 zł	525 zł	550 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (zapierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150 zł	200 zł	240 zł	300 zł	300 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 000 zł	1 000 zł	1 200 zł	1 500 zł	1 000 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	50 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 220 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 220 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 225 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 250 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 500 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5
• leczenie szpitalne dziecka:	-	-	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	-	-
◦ zadzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	-	15 zł	-	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	-	-	60 zł	-	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	-	-	30 zł	-	-
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	-	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł	6 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	-	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	-	3 500 zł	6 000 zł	8 000 zł	8 500 zł
◦ II klasa	-	1 750 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 250 zł
◦ III klasa	-	1 050 zł	1 800 zł	2 400 zł	2 550 zł
◦ IV klasa	-	350 zł	600 zł	800 zł	850 zł
◦ V klasa	-	175 zł	300 zł	400 zł	425 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE					
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	20 000 zł	25 000 zł	30 000 zł	50 000 zł
• utrata sprawności w życiu codziennym	-	-	-	6 500 zł	-
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1% uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	100 zł	450 zł	600 zł	800 zł	900 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1% uszczerbku na zdrowiu	-	450 zł	600 zł	800 zł	800 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA					
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	48 zł	63 zł	73,60 zł	88,50 zł	115 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdzia, 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, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, 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, zgorzel gazowa
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, wszczępienie kardiowertera-defibrylatora, wszczępienie stymulatora resynchronizującego, wszczępienie stymulatora serca (rozrusznika).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdzia, 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, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

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.



Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus

Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe?

Pakiet podstawowy	+	W Razie Wypadku	=	Szersze zabezpieczenie finansowe ubezpieczonego w razie wypadku w życiu codziennym, a także jego bliskich w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
Pakiet podstawowy	+	Wsparcie na wypadek nowotworu	=	Wyższe świadczenie w razie zdiagnozowania nowotworu. Otrzymane środki można przeznaczyć na dowolny cel. Usługi medyczne mogą zapewnić dodatkowe wsparcie w trakcie leczenia.
Pakiet podstawowy	+	Ochrona dla dziecka	=	Rozszerzenie zakresu ochrony o zdarzenia związane ze zdrowiem dziecka (jedna składka niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego).
Pakiet podstawowy	+	Wsparcie dla Twojego serca	=	Wyższe świadczenie w razie zdiagnozowania choroby układu krążenia. Usługi medyczne mogą zapewnić dodatkowe wsparcie w trakcie powrotu do zdrowia, m.in. zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia.

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

Z pakietów dodatkowych mogą skorzystać osoby, które posiadają ubezpieczenie grupowe w PZU Życie.



Ochrona dla dziecka

Ciężka choroba dziecka to bardzo trudna sytuacja dla całej rodziny. W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na wybrany przez siebie cel. Zakres obejmuje również dostęp do prywatnej opieki medycznej. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.

Pakiet dotyczy dzieci do 18. roku życia lub do 25. roku życia jeśli się uczą, z wyjątkiem leczenia szpitalnego dziecka, które obejmuje dzieci po ukończeniu 3. miesiąca życia, a przed ukończeniem 18. roku życia lub 25. roku życia jeśli się uczą.



Jedna składka obejmuje wszystkie dzieci ubezpieczonego.

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).

Karencje nie obowiązują w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty uruchomienia programu ubezpieczenia. Po tym czasie karencje wynoszą: leczenie szpitalne dziecka (30dni), ciężka choroba dziecka (90 dni).

W pakiecie nie obowiązują oświadczenie o stanie zdrowia.

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka



LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 28 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	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 (zakres wymieniony w OWU)	3 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	15 zabiegów

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	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).



Wsparcie w razie nowotworu

W razie zdiagnozowania nowotworu możesz otrzymać środki finansowe, które możesz przeznaczyć na dowolny cel. Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz usług assistance, np. transportu medycznego. Zakres obejmuje również dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce.

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

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

Zanim przystąpisz zapoznaj się z oświadczeniem o stanie zdrowia, które znajduje się w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Karencje wynoszą: leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni), zagraniczna konsultacja medyczna i assistance (30 dni), ciężka choroba onkologiczna ubezpieczonego (90 dni), wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (90dni), leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (90 dni).

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
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).



Wsparcie dla Twojego serca

Choroby nie przewidzisz, dlatego warto się dodatkowo zabezpieczyć i wybrać pakiet **Wsparcie dla Twojego serca**. Dzięki niemu możesz otrzymać wsparcie finansowe m.in. w razie zachorowania na chorobę układu krążenia, uszczerbku spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu. Dodatkowo możesz zyskać dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.

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

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

Zanim przystąpisz zapoznaj się z oświadczeniem o stanie zdrowia, które znajduje się w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Karencje wynoszą: leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni), ciężka choroba układu krążenia ubezpieczonego (90 dni), leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (90 dni).

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Wsparcie dla Twojego serca

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	
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).



W Razie Wypadku

Chcesz mieć ochronę w razie złamania kości podczas joggingu? A także w razie pożaru, wypadku na snowboardzie i w drodze do pracy? Sprawdź zakres pakietu **W Razie Wypadku** – zapewni on ochronę na wypadek tych i wielu innych zdarzeń.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	I WARIANT	II WARIANT
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	200 100 zł	400 100 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	150 100 zł	300 100 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
e) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	100 100 zł	200 100 zł
f) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	100 100 zł	200 100 zł
g) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	100 100 zł	200 100 zł
h) wskutek wypadku komunikacyjnego	50 100 zł	100 100 zł
i) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	50 100 zł	100 100 zł
j) wskutek utonięcia	50 100 zł	100 100 zł
k) wskutek wybuchu gazu	50 100 zł	100 100 zł
l) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	50 100 zł	100 100 zł
m) wskutek uprawiania sportu	50 100 zł	100 100 zł
n) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	100 100 zł	200 100 zł
o) wskutek uprawiania sportu na kółkach	100 100 zł	200 100 zł
p) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	150 100 zł	300 100 zł
r) 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 ZA OSOBĘ	6,50 zł	12 zł

W tabeli prezentujemy zsumowane kwoty świadczeń z tytułu konkretnych rodzajów nieszczęśliwych wypadków wypłacane w razie zajścia danego zdarzenia.

