



Ubezpieczenie grupowe w PZU daje możliwość ochrony życia i zdrowia – Twojego oraz Twoich bliskich – małżonka i pełnoletnich dzieci.

Propozycja ubezpieczenia nr 5399597-1

W tabelach prezentujemy zakres usług lub kwoty do wypłaty za poszczególne zdarzenia. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	KWOTA ŚWIADCZENIA		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej*:			
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy	220 800 zł	276 000 zł	300 000 zł
• wypadkiem komunikacyjnym	160 800 zł	201 000 zł	225 000 zł
• wypadkiem przy pracy	160 800 zł	201 000 zł	225 000 zł
• nieszczęśliwym wypadkiem	100 800 zł	126 000 zł	150 000 zł
• zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym	80 800 zł	111 000 zł	120 000 zł
Śmierć ubezpieczonego	40 800 zł	51 000 zł	60 000 zł
Świadczenia dla dziecka – osierocenie	5 000 zł	6 250 zł	6 500 zł
Świadczenia z tytułu śmierci bliskich*:			
• śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	28 800 zł	32 250 zł	44 000 zł
• śmierci małżonka albo partnera życiowego	13 800 zł	17 250 zł	24 000 zł
• śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	6 800 zł	8 500 zł	10 000 zł
• śmierci dziecka	4 800 zł	6 000 zł	6 000 zł
• śmierci rodziców spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	3 800 zł	4 750 zł	7 000 zł
• śmierci rodziców	1 800 zł	2 250 zł	3 000 zł
• śmierci rodziców małżonka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	3 800 zł	4 750 zł	7 000 zł
• śmierci rodziców małżonka	1 800 zł	2 250 zł	3 000 zł
Urodzenie dziecka	1 600 zł	2 000 zł	750 zł
Urodzenie martwego dziecka	3 200 zł	4 000 zł	1 500 zł
Świadczenia zdrowotne:			
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - 100%	40 800 zł	51 000 zł	57 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 1%	408 zł	510 zł	570 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym – 100%	40 800 zł	51 000 zł	57 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym – 1%	408 zł	510 zł	570 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (wariant rozszerzony)	6 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby u małżonka ubezpieczonego (wariant rozszerzony)	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł
• operacja chirurgiczna:			
◦ I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	5 000 zł	6 000 zł	10 000 zł
◦ II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2 500 zł	3 000 zł	5 000 zł
◦ III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1 500 zł	1 800 zł	3 000 zł
◦ IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	500 zł	600 zł	1 000 zł
◦ V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	250 zł	300 zł	500 zł
• wykonana w znieczuleniu ogólnym	-	-	500 zł
• wykonana podczas pobytu w szpitalu, który trwał nieprzerwanie dłużej niż 14 dni	-	-	500 zł
• wykonana w związku z zawałem serca albo udarem, albo nowotworem złośliwym	-	-	500 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

Propozycja ubezpieczenia nr 5399597-1

ZAKRES UBEZPIECZENIA	KWOTA ŚWIADCZENIA		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
• wykonana poza terytorium Polski	-	-	TAK
• niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	15 000 zł	20 000 zł	30 000 zł
• leczenie szpitalne – świadczenie za każdy dzień (płacone od 1. dnia) pobytu w szpitalu spowodowanego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150 zł	180 zł	225 zł
◦ wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200 zł	240 zł	300 zł
◦ wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200 zł	240 zł	300 zł
◦ wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	250 zł	300 zł	375 zł
◦ zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	175 zł	210 zł	300 zł
◦ chorobą	50 zł	60 zł	75 zł
◦ nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	50 zł	60 zł	75 zł
• pobyt na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – jednorazowe świadczenie	500 zł	600 zł	750 zł
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
• Karta apteczna – prawo do odbioru w aptece produktów o wartości:	250 zł	250 zł	300 zł
• leczenie specjalistyczne	3 000 zł	4 000 zł	6 000 zł
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna za osobę	57	71	85

Propozycja dla grupy minimum 155 pracowników.

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

Możesz również indywidualnie kontynuować ubezpieczenie po odejściu z pracy w danej firmie – na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (kod warunków PTKP50/PTKP51):

- składka za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia: 7 zł,
- świadczenie za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem: 1% sumy ubezpieczenia.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHOROÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
Ciężkie choroby ubezpieczonego w wariantie rozszerzonym	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej u osoby niechorującej na hemofilię, zawał serca, zgorzel gazowa, choroba Parkinsona, ciężkie oparzenie, niezłośliwy guz mózgu, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach.
Ciężkie choroby małżonka w wariantie rozszerzonym	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej u osoby niechorującej na hemofilię, zawał serca, zgorzel gazowa, choroba Parkinsona, ciężkie oparzenie, niezłośliwy guz mózgu, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach.
Leczenie specjalistyczne	ablacja, chemioterapia, radioterapia, radioterapia metodą Gamma Knife lub Cyber Knife, terapia interferonowa, dializoterpia, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozsusznika).

