



Grupowe ubezpieczenie
na życie dla pracowników
**Spółek Grupy Kapitałowej
Assa Abloy**
oraz członków ich rodzin

Wrzesień 2026 r.



O czym powiemy ?

- **ZMIANA PROGRAMU GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE – kogo dotyczy**
- **WAŻNE DATY _ PRZESTĘPOWANIE NA PREFERENCYJNYCH WARUNKACH – trzy daty:
U! 1 października, 1 listopada, 1 grudnia 2026r**
- **ZAKRES NOWEGO UBEZPIECZENIA – na jakie świadczenia można liczyć**
- **JAK ZAPISAĆ SIĘ DO PROGRAMU, TERMINY – Co należy zrobić**
- **ZASADY KORZYSTANIA Z PROGRAMU –składanie roszczeń**
- **PYTANIA**



Zmiana programu grupowego ubezpieczenia na życie



Z dniem **1 października 2026 roku** wchodzi w życie nowy program ubezpieczenia grupowego **PZU Życie** dla pracowników:

- **Assa Abloy Opening Solutions Poland S.A. (główny Ubezpieczający)**
- **Assa Abloy Mercor Doors Sp. z o.o.**
- **Donimet BIS Sp. z o.o.**

Ubezpieczeniem można objąć również członków rodziny pracowników: małżonka/partnera/pełnoletnie dziecko oraz niepełnoletnie dziecko - (dedykowany pakiet)

PRZYSTĄPIENIE WYMAGA TWOJEJ AKTYWNOŚCI !



Ważne daty _ Zmiana programu grupowego ubezpieczenia na życie



ZNIESIONE ZOSTAŁY WSZYSTKIE KARENCE W PAKIETACH PODSTAWOWYCH DLA OSÓB PRZYSTĘPUJĄCYCH W 3 PIERWSZYCH TERMINACH:

- Data zapisu do 25/09/2026 – start ochrony 1/10/2026
- Data zapisu do 25/10/2026 - start ochrony 1/11/2026
- Data zapisu do 25/11/2026 - start ochrony 1/12/2026

UWAGA DOTYCHCZAS UBEZPIECZENI ! Aby zachować ciągłość ochrony ubezpieczeniowej z poprzedniego programu, należy przystąpić do nowego programu **BEZ PRZERWY W OCHRONIE** tzn. wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia (online /papier) a także dostarczyć Zgodę na potrącenie składek z wynagrodzenia do Działu PŁAC **do 25 września 2026r.**
Aktualne warunki ubezpieczenia grupowego UNUM wygasną **30 września 2026 roku.**

A man with glasses and a blue shirt is standing and presenting to a group of people seated around a large wooden table in a modern office. The group consists of several individuals, including a woman with blonde hair holding a purple folder, a man in a grey shirt, a woman with long brown hair and glasses, and a man in a dark suit. They are all looking towards the presenter. The table is cluttered with laptops, papers, and coffee cups. In the background, there is a large screen displaying business data, including a line graph and a bar chart. A large white circle with a blue border is overlaid on the left side of the image, containing the text.

Zasady przystępowania i zakres nowego ubezpieczenia

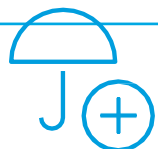
Konstrukcja programu – **GWARANCJA SKŁADEK – 3 LATA** :



Pakiet Podstawowy:
- 3 warianty do wyboru
60 zł, 74 zł, 70 zł



+ PAKIETY DODATKOWE- możliwość
rozszerzenia zakresu ubezpieczenia dla
wszystkich ubezpieczonych w Pakiecie
Podstawowym



Pakiety dodatkowe ze składkami:

- **Wsparcie dla Bliskich Plus** – 1 wariant: **17 zł***
***U! wyjątek** – pakiet tylko dla pracownika
- **Ochrona dla dziecka** – 2 warianty: **15 zł, 23 zł**
- **Wsparcie w razie nowotworu** – 3 warianty: **21 zł, 31 zł, 47 zł**
- **Wsparcie dla Twojego serca** – 2 warianty: **20 zł, 30 zł**



Zalety nowego programu:



Brak karencji na cały zakres ubezpieczenia (Warianty Podstawowe 1-3) dla osób przystępujących do nowego programu w ciągu 3 miesięcy od daty startu, a także od nabycia uprawnień (zatrudnienia, małżeństwa, osiągnięcia pełnoletności).



