



Ciesz się życiem.
Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla Pracowników
Davita Sp. z o.o. i Członków ich rodzin



Zapisz się tutaj – **zeskanuj kod**

Na stronie zamieszczone są wszystkie dokumenty związane z ubezpieczeniem,

wejdź na stronę:

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



AON



Szanowni Państwo,

we współpracy z brokerem ubezpieczeniowym AON Polska Sp.z o.o. został wypracowany Nowy Program Grupowego Ubezpieczenia dla pracowników **DAVITA Sp. z o.o.** oraz ich małżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci, który będzie dostępny od **01 sierpnia 2026**



Zapraszamy wszystkich dotychczas ubezpieczonych Pracowników oraz Pracowników aktualnie nie ubezpieczonych w PZU do zapoznania się z nowym, elastycznym programem ubezpieczenia.



Obecny program funkcjonuje od 2020 roku i będzie obowiązywał do 31.07.2026 roku.

Pamiętaj!

Jeżeli chcesz kontynuować ubezpieczenie musisz wypełnić deklarację ponownie

Wszystkich dotychczas nieubezpieczonych Pracowników i Współpracowników (bez względu na formę zatrudnienia) zachęcamy do przystąpienia do nowego programu na preferencyjnych warunkach.

Uwaga!

Szczegóły dotyczące procesu zapisania się do ubezpieczenia znajdują się na stronie 13.

Przystępując od 01 sierpnia 2026r. nie masz karencji na zdarzenia: urodzenia dziecka, zgon, zgon rodzica/teścia, zgon małżonka, zgon dziecka i osierocenia dziecka.

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ Nowość!
Nowy, szerszy katalog ciężkich chorób

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–75 lat
- małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat
- partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat
- pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

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	Warunki obowiązujące	Warunki obowiązujące
	do 31 lipca 2026r. Produkt PPLUS	od 01 sierpnia 2026r. Produkt PNŻ PLUS
Ubezpieczenie dla:	Ubezpieczenie dla Pracownika, Małżonka lub Partnera, Pełnoletniego Dziecka	Ubezpieczenie dla Pracownika, Małżonka lub Partnera, Pełnoletniego Dziecka
WSPARCIE BLISKICH		
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	330 100 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	390 100 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	390 100 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego)	440 100 zł	640 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	340 100 zł	440 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu NOWOŚĆ	84 100 zł	90 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	340 100 zł	440 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	180 100 zł	180 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	230 100 zł	280 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	120 100 zł	120 000 zł
• śmierć ubezpieczonego	60 100 zł	60 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego	280 100 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana pożarem albo zatruciem tlenkiem węgla	170 100 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana utonięciem	170 100 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wybuchem gazu	170 100 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	170 100 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianianiem sportu	170 100 zł	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem niebezpiecznego sportu	220 100 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu na kółkach	220 100 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana narciarstwem albo snowboardngiem	270 100 zł	420 000 zł
• osierocenie dziecka	5 500 zł	7 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	15 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	27 000 zł	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	77 000 zł	130 000 zł
• śmierć dziecka	4 800 zł	4 800 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem NOWOŚĆ	--	7 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 600 zł	2 600 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem NOWOŚĆ	--	4 100 zł
• urodzenie dziecka	2 000 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 000 zł	4 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony - 22 jednostki chorobowe	7 000 zł	--
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus NOWOŚĆ - 46 jednostek chorobowych	--	7 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium NOWOŚĆ	--	1 750 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy - 17 jednostek chorobowych	3 000 zł	3 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:		
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	60 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240 zł	240 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu) NOWOŚĆ wyższa stawka dzienna	60 zł	120 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	360 zł	360 zł

WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:		
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	60 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240 zł	240 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu) NOWOŚĆ wyższa stawka dzienna	60 zł	120 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	360 zł	360 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240 zł	240 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	600 zł	600 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30 zł	30 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	3 000 zł	3 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego (kwota uzależniona od klasy operacji):		
◦ I klasa	5 000 zł	5 000 zł
◦ II klasa	2 500 zł	2 500 zł
◦ III klasa	1 500 zł	1 500 zł
◦ IV klasa	500 zł	500 zł
◦ V klasa	250 zł	250 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	45 000 zł	50 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	472,80 zł	500 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	480 zł	500 zł
a) oparzenie WYŻSZE ŚWIADCZENIA	10 000 zł	20 000 zł
b) trwale inwalidztwo, spowodowane:	całkowite – 10 000 zł	całkowite - 20 000 zł
c) wypadkiem komunikacyjnym	częściowe - odpowiedni procent sumy ubezpieczenia	częściowe - odpowiedni procent sumy ubezpieczenia
d) pożarem	(10 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała zgodnie z OWU	(20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała zgodnie z OWU
e) wybuchem gazu		
f) porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna		
• złamanie kości, spowodowane:	odpowiedni procent	odpowiedni procent
◦ uprawianiem sportu na kółkach	sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania	sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania
◦ uprawianiem joggingu		
◦ grą w piłkę	– zgodnie z OWU	– zgodnie z OWU
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
KARTA LEKOWA		
	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ		
	62 zł	75 zł

Ubezpieczony podstawowy – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym
Ubezpieczony bliski – małżonek/partner życiowy/pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia: **400**.



NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus (46 jednostek chorobowych)	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczępieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), nowotwór złośliwy, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, ropień mózgu leczony chirurgicznie, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczępienie kardiowertera-defibrylatora, wszczępienie stymulatora resynchronizującego, wszczępienie stymulatora serca (rozsusznika).

Rozszerz swoje ubezpieczenie o Pakiety dodatkowe:

Z każdego dostępnego pakietu możesz dokonać wyboru jednego wariantu

Rozszerzając swoje ubezpieczenie o dodatkowe warianty możesz dostosować zakres do swoich potrzeb



Ubezpieczenie ochronne

NOWOŚĆ Pakiety dodatkowe PZU na Życie Plus:

- asystent w czasie utraty zdrowia
- pakiet Ochrona dla dziecka
- pakiet Wsparcie dla rodziny
- pakiet Wsparcie na wypadek nowotworu
- pakiet Wsparcie dla Twojego serca
- pakiet Wsparcie po wypadku





Pakiet dodatkowy

Asystent w czasie utraty zdrowia

Pomoc w codziennych i domowych sprawach po wypadku i w chorobie



Kiedy stan zdrowia ogranicza sprawność ruchową lub organizm jest osłabiony, często nie można wykonywać codziennych czynności, takich jak np. prowadzenie samochodu czy opieka nad bliskimi. Podczas choroby lub rekonwalescencji po wypadku przyda się każda pomoc.

Jak działa ubezpieczenie

Dzięki ubezpieczeniu można zyskać dostęp do świadczeń medycznych i opiekuńczych, pomocnych w razie różnych problemów zdrowotnych.

Można otrzymać pomoc w razie leczenia szpitalnego spowodowanego chorobą, nieszczęśliwym wypadkiem lub operacją, a także w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu, który jest wynikiem nieszczęśliwego wypadku.

W ramach ubezpieczenia zapewniamy m.in.:



domową opiekę pielęgniarstwa,



opiekę nad drobnymi zwierzętami domowymi,



pomoc w prowadzeniu domu,



opiekę nad dzieckiem, które nie ukończyło 15 lat, albo nad osobą niesamodzielną,



domowe wizyty psychologa i fizjoterapeuty,



dostarczenie leków i sprzętu rehabilitacyjnego,



transport medyczny np. do szpitala lub na rehabilitację,



drobne naprawy domowe.

Dlaczego warto



W razie problemów zdrowotnych można zyskać pomoc w codziennych sprawach.



Dostęp do domowych wizyt specjalistów to oszczędność czasu i siły potrzebnych do regeneracji organizmu w chorobie lub po wypadku.



Ubezpieczenie zapewnia transport medyczny dostosowany do stanu zdrowia.



Nazwa ubezpieczenia

WARIANT 1

Składka za ubezpieczenie

• Asystent w czasie utraty zdrowia

3,98 zł

Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

Korzyści z proponowanej oferty

- Jedna składka – niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego.
- W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, w razie ciężkiej choroby, leczenie szpitalnego i uszczerbku na zdrowiu dziecka. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.
- Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Na badania diagnostyczne honorujemy skierowania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.



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	10 zł	14 zł	22 zł	34 zł

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

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 naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).

Pakiet dodatkowy

Wsparcie dla rodziny

Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym albo wypadkiem w pracy.
- Wysokie świadczenia za relatywnie niewielką składkę. Wypłacimy nawet 450 100 zł w razie śmierci spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym w pracy – a składka wynosi 15 zł miesięcznie.
- Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Wypłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.



Zakres ochrony

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 ogólnych warunków ubezpieczenia (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).

Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby onkologicznej ubezpieczony otrzyma środki finansowe, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby onkologicznej mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu i szybciej wrócić do zdrowia.
- Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz dostęp do usług assistance, np. transportu medycznego.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, tzw. in situ.

Zakres i limity usług medycznych

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

Zakres ochrony

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

Pakiet dodatkowy Wsparcie dla Twojego serca



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby układu krążenia ubezpieczony otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie ciężkiej choroby układu krążenia mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu.
- Ubezpieczenie zapewnia m.in. badania kardiologiczne i neurologiczne, a także zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia, aby zminimalizować ryzyko powikłań i ułatwić powrót do sprawności.