OFERTA ZAWIERA NASTĘPUJĄCE ODSTĘPSTWA OD OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA (OWU) TYP P PLUS:

NAZWA ODSTĘPSTWA	DEFINICJA ODSTĘPSTWA
Partner życiowy	Za małżonka uważa się również partnera życiowego, czyli osobę, która pozostaje z ubezpieczonym we wspólnym pożyciu oraz: 1) jest wskazana przez ubezpieczonego w deklaracji przystąpienia, 2) nie jest w związku małżeńskim, 3) nie jest spokrewniona z ubezpieczonym, 4) której wiek w dniu wystąpienia u niej ciężkiej choroby nie przekracza 70 lat – dotyczy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka. Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego tylko: 1) gdy sam nie jest w związku małżeńskim, 2) raz w danym roku polisowym. Wskazanie obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania. W odniesieniu do partnera życiowego ma zastosowanie karencja.
Wydłużenie wieku wstępu do 75 lat i końca odpowiedzialności do 76 lat – limit 2%	1. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, którą łączy stosunek prawny z ubezpieczającym, która ukończyła 16 lat i nie ukończyła 75 lat. Pozostałe warunki przystąpienia do umowy są zgodne OWU lub warunkami umowy. 2. Nasza ochrona wobec tych osób kończy się w rocznicę polisy przypadającą w roku, w którym osoby te kończą 76 lat. Pozostałe okoliczności dotyczące końca naszej ochrony są zgodne z OWU lub warunkami umowy. 3. Powyższe zapisy mają zastosowanie pod warunkiem, że maksymalna liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, które ukończyły 69 lat, nie może przekroczyć 2% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach wszystkich umów funkcjonujących u ubezpieczającego.
Objęcie ochroną osób uznanych za niezdolne do pracy lub służby – pod warunkiem dopuszczenia do pracy (dot. tylko płatnika)	Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która pozostaje z ubezpieczającym w stosunku prawnym, i która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia jest uznana za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzaniu społecznym pod warunkiem, iż jest dopuszczona do pracy przez lekarza medycyny pracy. Warunek określony w zdaniu poprzednim nie dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
Objęcie ochroną osób na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy lub służby – pod warunkiem, że były one objęte grupowym ubezpieczeniem na życie w PZU Życie SA	Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania deklaracji przebywa w szpitalu, na zwolnieniu lekarskim, na świadczeniu rehabilitacyjnym lub którą uznano za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby na podstawie orzeczenia właściwego organu wg przepisów o ubezpieczeniu społecznym oraz: 1) była ubezpieczona w PZU Życie SA w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednia umowa), oraz 2) nie ma przerwy w przekazywaniu składek za tę osobę pomiędzy poprzednią a nową umową – zachowana jest ciągłość ubezpieczenia.
Rozszerzenie ochrony za pobyt ubezpieczonego w szpitalu na całym świecie	Nasza ochrona obejmuje pobyt w szpitalu na całym świecie.
Objęcie ochroną za pobyt ubezpieczonego w szpitalu od 2. dnia wskutek choroby i od 1. dnia wskutek NW	W odniesieniu do długości pobytu w szpitalu, nasza ochrona obejmuje pobyt ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia szpitalnego: – wskutek choroby – całodobowy, który trwa nieprzerwanie co najmniej 2 dni; – wskutek nieszczęśliwego wypadku – który trwa co najmniej 1 dzień.
Rozszerzenie ochrony za śmierć dziecka bez względu na jego wiek	Jeśli w umowie, w przypadku zdarzenia śmierci dziecka, używamy określenia dziecko, to oznacza ono dziecko bez względu na wiek. Może nim być: 1) własne dziecko ubezpieczonego, 2) dziecko, które przysposobił ubezpieczony, 3) pasierb ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic pasierba).
Rozszerzenie ochrony za śmierć dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku bez względu na jego wiek	Jeśli w umowie, w przypadku zdarzenia śmierci dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku, używamy określenia dziecko, to oznacza ono dziecko bez względu na wiek. Może nim być: 1) własne dziecko ubezpieczonego, 2) dziecko, które przysposobił ubezpieczony, 3) pasierb ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic pasierba).
Rozszerzenie ochrony z tytułu osierocenia dziecka w stosunku do dzieci uczących się w szkołach poza terytorium RP	Nasza ochrona obejmuje również dzieci pełnoletnie, do ukończenia 25. roku życia, które uczą się w szkołach także poza terytorium Polski.
Zmiana definicji krwotoku śródmózgowego na udar mózgu	Ileokroć w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, mowa jest o krwotoku śródmózgowym, stosuje się określenie udar mózgu, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczyń mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Nie ponosimy odpowiedzialności za udar, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.
Zmiana definicji krwotoku śródmózgowego na udar mózgu	Ileokroć w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, mowa jest o krwotoku śródmózgowym, stosuje się określenie udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczyń mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu, w którym: a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA). Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