Brak oceny medycznej dla pracowników, małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, jeżeli przystąpią do ubezpieczenia w dacie **01-10-2026r**



Zachowanie ciągłości ubezpieczenia dla ubezpieczonych w aktualnych programach: pracowników, małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, jeżeli przystąpią do ubezpieczenia w pierwszej dacie tj. **01-10-2026r.** (np. trwająca choroba, pobyt w szpitalu, zwolnienie lekarskie)



Podwyższona wysokość świadczeń we wszystkich wariantach ubezpieczenia - za pobyt w szpitalu, karta apteczna



Świadczenie za „zgon rodzica teścia” w każdym wariantcie



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).



Zalety nowego programu – NOWOŚCI:

- ✓ **NOWOŚĆ!** W ramach ubezpieczenia ciężka choroba ubezpieczonego dodano wypłatę za świadczenie na wypadek wystąpienia **nowotworu we wczesnym stadium** (tzw. in situ)
- ✓ **NOWOŚĆ!** Odpowiedzialność za pobyt w szpitalu do 365 dni w roku polisowym oraz wypłata **za pobyt na SOR**
- ✓ Wypłata świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu ubezpieczonego, który trwał min. 1 dzień w przypadku choroby i nieszczęśliwego wypadku,
- ✓ **NOWOŚĆ!** Świadczenie za śmierć dziecka bez względu na jego wiek
- ✓ **NOWOŚĆ!** Poszerzony katalog świadczeń z tytułu poważnego zachorowania – 73 jednostki
- ✓ **NOWOŚĆ!** Wypłata za każdą jednostkę chorobową w okresie kolejnych 12 miesięcy. Wyłączone są choroby, które wystąpiły lub prowadzone było postępowanie diagnostyczno - lecznicze w okresie ostatnich 3 lat, przed początkiem ochrony (zalicza się staż w poprzednim ubezpieczeniu, przy zachowaniu ciągłości)
- ✓ Zakres ubezpieczenia obejmuje 610 rodzajów procedur chirurgicznych w podziale na 5 klas oraz otwarty katalog operacji.



Zalety nowego programu – zasady funkcjonowania- **NOWOŚCI:**

- ✓ **NOWOŚĆ!** Możliwość wyboru **dowolnego wariantu** Pakietu Podstawowego przez członka rodziny, **niezależnie od wyboru pracownika**
- ✓ **NOWOŚĆ!** Możliwość zmiany wariantu w dowolnym czasie, **z zachowaniem karencji na nadwyżkowe wysokości świadczeń**
- ✓ **NOWOŚĆ!** Możliwość dokupienia pakietów dodatkowych przez ubezpieczonego członka rodziny (za wyjątkiem pakietu Wsparcie dla Bliskich Plus)
- ✓ **NOWOŚĆ! Pakiet WSPARCIE DLA BLISKICH PLUS** – możliwość podwyższenia sumy ubezpieczenia w przypadku zgonu **przez Pracownika o 50 000 zł**, bez żadnej weryfikacji medycznej
- ✓ Wszystkie sprawy związane z ubezpieczeniem możesz załatwić online – **w serwisie mojePZU NOWOŚĆ!** Możliwość załatwiania spraw związanych z ubezpieczeniem **stacjonarnie w Oddziałach PZU na terenie całego kraju**



Kto może przystąpić?

Propozycja programu ubezpieczenia skierowana jest do:

- pracowników, którzy nie ukończyli **69 lat** lub **75 lat z zachowaniem ciągłości ubezpieczenia (dotyczy Pakietów Podstawowych)**
- **Pakiety Dodatkowe** - pracownik **do 69 lat**
- Małżonków/ partnerów życiowych, oraz pełnoletnich dzieci, którzy nie ukończyli **69 lat** (dotyczy Pakietów Podstawowych oraz Dodatkowych)
- **Aktywnie świadczący pracę w dniu zapisu do ubezpieczenia**



- **UWAGA!** 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/innego dostawcy

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.

