



Program grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Grupy Kapitałowej Dekpol oraz członków ich rodzin

Przygotowany przez PZU Życie
przy współpracy z Funk International Polska Sp. z o.o.

Szczegółowe informacje o programie grupowego
ubezpieczenia oraz dokumenty – Ogólne Warunki
Ubezpieczenia i deklaracje dostępne są na dedykowanej
stronie: <https://www.pzu.pl/dekpol>



Szanowni Państwo,

w trosce o życie i zdrowie pracowników Grupy Kapitałowej Dekpol oraz ich rodzin - małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, przygotowaliśmy nowy program grupowego ubezpieczenia na życie w PZU Życie.

Nowe warunki będą obowiązywać od 1 grudnia 2026r.

UWAGA! Twoja ochrona ubezpieczeniowa zakończy się 30 listopada 2026. Jeśli chcesz kontynuować ubezpieczenie po tej dacie, konieczne złoż nową deklarację przystąpienia w terminie do 06 listopada 2026 r.

UWAGA! Znosimy karencję na ubezpieczenie podstawowe (warianty I-IV) dla wszystkich osób, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 pierwszych miesięcy od wejścia w życie nowego programu.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia?



Do ubezpieczenia podstawowego mogą przystąpić pracownicy Grupy Kapitałowej Dekpol w wieku 16–69 lat, małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat oraz partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat, a także pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat.



Do ubezpieczenia podstawowego mogą przystąpić osoby, które w dniu podpisania deklaracji przystąpienia **przebywają na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo są uznane za niezdolne do pracy** - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony.



Jako osoba bliska Ubezpieczonego możesz przystąpić do programu ubezpieczeniowego **bez konieczności składania oświadczenia o stanie zdrowia**, pod warunkiem że dokonasz przystąpienia w ciągu pierwszych trzech miesięcy od wdrożenia programu w firmie.



Do pakietów dodatkowych mogą przystąpić pracownicy firmy, małżonkowie pracowników oraz partnerzy życiowi pracowników, a także pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat. **Warunkiem przystąpienia do pakietów dodatkowych jest przystąpienie do jednego z wariantów ubezpieczenia podstawowego**

Poznaj korzyści nowego programu dla Grupy Kapitałowej Dekpol

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

Dodaliśmy rozszerzenie definicji dziecka - śmierć dziecka bez względu na wiek.

Zapewniamy ochronę na wypadek operacji chirurgicznej w znieczuleniu ogólnym, podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni oraz związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym.

Dodaliśmy do oferty świadczenia: śmierć małżonka/ partnera życiowego, dziecka oraz rodzica / rodzica małżonka/ rodzica partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym.

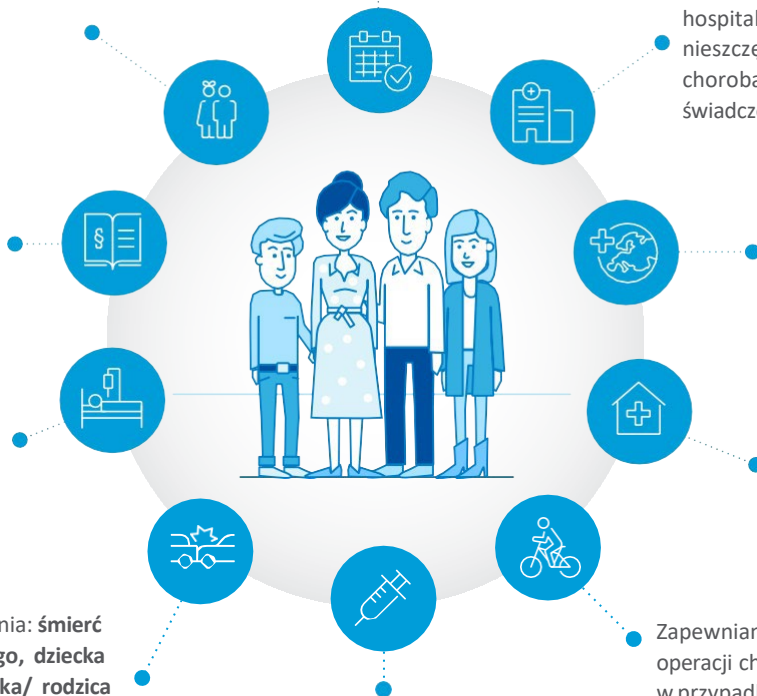
Wyplacamy świadczenie za zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.