Propozycja ubezpieczenia nr 5399597-1

NAZWA ODSTĘPSTWA	DEFINICJA ODSTĘPSTWA
Zmiana definicji krwotoku śródmózgowego na udar mózgu	Ilekroć w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego Plus, mowa jest o krwotoku śródmózgowym, stosuje się określenie udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu ,w którym: a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA). Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.
Rozszerzenie ochrony za operację chirurgiczną wykonaną na całym świecie	Nasza ochrona obejmuje operacje chirurgiczne wykonane w placówce medycznej na całym świecie.

Propozycja ważna do:
31.01.2024 r.

Podpis
klienta:

Propozycję
przygotował/a:

Mariola Grzegorska

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje dotyczące ubezpieczeń, w tym definicje zdarzeń objętych ochroną, zakresu odpowiedzialności, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności zawarte są w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń, dostępnych u naszych agentów, w naszych oddziałach i na stronie pzu.pl. Jeśli chcą Państwo zawrzeć umowę, prosimy o kontakt z przedstawicielem PZU Życie SA.

Propozycję przygotował/a

Mariola Grzegorska
+48 605 434 935
MGRZEGOR@pzu.pl

Serwis mojePZU – platforma pełna korzyści

Serwis mojePZU to platforma pełna korzyści, gdzie możesz:

- | | |
|--|--|
|  Przystąpić do ubezpieczenia grupowego |  Szybko zgłosić szkodę online |
|  Sprawdzić zakres ubezpieczenia |  Śledzić bieżący status zgłoszonego świadczenia |
|  Skorzystać z wywiadu medycznego |  Umówić/Kupić wizytę lekarską w jednej z licznych placówek medycznych |
|  Kupić polisę online PZU Auto, PZU Dom, PZU Wojażer |  Korzystać z bonusów i rabatów w programie PZU Pomocni |

Założ konto w serwisie moje.pzu.pl

Aby utworzyć konto w serwisie moje.pzu.pl wystarczy **4 proste kroki**:

KROK 1

Rejestracja konta

Wejdź na stronę moje.pzu.pl, kliknij Zarejestruj się, a następnie:

- wprowadź swoje dane osobowe,
- wybierz metodę potwierdzenia danych,
- wpisz kod uwierzytelniający otrzymany e-mailem lub SMS-em.

WAŻNE

Trzykrotne podanie niepoprawnego kod uwierzytelniającego spowoduje zablokowanie rejestracji konta na 30 minut. Po tym czasie możesz ponownie przejść proces rejestracji konta.

KROK 2

Uzupełnienie formularza

Kolejnym krokiem jest uzupełnienie danych potrzebnych do założenia konta:

- uzupełnij dane adresowe i kontaktowe,
- ustal hasło do konta,
- zapoznaj się z regulaminem i oświadczeniami.

WAŻNE

Hasło do konta powinno zawierać: małą literę, wielką literę, cyfrę i znak specjalny oraz mieć od 8 do 30 znaków.

KROK 3

Aktywacja konta

Na Twój adres e-mail wyślemy wiadomość, w której znajdziesz kod aktywacyjny. Wpisz go na formularzu.

WAŻNE

Kod jest ważny 30 minut. Jeśli w tym czasie go nie wykorzystasz, możesz wygenerować nowy kod klikając w „Wyślij ponownie”.

KROK 4

Potwierdzenie rejestracji

Po poprawnej aktywacji, na ekranie wyświetli się komunikat potwierdzający założenie konta.