Należy zgłosić się do programu PZU Życie do 25.09.2026r !



A man with glasses and a black shirt is holding a tablet, and a woman with a white polka-dot shirt is looking at it. They are in an office setting with shelves and plants in the background. A large white circle with a blue swoosh is overlaid on the left side of the image.

Pakiet Podstawowy

Gdzie znajdę komplet dokumentów związany z nowym programem ?



Więcej informacji i dokumentacja związana z programem ubezpieczenia dostępne są na stronie:

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



✓ CO TAM ZNAJDZIEMY?

- Ulotki informacyjne
- OWU (warunki ogólne)
- Odstępstwa od OWU
- Oświadczenie zgody na potrącenie składek
- Deklarację przystąpienia

WAŻNE

Została dedykowana
specjalna strona www.pzu.pl/assaabloy

POMOC TECHNICZNA_KONTO- MOJE PZU Zadzwoń:
799 699 007, wybierz 5, następnie 1 aby uzyskać pomoc

Konstrukcja programu – Pakiet Podstawowy



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.

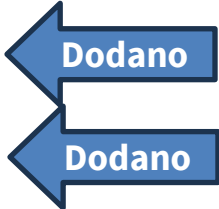
ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
Nazwa wariantu	I	II	III
Ubezpieczeni dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka		
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	65 000 zł	80 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego 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	-



Konstrukcja programu – Pakiet Podstawowy – ciężkie choroby



ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
Nazwa wariantu	I	II	III
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	-



NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHOROÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego oraz ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony ekstra	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), borelioza z zajęciem serca, całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, chłoniak boreliozowy, choroba Addisona, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, choroba układu bodźcowprzewodzącego 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 przetyku z perforacją, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, pobranie nerki lub części wątroby do transplantacji, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, postępujące porażenie nadtętnowe, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC), samoistne włóknienie płuc, sarkoidoza, schyłkowa niewydolność oddechowa, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), staw rzekowy, 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).

Ciężkie choroby 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, 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.



Konstrukcja programu – Pakiet Podstawowy- świadczenia około szpitalne

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
Nazwa wariantu	I	II	III
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



Podwyższono

Podwyższono

abłacja, 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).

Leczenie specjalistyczne – procedury



Konstrukcja programu – Pakiet Podstawowy- świadczenia powypadkowe

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
Nazwa wariantu	I	II	III
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



PZU Asystent w czasie utraty zdrowia to dodatkowe ubezpieczenie (grupowe lub indywidualne), które zapewnia pomoc organizacyjną i finansową w trudnych sytuacjach zdrowotnych, takich jak leczenie szpitalne, operacja czy nieszczęśliwy wypadek.



Co obejmuje ubezpieczenie?

- **Pomoc medyczna:** Organizacja i pokrycie kosztów wizyt lekarskich czy transportu medycznego.
- **Wsparcie po hospitalizacji:** Organizacja opieki domowej po wypisaniu ze szpitala oraz rehabilitacji.
- **Pomoc w codziennych sprawach:** Dostarczenie leków do domu czy opieka nad dziećmi lub zwierzętami w czasie pobytu w szpitalu.

 PZU +1



Gdzie dzwonić ?

801 102 102 — dla telefonów stacjonarnych

22 566 55 55 – dla telefonów komórkowych oraz z zagranicy

Co przygotować przed rozmową?

Dane osobowe: **Imię, nazwisko oraz PESEL osoby ubezpieczonej.**

Numer polisy: **Jeśli masz go pod ręką (ułatwi to rejestrację zgłoszenia).**

Opis sytuacji: **Informację o tym, co się stało oraz jakiej pomocy potrzebujesz (np. transport do szpitala, rehabilitacja domowa, opieka nad dziećmi)**

A man with glasses and a black shirt is holding a tablet, and a woman with dark hair in a ponytail, wearing a white polka-dot shirt, is looking at the tablet with her hand on her chin. They are in a modern office setting with shelves and plants in the background.