Skróciliśmy do 1 dnia minimalny czas hospitalizacji spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem oraz chorobą, za który wypłacamy świadczenie.

Nasza ochrona obejmuje operacje w szpitalach na całym świecie.

Dodaliśmy do oferty pobyt w szpitalu psychiatrycznym, pobyt na oddziale rehabilitacyjnym oraz pobyt w sanatorium.

Zapewniamy ochronę dotyczącą operacji chirurgicznych również w przypadku rekreacyjnego uprawiania sportu.

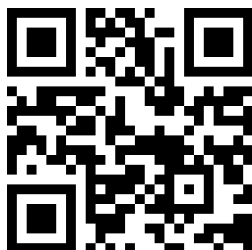


Jak przystąpić do ubezpieczenia?

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 tradycyjne

PRZYSTĄPIENIE ONLINE



ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy:



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

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

Jeśli nie masz konta na www.moje.pzu.pl - załóż je zgodnie z instrukcją poniżej.
Po założeniu konta, będziesz mógł przystąpić do ubezpieczenia.



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, zaznacz wybrane opcje ubezpieczenia, następnie podpisz się i dostarcz dokument do zakładu pracy w określonym terminie.





Zakres ubezpieczenia podstawowego na życie w Wariantcie III i Wariantcie IV

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	PZU Życie (aktualne) Wariant IV	PZU Życie (od 01.12.2026) Wariant IV	PZU Życie (aktualne) Wariant III	PZU Życie (od 01.12.2026) Wariant III
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej				
• wypadek komunikacyjny w pracy	384 100 zł	582 000 zł	315 000 zł	490 500 zł
• wypadek komunikacyjny	288 100 zł	442 000 zł	240 000 zł	370 500 zł
• wypadek w pracy	288 100 zł	432 000 zł	240 000 zł	360 000 zł
• nieszczęśliwy wypadek	192 100 zł	292 000 zł	165 000 zł	240 000 zł
• zawał serca lub udar mózgu	120 100 zł	266 000 zł	105 000 zł	225 000 zł
• zgon ubezpieczonego	96 100 zł	146 000 zł	82 500 zł	120 000 zł
• świadczenie dla dziecka – osierocenie	6 000 zł	11 000 zł	6 000 zł	9 000 zł
Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych				
• śmierć małżonka/partnera – NW	40 000 zł	60 000 zł	34 500 zł	52 250 zł
• śmierć małżonka/partnera – wypadek komunikacyjny		90 000 zł		78 250 zł
• śmierć małżonka/partnera	20 000 zł	30 000 zł	19 500 zł	26 250 zł
• śmierć dziecka – NW	9 000 zł	17 000 zł	9 000 zł	15 500 zł
• śmierć dziecka	4 500 zł	8 500 zł	4 500 zł	7 000 zł
• śmierć rodziców – NNW	6 000 zł	7 200 zł	6 000 zł	6 800 zł
• śmierć rodziców	3 000 zł	3 600 zł	3 000 zł	3 400 zł
• śmierć rodziców małżonka – NW	6 000 zł	7 200 zł	6 000 zł	6 800 zł
• śmierć rodziców małżonka	3 000 zł	3 600 zł	3 000 zł	3 400 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	2 250 zł	2 250 zł	2 600 zł
