



Program grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie dla pracowników Grupy Kapitałowej **ASSA ABLOY** oraz ich bliskich

Materiał zawiera najważniejsze informacje dotyczące programu ubezpieczenia.



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



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 01-10-2026 r .

Program grupowego ubezpieczenia dla Ciebie i Twoich bliskich

 Pakiet podstawowy - ubezpieczenie PZU Na Życie Plus	  Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus
Wybierz jeden z wariantów ubezpieczenia podstawowego. Twój bliski również może wybrać dowolny wariant dla siebie. Każdy wariant to szeroki zakres ochrony w razie wielu nieprzewidzianych zdarzeń – dla Ciebie i Twoich najbliższych.	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: → Ochrona dla Dziecka → Wsparcie w razie Nowotworu → Wsparcie dla Twojego Serca → Wsparcie dla Bliskich Plus

mojePZU
- maksimum
wygody, minimum
obstługi

Kto może przystąpić ?



Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy w wieku 16 - 69 lat (75 lat w ciągłości ubezpieczenia)
- 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/konkurencji.

UWAGA ! Prawo do zachowania ciągłości praw w ubezpieczeniu z poprzedniego programu - pod warunkiem przystąpienia w pierwszym terminie tj. od 1/10/2026r, bez przerwy w ochronie. Zgłoś się do programu PZU Życie do 25/09/2026r.

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 www.pzu.pl/assaabloy lub przez kod:



ETAP II - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU



TRADYCYJNIE - aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklaracji przystąpienia.

ZGODA NA POTRĄCANIE SKŁADEK Z WYNAGRODZENIA - WAŻNE!

Niezależnie od tego czy do ubezpieczenia przystępujesz on-line czy tradycyjnie konieczne jest złożenie **do 25.09.2026r.** Oświadczenia Zgody na Potrącanie Składek dostępnej na stronie internetowej lub w dziale Płac - Payroll Shared Service Center.

TERMIN DOSTARCZENIA kompletu dokumentów do działu Płac:

Pierwszy termin dla zachowania ciągłości
max. 25-09-2026r. dla uruchomienia ubezpieczenia od: 01-10-2026r.
max. 25-10-2026r. dla uruchomienia ubezpieczenia od: 01-11-2026r.
max. 25-11-2026r. dla uruchomienia ubezpieczenia od: 01-11-2026r.

Najważniejsze zalety Twojego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

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



Do ubezpieczenia **mogą przystąpić członkowie rodziny** – mąż lub partner życiowy oraz pełnoletnie dzieci – członkowie rodziny mogą wybrać inny wariant ubezpieczenia niż ubezpieczony podstawowy.



Brak ankiet medycznych dla osób przystępujących w ciągłości ubezpieczenia z PZU oraz konkurencji.



Zniesienie karencji na cały zakres podstawowego 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 10-12.2026.**

Zniesienie karencji następuje również w przypadku przystąpienia do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od nabycia uprawnień: zatrudnienia, małżeństwa, osiągnięcia pełnoletności.

Przystąpienie do ubezpieczenia po ww. datach skutkuje naliczeniem karencji w okresach:

- 180 dni dla: operacje chirurgiczne, ciężka choroba małżonka/partnera
- 90 dni dla: ciężka choroba ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne
- 30 dni dla: leczenie szpitalne
- 9 miesięcy dla: urodzenie dziecka
- 6 miesięcy dla: śmierć, osierocenie dziecka



Ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia, które zaszyły w okresie naszej odpowiedzialności, ale których przyczyna (NW, choroba lub postępowanie diagnostyczno – lecznicze) miała miejsce w ciągu 3 lat przed początkiem odpowiedzialności ale w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy.



Wyплата świadczenia za **śmierć dziecka** bez względu na wiek dziecka.



Wyplacamy również świadczenia za operacje niewymienione w katalogu (jeśli zostanie spełniona definicja operacji zgodnie z OWU).



Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wypłacimy już **za 1 dzień pobytu w szpitalu**. Do wypłaty **świadczenia za pobyt w szpitalu** zaliczamy czas hospitalizacji przed odpowiedzialnością PZU Życie. Świadczenie wypłacamy tylko za dni, w których obowiązywała nasza odpowiedzialność.



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



Obejmujemy odpowiedzialnością śmierć w wyniku samobójstwa popełnionego w ciągu 6 miesięcy od początku odpowiedzialności.



Ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia powstałe w wyniku uprawiania sportu rekreacyjnego oraz wyczynowego (rekreacyjnie sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczkę skałkową albo wysokogórską (powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologię, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie).



Katalog ciężkich chorób ubezpieczonego obejmuje **75 jednostek chorobowych**.



Zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o wystąpienie nowotworu we wczesnym stadium, **tzw. in-situ** (dodatkowe świadczenie).



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

Jak zgłosić świadczenie?



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



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



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



online poprzez serwis mojePZU

Pakiet podstawowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

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
Nazwa wariantu	I	II	III
Ubezpieczeniadla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka		
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	65 000 zł	80 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	140 000 zł	180 000 zł	200 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	240 000 zł	290 000 zł	325 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	240 000 zł	290 000 zł	325 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	340 000 zł	400 000 zł	450 000 zł
• osierocenie dziecka	5 000 zł	5 000 zł	-
WSPARCIE DLA CIEBIE			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	25 000 zł	30 000 zł	25 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia	10 000 zł	15 000 zł	10 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	5 000 zł	-
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł	10 000 zł	-
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 000 zł	2 500 zł	2 500 zł
• urodzenie dziecka	1 750 zł	2 000 zł	-
• urodzenie dziecka martwego	4 375 zł	5 200 zł	-
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	7 500 zł	13 000 zł	13 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 875 zł	3 250 zł	3 250 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony ekstra	4 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 000 zł	1 250 zł	1 250 zł
• ciężka choroba dziecka	-	5 000 zł	-
WSPARCIE POSZPITALNE			
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW		
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	100 zł	100 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	250 zł	250 zł	250 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	200 zł	200 zł	200 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	350 zł	350 zł	350 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	300 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	400 zł	400 zł	400 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200 zł	200 zł	200 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 000 zł	1 000 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	50 zł
◦ pobyt w sanatorium (jednorazowo za cały pobyt)	700 zł	700 zł	700 zł
• Karta apteczna - odbiór w aptece produktów o wartości:	200 zł	200 zł	250 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	3 500 zł	3 500 zł	5 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
◦ II klasa	2 500 zł	2 500 zł	2 500 zł
◦ III klasa	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł
◦ IV i V klasa	500 zł	500 zł	500 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	250 zł	250 zł	250 zł

WSPARCIE POWYPADKOWE			
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	20 000 zł	35 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	650 zł	650 zł	850 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA			
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
USŁUGI ASSISTANCE			
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	60 zł	74 zł	70 zł

Pracownik i członek rodziny mogą wybrać różne warianty.

CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego oraz ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony ekstra	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdzia, 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 Alzheimer'a, 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, choroba układu bódźcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego, gruczolak przysadki mózgowej, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, guz chromochłonny, idiopatyczne nadciśnienie płucne, kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia Takotsubo, kleszczowe zapalenie mózgu, krwaki śródczaszkowe leczone 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 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 wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).
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 stymulatora resynchronizującego, wszczepienie 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.

Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus

Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe?

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.

Pakiety dodatkowe może wykupić każda osoba, która posiada pakiet podstawowy ubezpieczenia grupowego 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.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE	
	WARIANT I	WARIANT II
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne	–	TAK
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	10 000 zł	15 000 zł
Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne	TAK	TAK
Leczenie szpitalne dziecka		
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	50 zł	75 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	100 zł	150 zł
Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne	–	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA	15 zł	23 zł



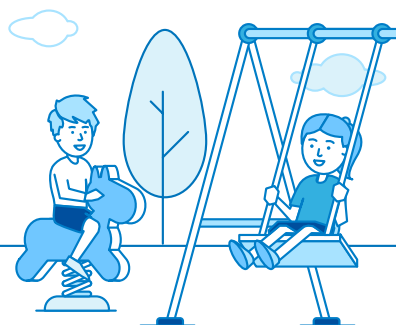
Jedna składka obejmuje wszystkie dzieci ubezpieczonego.

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 (01.10.2026 - 01.12.2026r.). Po tym czasie karencje wynoszą: leczenie szpitalne dziecka (30dni), ciężka choroba dziecka (90 dni).

Brak konieczności składania oświadczenia dotyczącego zdrowia przez pracownika, współmałżonków, partnerów i pełnoletnie dzieci

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
Ciężka choroba onkologiczna – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne	TAK	TAK	TAK
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)	TAK	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	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	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	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.