Pakiety Dodatkowe

Pakiety dodatkowe

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

Warunkiem przystąpienia do Pakietów Dodatkowych jest wybór jednego z Pakietów Podstawowych ubezpieczenia na życie.

Jeśli wystąpi zdarzenie objęte ochroną z polisy podstawowej i pakietu dodatkowego, otrzymasz wypłatę świadczenia z obu polis.

UWAGA!

Twój bliski może przystąpić do innego pakietu dodatkowego niż pracownik.



Konstrukcja programu – Pakiet Dodatkowy TYLKO dla Pracowników



Wsparcie dla bliskich Plus

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).



Konstrukcja programu – Pakiet Dodatkowy – Pakiet Dziecko



Ochrona dla dziecka



PAKIET OCHRONA DLA DZIECKA BEZ KARENCJI	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).

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.

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



Usługi medyczne dla dziecka – wariant II

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 ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).

Konstrukcja programu – Pakiet Dodatkowy –Onkologiczny



Wsparcie na wypadek nowotworu

ZDARZENIE	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 cegielki. 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).

Jak miałeś pakiet Onko - ciągłość ochrony zostanie zachowana

Zwróć uwagę na wymóg dobrego stanu zdrowia



Usługi medyczne - Pakiet Dodatkowy Onkologiczny

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Wsparcie w razie nowotworu

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne -23 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne -16 rodzajów konsultacji	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).

Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)

W przypadku wystąpienia zdarzenia medycznego określonego w ramach zagranicznej konsultacji medycznej i usług assistance przysługują:

- Zagraniczna konsultacja medyczna
- Usługi Assistance:
 - dostarczenie niezbędnych leków
 - dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego
 - opieka domowa pielęgniarstwa
 - opieka nad drobnymi zwierzętami domowymi
 - opieka nad dziećmi
 - pomoc w prowadzeniu domu
 - przekazanie do naprawy przedmiotów użytku osobistego
 - transport medyczny – przez całą dobę i w całej Polsce
 - wizyta domowa psychologa
 - wizyta domowa fizjoterapeuty lub masażysty
- Pomoc w Planowaniu Leczenia
- Usługi w ramach Całodobowego Telefonicznego Serwisu Medycznego



Konstrukcja programu – Pakiet Dodatkowy –Kardiologiczny



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 (rozrusznika)	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 .

Jak miałeś pakiet
Kardio - ciągłość
ochrony zostanie
zachowana

Zwróć uwagę na wymóg
dobrego stanu zdrowia



Usługi medyczne - Pakiet Dodatkowy Kardiologiczny

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

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	5 konsultacji - łączny limit na wszystkie konsultacje
<u>Badania ultrasonograficzne (USG)</u>	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i <u>rezonans magnetyczny (MRI)</u>	1 badanie
<u>Badania kardiologiczne (EKG, Holter)</u> i <u>neurologiczne (EEG, EMG, ENG)</u>	2 badania
<u>Rehabilitacja ambulatoryjna</u>	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).





**Przystępowanie
do ubezpieczenia**

Jak przystąpić do ubezpieczenia?



W FORMIE ELEKTRONICZNEJ – PRZEZ APLIKACJE mojePZU

Jeśli chcesz przystąpić elektronicznie, zeskanuj kod QR:

albo wejdź na stronę: www.pzu.pl/assaabloy
i uzupełnij formularz swoimi danymi.



Po otrzymaniu maila z ofertą, utwórz konto w aplikacji mojePZU.

Przełącz swoją deklarację oraz osób bliskich przez aplikację.
Dodatkowo dostarcz do działu Płac do **25 września 2026 r**
Oświadczenie zgody na potrącanie składek z wynagrodzenia.