• urodzenie martwego dziecka	1 600 zł	5 017,50 zł	4 500 zł	5 200 zł
Świadczenia zdrowotne				
• niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	100 000 zł	40 000 zł	90 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu po NNW – 100%	80 000 zł	100 000 zł	75 000 zł	95 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu po NNW – 1%	800 zł	1 000 zł	750 zł	950 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu po zawale / udarze mózgu – 100%	-	120 000 zł	-	78 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu po zawale / udarze mózgu – 1%	-	1 200 zł	-	780 zł
• ciężka choroba ubezpieczonego / choroba zakaźna	10000 zł	20 000 zł	10000 zł	17000 zł
	-	6 000 zł	-	5 100 zł
• nowotwór złośliwy we wczesnym stadium	600 zł	8 000 zł	-	6 000 zł
• ciężka choroba małżonka	5000 zł	7000 zł	5000 zł	7000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	7500 zł	-	6000 zł
Operacja chirurgiczna				
• I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	4000 zł	9000 zł	4000 zł	7500 zł
• II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2000 zł	4500 zł	2000 zł	3750 zł
• III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1200 zł	2700 zł	1200 zł	2250 zł
• IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	400 zł	900 zł	400 zł	750 zł
• V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	200 zł	450 zł	200 zł	375 zł
Świadczenia szpitalne				
• wypadek komunikacyjny w pracy (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	420 zł / 70 zł	1 326 zł/ 260 zł	420 zł / 70 zł	1 000zł / 200 zł
• wypadek komunikacyjny (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	350 zł / 70 zł	936 zł/ 260 zł	350 zł / 70 zł	700 zł / 200 zł
• wypadek przy pracy (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	350 zł / 70 zł	936 zł/ 260 zł	350 zł / 70 zł	700 zł / 200 zł
• zawał serca/udar (do 14 dnia) – min. 2 dni	280 zł	520 zł /130 zł	280 zł	400 zł / 100 zł
• nieszczęśliwy wypadek (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	280 zł / 70 zł	546 zł / 260 zł	280 zł / 70 zł	400 zł / 200 zł
• choroba – min. 1 dzień	70 zł	130 zł	70 zł	100 zł
• oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – jednorazowo	700 zł	1 300 zł	700 zł	1 000 zł
• pobyt na rekonwalescencji po leczeniu szpitalnym	-	111,80 zł / dzień	-	86 zł / dzień
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK
• karta apteczna – limit wartości produktów	200 zł	400 zł	200 zł	300 zł
• leczenie specjalistyczne (m.in. ablacja, chemo-/radioterapia, dializoterapia itd.)	6 000 zł	8 000 zł	5 000 zł	7 000 zł
• prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK
• assistance	NIE	TAK	NIE	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	90,00 zł	90,00 zł	75,00 zł	78,00 zł