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia. W pakiecie nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Wsparcie dla bliskich Plus

Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Świadczenie z tytułu ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy regulować bieżące rachunki. Dzięki naszemu ubezpieczeniu Twoi bliscy mogą zyskać **dotatkowe pieniądze**, gdyby Ciebie zabrakło.

Pakiet jest przeznaczony tylko dla pracowników – bliscy nie mogą do niego przystąpić.

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

Wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu jest skumulowaną wysokością świadczeń wypłacanych zgodnie z OWU oraz dodatkowymi postanowieniami do umowy w razie zajścia danego zdarzenia.

Karencje wynoszą: śmierć ubezpieczonego (6 m-cy), śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu (6 m-cy), osierocenie dziecka (6 m-cy).



Wsparcie po wypadku Plus

Nieszczęśliwy wypadek może Ci się przytrafić w wielu codziennych sytuacjach życiowych, np. podczas powrotu z pracy, zabawy z dzieckiem, prac ogrodowych czy uprawiania sportu. Warto mieć pakiet **Wsparcie po wypadku Plus**, dzięki któremu w razie uszczerbku na zdrowiu czy złamania kości możesz otrzymać pieniądze i przeznaczyć je na dowolny cel.

Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Dodatkowo zapewniamy organizację i pokrycie kosztów planowej operacji ortopedycznej spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem do kwoty 50 tys. zł. W ramach PZU Orto Plan odpowiadamy za 43 operacje ortopedyczne spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem.

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)	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (8000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania
PZU Orto Plan – organizacja i pokrycie kosztów planowej operacji ortopedycznej ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem (43 operacje wymienione w załączniku do OWU) – do 50 000 zł	✓	✓	✓
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	17,50 zł	22 zł	26 zł

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

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

Nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Wsparcie dla rodziny

Czy to Ty zapewnisz swojej rodzinie utrzymanie? Co się stanie z Twoimi bliskimi, jeśli nagle Ciebie zabraknie? **Wsparcie dla rodziny** to dodatkowy pakiet, z którego tytułu Twoi bliscy mogą otrzymać pieniądze w razie Twojej śmierci spowodowanej np. nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym czy wypadkiem w pracy. Te dodatkowe środki mogą pomóc Twoim najbliższym w trudnych chwilach.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 100 zł	100 100 zł	150 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	150 100 zł	300 100 zł	450 100 zł
Śmierć małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	70 000 zł	100 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	5 zł	10 zł	15 zł

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z OWU oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

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

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

Nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.

Zyskuj więcej w Klubie PZU Pomoc w Życiu

Klub PZU Pomoc w Życiu to **program lojalnościowy**, w którym czeka **szereg korzyści** – od zniżek i konkursów po praktyczne wsparcie w codziennych sprawach.



Do Klubu może dołączyć klient PZU Życie SA objęty grupowym ubezpieczeniem na życie lub na życie i zdrowie. Musi być osobą pełnoletnią, posiadać pełną zdolność do czynności prawnych oraz być zatrudniony w zakładzie pracy, w którym funkcjonuje Klub. Członkami Klubu mogą zostać również małżonek klienta oraz jego pełnoletnie dziecko.

Członkostwo w Klubie jest bezpłatne i uprawnia do 10 % zniżki na wybrane ubezpieczenia majątkowe

Co zyskuje Klubowicz:



Atrakcyjne rabaty

Tańsze produkty i usługi od sprawdzonych i znanych marek, dostępne w wielu kategoriach – m.in. elektronika, moda, dziecko, edukacja, sport i turystyka.



Konkursy z nagrodami

Quizy wiedzy oraz kreatywne konkursy z nagrodami.



Dedykowane oferty

Specjalne oferty przygotowywane wyłącznie dla klubowiczów, np. ubezpieczenie NNW PZU Edukacja.



Pomocne usługi

Organizacja wybranych usług, takich jak pomoc fachowca (hydraulika, elektryka, ślusarza), holowanie czy porada prawna.

Do klubu można przystąpić na 3 sposoby:

- podpisując deklarację wydrukowaną,
- wypełniając formularz elektroniczny na klubpzupomoc.pzu.pl
- dzwoniąc pod numer infolinii 801 1012 102 a następnie wybierając 5 i 2 (opłata zgodna z taryfą operatora).

Więcej na stronie klubpzupomoc.pzu.pl

Kontakt

Zakład pracy – Dział HR

Ewa Merk

k. 667 050 308

e-mail: emerck@zamet-industry.pl

Opiekun PZU

Aneta Konieczna

k. 605 322 236

e-mail: akonieczna@pzu.pl

Broker Ubezpieczeniowy

Konsultacje telefoniczne i mailowe:

poniedziałek - piątek 8:00 - 17:00

Kom. 22 378 79 00 wew. 2

Informacje o benefitach: ubezpieczenia.pracownicze@aon.pl

Wsparcie przy roszczeniach/reklamacjach: szkody.osobowe@aon.pl

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, a także definicjach terminów „małżonek”, „rodzic”, „rodzic małżonka albo partnera życiowego” oraz „dzieci”, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz w ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