W FORMIE TRADYCYJNEJ - PRZEZ PAPIEROWĄ DEKLARACJĘ

W celu przystąpienia do ubezpieczenia wypełnij:

- **Deklarację przystąpienia** (osoby bliskie mają osobne deklaracje) oraz
- **Oświadczenie zgody na potrącanie składek z wynagrodzenia.**

Dokumenty pobierz na dyżurach, w dziale płac lub z dedykowanej strony internetowej:

www.pzu.pl/assaabloy

Oba dokumenty podpisz i dostarcz do działu Płac do **25 września 2026 r**

TERMIN DOSTARCZENIA kompletu dokumentów (Deklaracja online/papier + Oświadczenie zgody na potrącanie składek) 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.



Zgoda na potrącenie składek z wynagrodzenia

ZGODA NA POTRĄCANIE SKŁADEK Z WYNAGRODZENIA - WAŻNE!

Niezależnie od tego czy do ubezpieczenia przystępujesz on-line czy tradycyjnie **koniecznie złóż do 25.09.2026r.** Oświadczenia Zgody na Potrącanie Składek z wynagrodzenia do działu Płac.

Dokument dostępny na dyżurach, na stronie internetowej oraz w dziale Płac - Payroll Shared Service Center.

ZGODA NA POTRĄCANIE SKŁADEK ZA UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE Z WYNAGRODZENIA PRACOWNIKA

DATA: 2026r.

IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA:

PESEL

TELEFON

OSWIADCZENIE PRACOWNIKA zatrudnionego w (oznacz właściwą spółkę):

☐ Assa Abloy Opening Solutions Poland SA ☐ Assa Abloy ~~Merco~~ Doors Sp. z o.o. ☐ Donimet Bis Sp. z o.o.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami grupowego ubezpieczenia w PZU Życie S.A. i Wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie z **mojego wynagrodzenia** za pracę, wynagrodzenia za czas choroby i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz wszystkich innych należności przysługujących od pracodawcy **wskazanej przeze mnie skłádki** z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie, począwszy od wynagrodzenia należnego za miesiąc..... 202... r.

UBEZPIECZENIE PODSTAWOWE

☐ **wyrażam zgodę** na przystąpienie i potrącanie na poczet ubezpieczenia podstawowego PZU ŻYCIE SA comiesięcznie skłádki:

☐ W1 60 zł ☐ W2 74 zł ☐ W3 70 zł

Współubezpieczenie członka rodziny (małżonka/partnera życiowego, dziecka pełnoletniego):

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka zł

☐ świadomie **rezygnuję** z możliwości przystąpienia do ubezpieczenia grupowego

DODATKOWE UBEZPIECZENIA (dla osób z wariantem podstawowym):

Pakiet Dziecko - Ochrona dla dziecka dla mnie za skłádkę comiesięczną ☐ D1 15,00 zł ☐ D2 23,00 zł

Pakiet Dziecko - Ochrona dla dziecka dla członka rodziny

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Pakiet - Wsparcie w razie nowotworu dla mnie za skłádkę comiesięczną ☐ WN1 21,00 zł ☐ WN2 31,00 zł ☐ WN3 47,00 zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Pakiet - Wsparcie dla Twojego serca dla mnie za skłádkę comiesięczną ☐ WS1 20,00 zł ☐ WS2 30,00 zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Imię i nazwisko współubezpieczonego - skłádka: zł

Uwaga ! Tylko dla Pracownika - Pakiet - Wsparcie dla bliskich za skłádkę comiesięczną ☐ WB 17,00 zł

Łącznie skłádka comiesięczna potrącana z mojego wynagrodzenia wynosizł.

OSWIADCZENIE NALEŻY PODPISAC I ODDAC DO **25 DNIA** miesiąca poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia ubezpieczenia do działu Płac - Payroll Shared Service Center w siedzibie spółki. Skłádka zostanie potrącona począwszy od wynagrodzenia należnego za miesiąc rozpoczęcia obowiązywania ochrony w ubezpieczeniu grupowym. Odwołanie niniejszej zgody wymaga formy pisemnej, złożonej do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc zakończenia/zmiany zakresu ubezpieczenia.