Zakres ubezpieczenia podstawowego na życie w Wariantcie I i Wariantcie II

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	PZU Życie (aktualne) Wariant II	PZU Życie (od 01.12.2026) Wariant II	PZU Życie (aktualne) Wariant I	NOWY WARIANT PZU Życie (od 01.12.2026) Wariant I
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej				
• wypadek komunikacyjny w pracy	220 000 zł	370 500 zł	-	300 000 zł
• wypadek komunikacyjny	165 000 zł	279 500 zł	-	220 000 zł
• wypadek w pracy	165 000 zł	273 000 zł	-	220 000 zł
• nieszczęśliwy wypadek	110 000 zł	182 000 zł	-	140 000 zł
• zawał serca lub udar mózgu	61 000 zł	175 500 zł	-	140 000 zł
• zgon ubezpieczonego	55 000 zł	91 000 zł	-	70 000 zł
• świadczenie dla dziecka – osierocenie	4 000 zł	7 000 zł	-	5 000 zł
Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych				
• śmierć małżonka/partnera – NW	26 000 zł	40 000 zł	-	-
• śmierć małżonka/partnera – wypadek komunikacyjny		60 000 zł		
• śmierć małżonka/partnera	13 000 zł	20 000 zł	-	-
• śmierć dziecka – NW	6 000 zł	11 000 zł	-	-
• śmierć dziecka	3 000 zł	6 000 zł	-	-
• śmierć rodziców – NNW	3 900 zł	4 700 zł	-	4 350 zł
• śmierć rodziców	2 000 zł	2 350 zł	-	2 150 zł
• śmierć rodziców małżonka – NW	3 900 zł	4 700 zł	-	4 350 zł
• śmierć rodziców małżonka	2 000 zł	2 350 zł		2 150 zł
• urodzenie dziecka	1 500 zł	1 900 zł	-	1 650 zł
• urodzenie martwego dziecka	3 000 zł	3 800 zł	-	3 300 zł
Świadczenia zdrowotne				
• niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	30 000 zł	65 000 zł	-	-
• trwały uszczerbek na zdrowiu po NNW – 100%	50 000 zł	81 200 zł	-	66 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu po NNW – 1%	500 zł	812 zł	-	660 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu po zawale / udarze mózgu – 100%	-	50 000 zł	-	-
• trwały uszczerbek na zdrowiu po zawale / udarze mózgu – 1%	-	500 zł	-	-
• ciężka choroba ubezpieczonego / choroba zakaźna	4000 zł	12000 zł	-	10 000 zł
	-	3600 zł	-	3 000 zł
• nowotwór złośliwy we wczesnym stadium	-	5 000 zł	-	4 000 zł
• ciężka choroba małżonka	3500 zł	4500 zł	-	-
• ciężka choroba dziecka	-	5000 zł	-	-
Operacja chirurgiczna				
• I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	4000 zł	6000 zł	-	4000 zł
• II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2000 zł	3000 zł	-	2000 zł
• III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1200 zł	1800 zł	-	1200 zł
• IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	400 zł	600 zł	-	400 zł
• V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	200 zł	300 zł	-	200 zł
Świadczenia szpitalne				
• wypadek komunikacyjny w pracy (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	100 zł / 50 zł	900 zł / 180 zł	-	800 zł / 160 zł
• wypadek komunikacyjny (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	100 zł / 50 zł	630 zł / 180 zł	-	560 zł / 160 zł
• wypadek przy pracy (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	100 zł / 50 zł	630 zł / 180 zł	-	560 zł / 160 zł
• zawał serca/udar (do 14 dnia) – min. 2 dni	50 zł	360 zł / 90 zł	-	320 zł/ 80 zł
• nieszczęśliwy wypadek (do 14 dnia) / (od 15 dnia) – min. 1 dzień	100 zł / 50 zł	360 zł / 180 zł	-	320 zł / 160 zł
• choroba – min. 1 dzień	50 zł	90 zł	-	80 zł
• oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – jednorazowo	-	900 zł	-	800 zł
• pobyt na rekonwalescencji po leczeniu szpitalnym	-	75,60 zł/dzień	-	64 zł/dzień
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	TAK	TAK	-	TAK
• karta apteczna – limit wartości produktów	200 zł	200 zł	-	200 zł
• leczenie specjalistyczne (m.in. ablacja, chemo-/radioterapia, dializoterapia itd.)	2 500 zł	4 000 zł	-	2 500 zł
• prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	-	TAK
• assistance	NIE	TAK	-	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	55,00 zł	57,00 zł	-	40,00 zł

Asystent w czasie utraty zdrowia

Każdy ubezpieczony wybierając jeden z wariantów podstawowych może skorzystać z rozszerzenia ochrony o dodatkowe ryzyko:

Asystent w czasie utraty zdrowia

- W razie problemów zdrowotnych zyskujesz pomoc w codziennych sprawach, dzięki czemu w wielu aspektach życia nadal możesz cieszyć się samodzielnością.
- Dzięki domowym wizytom specjalistów oszczędzasz czas i siły – tak potrzebne do regeneracji organizmu w chorobie lub po wypadku.
- Zyskujesz spokój – ponieważ możemy zorganizować m.in. opiekę nad dziećmi czy zwierzętami, w sytuacjach kryzysowych nie musisz martwić się o tych, za których odpowiadasz.