Zakres i limity usług medycznych

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

Zakres ochrony

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

Pakiet dodatkowy

Wsparcie po wypadku

Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Nowa tabela określa konkretne wartości procentowe dla każdego z wymienionych uszczerbków.
- Wypłata świadczenia w razie złamania kości może pomóc Ci np. w szybkim rozpoczęciu rehabilitacji czy zakupie sprzętu medycznego.



Zakres ochrony

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).

Przystąpienie do ubezpieczenia

1. Aby skutecznie przystąpić do nowego ubezpieczenia, każdy pracownik musi wypełnić deklarację przystąpienia oraz druk zgody na dokonywanie potrąceń składki na ubezpieczenie z wynagrodzenia.

Jeśli do ubezpieczenia przystępuje małżonek, partner życiowy lub pełnoletnie dziecko - oni również muszą wypełnić deklarację przystąpienia.

UWAGA: Warunkiem kontynuacji ubezpieczenia jest uzupełnienie deklaracji przystąpienia. Informujemy, że obecnie funkcjonujący program zostanie zamknięty 31-07-2026



Zapisz się na stronie PZU wchodząc w link <https://www.pzu.pl/davita> lub skanując kod QR

2. APLIKACJA MOJE PZU

1 etap - wypełnij formularz zgłoszeniowy

2 etap - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU

www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.

Po wypełnieniu formularza otrzymasz maila, w którym prześlemy zaproszenie do założenia konta w mojePZU, lub jeśli masz już konto, prośbę o zalogowanie się i zapoznanie z dostępną ofertą.

Jak założyć konto w mojePZU

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 oraz oświadczenia
5. Wpisz otrzymany kod i dokończ rejestrację

Jak wypełnić deklarację w mojePZU

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 i wyślij deklarację do pracodawcy

Jak zmienić wariant w mojePZU

1. Wejdź na mojePZU, znajdź zakładkę Produkty i Oferty-> Moje Oferty. Wejdź w Szczegóły przy ofercie ubezpieczenia.
2. Wybierz interesujące Cię nowe warianty ubezpieczenia
3. Uzupełnij swoje dane
4. Sprawdź dane wprowadzone na formularzu przystąpienia
5. Zaznacz oświadczenia i wyślij swoje przystąpienie do PZU

UWAGA! Jeżeli chcesz by Twój małżonek/partner życiowy lub pełnoletnie dziecko również przystąpili do ubezpieczenia lub rozszerzyli zakres ochrony o polisę, o którą Ty rozszerzasz swoje ubezpieczenie, udostępnij im ofertę. Osoba, której udostępnisz ofertę zobaczy ją po zalogowaniu się do mojePZU. Jeżeli Twój bliski ma już aktywną deklarację przystąpienia to podobnie jak Ty może zmienić wariantu posiadanej polisy.

Jak zmienić dane w mojePZU

1. Wejdź na mojePZU, znajdź zakładkę Produkty i Szczegóły-> Edytuj
2. Wybierz jaki rodzaj danych chcesz zmienić: swoje czy uposażonych. Kliknij Edytuj przy wybranej do zmiany sekcji danych
3. Wprowadź zmiany
4. Po wprowadzeniu zmian kliknij Dalej. By zaakceptować zmiany wybierz jedną z metod potwierdzenia Twoich danych: e-mail lub SMS
5. Po autoryzacji wybraną metodą otrzymasz komunikat ze statusem wprowadzonych zmian. Otrzymasz również e-mail ze statusem wprowadzonych zmian.

UWAGA! Zmiana danych na deklaracji nie aktualizuje danych w innych ubezpieczeniach, które posiadasz ani na profilu konta mojePZU. Przy zmianie uposażonych - suma świadczeń przysługująca uposażonym, których dane wprowadzasz na deklaracji musi być równa 100%.

Co jeszcze zrobisz w mojePZU

Dzięki **mojePZU** będziesz mógł **sprawdzać swoje polisy, sprawdzać dokumentację ubezpieczeniową, wykupić/umówić wizytę lekarską, zgłosić i sprawdzić status roszczenia, kupić polisę online PZU Auto, PZU Dom, PZU Wojażer, przystąpić do klubu PZU Pomocni i korzystać z rabatów w wielu sklepach i punktach usługowych.**

Wypłata świadczenia

Roszczenie można zgłosić na jeden z 4 sposobów:



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. Placówki znajdują się na stronie: pzu.pl.



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:

PZU Życie SA

Agnieszka Wiśniewska

tel.: 605 439 975,

e-mail: aglemanska@pzu.pl

Broker AON Polska Sp. z o.o.

ubezpieczenia.pracownicze@aon.pl

lub

telefonicznie: 22 378 79 00 wew. 2 w godzinach 9-17 w dni robocze