.....PODPIS PRACOWNIKA



Przygotuj się do zapisu online – ważne informacje

Przygotuj się:

1. Wybierz swój preferowany **zakres ubezpieczenia**
2. Twoje dane: **imię, nazwisko, pesel**
3. **Adres mailowy** (może być prywatny)
4. **Ustal hasło**, 8 znaków: powinno zawierać min: jedną małą literę, jedną wielką literę, jedną cyfrę, znak specjalny
5. Wypełniając formularz umieść tylko pierwsze imię. Jeśli nazwisko jest dwuczłonowe to należy rozdzielić je myślnikiem „-„ bez spacji”.
6. Przygotuj **dane uposażonych**: imię nazwisko, pesel, ustal proporcje uposażenia
7. Czy masz **partnera życiowego** (nie dotyczy małżonka), przygotuj jego dane: imię nazwisko, pesel
8. Twoja **data zatrudnienia** w spółce w grupy Assa Abloy
9. **Czy będziesz włączał członka rodziny?** Jak tak - przygotuj jego adres mailowy do udostępnienia oferty
10. Przypomnij sobie czy masz już konto na **Moje PZU** (adres mailowy, jaki podawałeś i hasło)

Działaj:

Etap 1. wejdź na stronę www.pzu.pl/assaabloy - wypełnij formularz

Etap 2. Otrzymasz maila z ofertą (czas oczekiwania ok 5 minut)

Etap 3. Wejdź na swoje konto w Moje PZU (gdy już je masz) lub utwórz konto na Moje PZU, gdy jeszcze nie posiadasz. Twoja oferta i zaproszenie do zapisu czeka - 3 dni będzie aktywne.

Etap 4. Zapisz się na koncie Moje PZU do ubezpieczenia

Etap 5. Udostępnij ofertę Twojemu bliskiemu

Etap 6. Nie zapomnij o **Oświadczeniu Zgody na Potrącenie składki**, zgodnie z Twoim wyborem

Uwaga ! jak nieprawidłowo wpisano maila ma Etapie 1 , to należy odczekać 3 dni i rozpocząć proces ponownie

Jak masz konto Moje PZU, ale nie pamiętasz adresu ani hasła, to skorzystaj z infolinii

Maile będziesz otrzymywać z adresów:

moje@pzu.pl ; kontakt@pzu.pl



A man with glasses and a black shirt is holding a tablet, and a woman with a white polka-dot shirt is looking at it. They are in an office setting with shelves in the background. A large white circle with a blue swoosh is overlaid on the left side of the image.

Składanie roszczeń

Jak zgłosić szkodę lub świadczenie?

**UDOSTĘPNIAMY NASZYM KLIENTOM
4 SPOSOBY SKŁADANIA WNIOSKÓW O
WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA:**

- ✓ online, za pośrednictwem serwisu **mojePZU**
- ✓ online, przez stronę **www.pzu.pl**
- ✓ u konsultanta infolinii 801 102 102 lub 22 566 55 55 (opłata zgodna z taryfą operatora),
- ✓ w oddziale PZU.



Rozumiemy trudne sytuacje życiowe naszych klientów, dlatego staramy się maksymalnie skracać czas oczekiwania na wypłatę świadczenia.



1 dzień – świadczenia z tytułu urodzenie dziecka oraz śmierci ubezpieczonego podstawowego i jego bliskich.



3 dni – świadczenia medyczne.



10 dni – świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.



WAŻNE

Abyśmy mogli dotrzymać tych terminów, potrzebujemy od Ciebie poprawnie złożonego wniosku wraz z kompletem wymaganych dokumentów.

Masz 3 lata na zgłoszenie roszczenia !



Kontakt

**Dedykowana infolinia do
brokera:**

Tel. (22) 318-82-82

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

Kontakt od pon. – pt. w godzinach 8.00–16.00



PZU Życie SA

Opiekun kontraktu w PZU Życie

Ewa Rauhut

tel.: 666 880 647

e-mail: erauhut@pzu.pl

Kontakt od pon. – pt. w godzinach 8.00–16.00



Dziękuję za uwagę,
zapraszamy do zadawania pytań