W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego będziesz mógł skorzystać:

- **całodobowo z:**
 - Całodobowego Telefonicznego Serwisu Medycznego,
 - dostarczenia niezbędnych leków,
 - opieki nad dzieckiem,
 - opieki nad osobą niesamodzielną,
 - transportu medycznego,
- **w godzinach 08:00-22:00 z:**
 - dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego,
 - drobnych napraw domowych,
 - opieki domowej pielęgniarki,
 - opieki nad drobnymi zwierzętami domowymi,
 - pomocy w prowadzeniu domu,
 - przekazania do naprawy przedmiotów użytku osobistego,
 - transportu na rehabilitację,
 - wizyty domowej psychologa,
 - wizyty domowej fizjoterapeuty lub masażysty,
 - pomocy osobie wskazanej przez ubezpieczonego.



Które zdarzenia ubezpieczeniowe upoważnią Cię do skorzystania ze świadczeń Assistance?

- pobyt w szpitalu spowodowany chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem,
- wykonanie operacji chirurgicznych wymienionych w Wykazie Operacji Chirurgicznych do OWU,
- nieszczęśliwy wypadek powodujący trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości co najmniej 30%, objęty odpowiedzialnością PZU Życie SA)



Co zrobić, by skorzystać z usług Assistance?

Zadzwoń na infolinię: 801 102 102 i uzyskaj tam dalsze instrukcje.

Najważniejsze definicje

Choroba zakaźna ubezpieczonego: borelioza z zajęciem stawów, bruceloza, cholera, dur brzuszny, gorączka chikungunya, gorączka denga, gorączka Ebola, gorączka Lassa, gorączka Marburg, gorączka Q, gorączka zachodniego Nilu, leptospiroza, pelzakowica (ameboza), schistosomatoza, szigelozą, śpiączka afrykańska, włośnica, zimnica (malaria), żółta gorączka.

Ciężkie choroby ubezpieczonego, małżonka/ partnera życiowego w wariantcie rozszerzonym ekstra: bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), borelioza z zajęciem serca, całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, chłoniak boreliozowy, choroba Addisona, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna 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 śródczaszkowy leczony chirurgicznie, miastenia, niedokrwiistość 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 nądżadowe, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC), samoistne włóknienie płuc, sarkoidoza, schyłkowa niewydolność oddechowa, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), staw rzekomy, stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tętniak mózgu leczony interwencyjnie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, twardzina układowa z zajęciem narządów wewnętrznych, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wodogłowie leczone neurochirurgicznie, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).

Ciężka choroba dziecka: bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwiistość aplastyczna, niedokrwiistość 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.

Leczenie specjalistyczne: 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).

Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus

Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe?

Pakiet podstawowy	+	WRazie 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.

Dostępne pakiety dodatkowe: Ochrona dla dziecka, Wsparcie w razie nowotworu, Wsparcie dla Twojego serca, W razie wypadku, Wsparcie po wypadku, Wsparcie dla rodziny.



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.

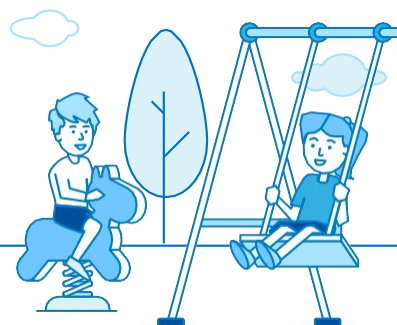
ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 30 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu 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 obowiązuje 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 pielęgniarstwa	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 pielęgniarstwa	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.