UWAGA! Oświadczenie nie dotyczy osób przystępujących z zachowaniem ciągłości ubezpieczenia analogicznej cegiełki. Warunkiem przystąpienia do pakietu „Wsparcie na Wypadek Nowotworu” jest dobry stan zdrowia. Nie otrzymasz ubezpieczenia jeżeli w ostatnich 3 latach zdiagnozowano u Ciebie lub leczyłeś się na choroby onkologiczne oraz gdy w ostatnich 12 miesiącach były wykonywane badania diagnostyczne w celu wykrycia nowotworu.

Karencje nie obowiązują w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty uruchomienia programu ubezpieczenia (01.10.2026 - 01.12.2026r.) Karencje po tym czasie 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
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia 12 jednostek chorobowych	35 000 zł	60 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozsynchronizacja)	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	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.

UWAGA! Oświadczenie nie dotyczy osób przystępujących z zachowaniem ciągłości ubezpieczenia z analogicznej cegiełki PZU / innego ubezpieczyciela.

Warunkiem przystąpienia do pakietu „Wsparcie dla Twojego serca” jest dobry stan zdrowia.

Nie otrzymasz ubezpieczenia jeżeli w ostatnich 3 latach zdiagnozowano u Ciebie lub leczyłeś się na choroby kardiologiczne oraz gdy w ostatnich 12 miesiącach były wykonywane badania diagnostyczne.

Karencje nie obowiązują w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty uruchomienia programu ubezpieczenia (01.10.2026 - 01.12.2026r.).

Karencje po tym czasie 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).



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 **dodatkowe pieniądze**, gdyby Ciebie zabrakło.

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

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE
	WARIANT I
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

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 nie obowiązują w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty uruchomienia programu ubezpieczenia (01.10.2026 - 01.12.2026r.). Karencje po tym czasie wynoszą: śmierć ubezpieczonego (6 m-cy), śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu (6 m-cy), osierocenie dziecka (6 m-cy).

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.

MATERIAŁ MARKETINGOWY

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić **deklarację przystąpienia** oraz **Zgodę na potrącanie składek z wynagrodzenia**.
Deklarację przystąpienia można uzupełnić na dwa sposoby:

- przystąpienie online poprzez serwis / aplikację mojePZU
- przystąpienie tradycyjne - papierowe

ZGODA NA POTRĄCANIE SKŁADEK Z WYNAGRODZENIA - WAŻNE!

Niezależnie od tego czy do ubezpieczenia przystępujesz on-line czy tradycyjnie konieczne jest złożenie do **25.09.2026r.**

Oświadczenia Zgody na Potrącanie Składek dostępnej na stronie internetowej lub w dziale Płac - Payroll Shared Service Center.

TERMIN DOSTARCZENIA kompletu dokumentów (deklaracja + oświadczenie) do działu Płac:

Pierwszy termin dla zachowania ciągłości max. 25-09-2026r. dla uruchomienia ubezpieczenia od: 01-10-2026r.

max. 25-10-2026r. dla uruchomienia ubezpieczenia od: 01-11-2026r.

max. 25-11-2026r. dla uruchomienia ubezpieczenia od: 01-11-2026r.

PRZYSTĄPIENIE ONLINE



ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy:



zeskanuj QR kod lub wejdź na stronę www.pzu.pl/assaabloy

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 (**np. data zatrudnienia**),
- 3 wskaż uposażonych oraz partnera życiowego, jeśli go posiadasz,
- 4 oznacz oświadczenia woli,
- 5 udostępnij ofertę swoim bliskim.

Ubezpieczony bliski przystępuje na swoim koncie mojePZU.

PRZYSTĄPIENIE TRADYCYJNE

Wypełnij deklarację w formie papierowej. Podaj swoje dane i zaznacz wybrane opcje ubezpieczenia, następnie podpisz się i dostarcz dokumenty - Deklarację oraz Zgodę na potrącanie składek z wynagrodzenia do zakładu pracy w określonym terminie.

Kontakt:

W przypadku pytań dotyczących Programu zapraszamy do kontaktu na dedykowaną Państwu infolinię:

poniedziałek - piątek godz. 8.00 - 16:00: **tel. (22) 318-82-82**

e-mail: wtw-pl.zycie@wtwco.com

PZU Życie SA - opiekun: Ewa Rauhut tel. 666 880 647, e-mail: erauhut@pzu.pl

wtw



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.