Jak przystąpić do ubezpieczenia przez portal mojePZU

1

Po zalogowaniu, kliknij w ikonę ubezpieczenia grupowego znajdującą się w prawym górnym rogu ekranu. Zapoznaj się z dostępnymi wariantami ubezpieczenia porównując zakres i rodzaj świadczeń w tabeli. Po wybraniu interesującego Cię pakietu, kliknij „**Wybierz**” na dole wybranej kolumny. Jeżeli są dostępne, możesz dokupić do polisy dodatkowe świadczenia. Po skompletowaniu polisy możesz sprawdzić zakres wybranego ubezpieczenia oraz składkę miesięczną. Następnie kliknij „**Dalej**”. Uzupełnij brakujące dane formularza, w sekcji „**Moje dane**”.

2

Możesz wskazać uposażonych, którzy otrzymają świadczenie w przypadku Twojej śmierci. Pamiętaj, że suma świadczeń musi wynosić 100%. Jeżeli nie jesteś w związku małżeńskim, możesz wskazać partnera życiowego. Przy wypłacie świadczeń będzie traktowany jak mąż/żona.



WAŻNE

Jeżeli wskażesz partnera życiowego, otrzyma on prośbę o potwierdzenie swojej roli w jego koncie. Dopiero po potwierdzeniu, Twoja deklaracja będzie gotowa do wysłania do zakładu pracy.

3

Sprawdź czy poprawnie wprowadziłeś wszystkie dane oraz zaznacz wymagane zgody. Jeżeli jesteś jedynym ubezpieczonym, to po kliknięciu „**Wyślij do zakładu pracy**” Twoja deklaracja zostanie wysłana do weryfikacji przez osobę obsługującą ubezpieczenia w Twoim miejscu pracy.

4

Jeżeli wskazałeś partnera życiowego, to po kliknięciu „**Wyślij do podpisu**” deklaracja zostanie zapisana na Twoim koncie. Po tym jak Twój partner życiowy potwierdzi swoją rolę, deklaracja zmieni status na gotową do wysłania do zakładu pracy.

5

Jeżeli chcesz, **możesz udostępnić ofertę** współmałżonkowi i pełnoletnim dzieciom.

6

W każdej chwili **możesz sprawdzić status swojej deklaracji** klikając w ikonę ubezpieczenia grupowego.

Dlaczego warto mieć konto w mojePZU?



Komfort i wygoda

Każda osoba ma bezpośredni dostęp do warunków ubezpieczenia na indywidualnym koncie.



Oszczędność

Dzięki elektronicznym formularzom nie ma konieczności wydruku papierowych deklaracji i przechowywania dokumentów.



Bezpieczeństwo

Elektroniczne przysyłanie formularza między systemami eliminuje ryzyko zagubienia deklaracji.



Dostępność

Każdy ubezpieczony ma nieograniczony dostęp do swojego konta przez dowolne urządzenie posiadające dostęp do internetu.

Wsparcie techniczne



moje@pzu.pl



infolinia: 801 102 007 (opłata zgodna z taryfą operatora)

Klub PZU Pomoc w Życiu

– cała rodzina w dobrych rękach

Osoby, które mają grupowe ubezpieczenie na życie w PZU, mogą **bezpłatnie przystąpić do Klubu PZU Pomoc w Życiu**.

To program lojalnościowy, który zapewnia wiele korzyści:

- oferty znanych marek, rabaty na produkty i usługi naszych partnerów,
- przydatne w różnych sytuacjach życiowych usługi na życzenie (Twój Asystent PZU Pomoc)
 - dostępne 24 godziny na dobę.

Przykładowe oferty: rabat na paliwo, sprzęt elektroniczny, ubrania, atrakcyjna zniżka na ubezpieczenie turystyczne, specjalna oferta ubezpieczenia NNW i wiele innych.

Klub PZU Pomoc w Życiu pozwala korzystać bez ograniczeń z usług **Twojego Asystenta PZU Pomoc**. Zapewniają one szybkie wsparcie w codziennych sprawach. Na twoje życzenie Asystent pomoże Ci w organizacji m.in.:

- holowania,
- wynajmu auta,
- pomocy fachowca (np. hydraulika, elektryka),
- wyjazdu na wakacje (rezerwacja hotelu, wycieczki, biletów na podróż itp.).



Dzięki Asystentowi oszczędzasz czas – nie musisz samodzielnie poszukiwać sprawdzonego fachowca czy firmy usługowej.



Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje dotyczące ubezpieczeń, w tym definicje zdarzeń objętych ochroną, zakresu odpowiedzialności, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności zawarte są w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń, dostępnych u naszych agentów, w naszych oddziałach i na stronie pzu.pl. Jeśli chcą Państwo zawrzeć umowę, prosimy o kontakt z przedstawicielem PZU Życie SA.

Propozycję przygotował/a

Mariola Grzegorska
+48 605 434 935
MGRZEGOR@pzu.pl