W RAZIE WYPADKU - ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	300 100 zł	600 100 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	225 100 zł	450 100 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	225 100 zł	450 100 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	225 100 zł	450 100 zł
e) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
f) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	150 100 zł	300 100 zł
g) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	150 100 zł	300 100 zł
h) wskutek wypadku komunikacyjnego	75 100 zł	150 100 zł
i) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	75 100 zł	150 100 zł
j) wskutek utonięcia	75 100 zł	150 100 zł
k) wskutek wybuchu gazu	75 100 zł	150 100 zł
l) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	75 100 zł	150 100 zł
m) wskutek uprawiania sportu	75 100 zł	150 100 zł
n) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	150 100 zł	300 100 zł
o) wskutek uprawiania sportu na kółkach	150 100 zł	300 100 zł
p) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	225 100 zł	450 100 zł
r) niezależnie od przyczyny	100 zł	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	75 000 zł	150 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	15 000 zł	30 000 zł
b) trwałe inwalidztwo spowodowane: wypadkiem komunikacyjnym, pożarem, wybuchem gazu, porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite – 15 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (15 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 30 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (30 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości spowodowane: uprawianiem sportu na kółkach, uprawianiem joggingu, grą w piłkę	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (15 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (30 000 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.

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

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



Wsparcie po wypadku

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**, dzięki któremu w razie uszczerbku na zdrowiu czy złamania kości możesz otrzymać pieniądze i przeznaczyć je na dowolny cel.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU) – wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania	odpowiedni % z 5000 zł	odpowiedni % z 8000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6 zł	10,50 zł	14,50 zł

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

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

W pakiecie nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Wsparcie dla rodziny

Czy to Ty zapewniasz 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.

Jak zgłosić świadczenie?



za pośrednictwem aplikacji **mojePZU**:

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



przez telefon:

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



osobiście:

w każdym oddziale PZU na terenie całego kraju.



przez Internet:

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

Kontakt

Skontaktuj się z nami i zapytaj o szczegóły oferty:

Infolinia dla pracowników DEKPOL

tel.: 22 735 39 39

infolinia czynna na czas wdrożenia nowego programu ubezpieczenia (od 10.10.2026 do 31.01.2027)

PZU Życie S.A.

Marta Karolak-Thrun

tel. 573 397 580

FUNK International Polska Sp. z o.o.

Marta Orfin

tel. 725 499 100

Mateusz Trybuła

tel. 722 206 016



Szczegółowe informacje o programie grupowego ubezpieczenia oraz dokumenty – Ogólne Warunki Ubezpieczenia i deklaracje dostępne są na dedykowanej stronie: <https://www.pzu.pl/dekpol>

Indywidualna Kontynuacja

Po ustaniu stosunku prawnego z ubezpieczającym (zakończeniu pracy), każda osoba ubezpieczona ma prawo skorzystania z ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego - dot. to również bliskich pracownika tzn. małżonka, partnera życiowego oraz pełnoletniego dziecka. Umowa taka gwarantuje indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia. Aby skorzystać z takiej opcji należy zgłosić się do najbliższego Oddziału PZU w miesiącu w którym kończy się stosunek pracy z DekPol i zawrzeć umowę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego.

Karencje

Wszystkie osoby, które przystąpią do ubezpieczenia po 2 miesiącach od wdrożenia oferty obowiązują następujące karencje:



6 miesięcy

- zgon pracownika, jego dziecka, małżonka, rodziców, rodziców małżonka, urodzenie martwego dziecka oraz osierocenie dziecka,



180 dni

- operacje chirurgiczne ubezpieczonego,
- wystąpienie ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego



90 dni

- wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego i dziecka ubezpieczonego
- leczenie specjalistyczne ubezpieczonego,



30 dni

- leczenie szpitalne ubezpieczonego, małżonka albo partnera życiowego i dziecka ubezpieczonego,



9 miesięcy

- urodzenie dziecka.

Karencje dotyczące pakietów dodatkowych opisane są bezpośrednio pod zakresami pakietów.

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

801 102 102 pzu.pl

Opłata zgodna z taryfą operatora

