



Program grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników oraz członków rodzin pracowników Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie



Szanowni Państwo!

Informujemy, że Centrum Onkologii Instytutu Marii Skłodowskiej Curie przy udziale Supra Brokers S.A., przeprowadziło postępowanie przetargowe SIWZ nr PN-101/17/SUPRA na usługę grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników i członków rodzin pracowników Centrum Onkologii Instytutu Marii Skłodowskiej Curie, w wyniku którego najkorzystniejszą ofertę złożył Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA.

Nowe warunki ubezpieczenia będą dla Państwa dostępne już od **01.12.2017 roku do 30.11.2020 roku**.

Dodatkowo oferujemy wiele atrakcyjnych profitów i zniżek w Klubie PZU Pomoc w Życiu (program lojalnościowy). Uczestnictwo jest bezpłatne i dobrowolne. Szczegóły - www.pzu.pl/pomocwzyciu

Poniżej najważniejsze informacje istotne przy podejmowaniu decyzji o przystąpieniu do ubezpieczenia.



Pakiet korzyści

- zakres ubezpieczenia wynegocjowany w PZU nie jest możliwy do uzyskania w polisach indywidualnych
- atrakcyjne stałe składki przez cały czas trwania umowy
- ochrona przez 24 godziny na dobę
- zawarcie umowy bez względu na stan zdrowia
- możliwość ubezpieczenia małżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci
- gwarancja szybkiej i sprawnej realizacji świadczeń
- świadczenia wolne od podatku dochodowego i spadkowego
- możliwość zawarcia umowy ubezpieczenia indywidualnego po zakończeniu pracy na preferencyjnych warunkach
- pakiet promocyjny upoważniający do 10% zniżek na ubezpieczenia komunikacyjne i majątkowe**



Realizacja świadczeń

Świadczenie można zgłosić:

- wypełniając formularz zgłoszenia na pzu.pl
- dzwoniąc pod numer 801 102 102 lub 22 566 55 55
- osobiście w blisko 200 Oddziałach PZU w Polsce



Warianty ubezpieczenia

Program ubezpieczeniowy oferuje osiem wariantów różniących się zakresem i wysokością świadczeń oraz składką:

- pracownik może wykupić jeden z wariantów.
- małżonkowie, partnerzy życiowi oraz dzieci mogą zostać ubezpieczeni w dowolnym wariantie niezależnie od wariantu wybranego przez pracownika.
- zmiana wariantu ubezpieczenia możliwa jest w dowolnym momencie; zmieniając wariant ubezpieczenia na wyższy zastosowanie będą miały ograniczenia ochrony (karencje). Dotyczyć one będą zdarzeń, które nie podlegały ochronie w poprzednim wariantie ubezpieczenia oraz do różnicy wysokości świadczeń.



Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy** (bez względu na formę zatrudnienia) oraz
- małżonkowie/partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci** (niezależnie od tego czy się uczą, czy pracują).

Ofertę kierujemy do wszystkich osób w wieku 18-69 lat, a ochrona ubezpieczeniowa może trwać aż do roku, w którym ubezpieczony kończy 70 lat (ograniczenie wiekowe nie dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych).



Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej (karencje)

- BRAK KARENCJI w pełnym zakresie ubezpieczenia w okresie wdrażania nowego programu – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia:**

- dla pracowników,
- dla współmałżonków i pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia od:

01.12.2017 r., 01.01.2018 r. i 01.02.2018 r.

- Brak karencji w pełnym zakresie ubezpieczenia dla pracowników, współmałżonków i pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty zatrudnienia lub nabycia uprawnień przez współubezpieczonych (osiągnięcia pełnoletności-dziecko, zawarcia związku małżeńskiego – małżonek).
- Brak karencji w pełnym zakresie ubezpieczenia dla pracowników powracających z urlopu bezpłatnego oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od wznowienia pracy.
- Karencje dla osób przystępujących do ubezpieczenia po 3 miesiącach od daty zatrudnienia lub nabycia uprawnień przez współubezpieczonych: zgony, osierocenie, urodzenie martwego dziecka - 6 miesięcy, urodzenie dziecka - 9 miesięcy, leczenie szpitalne - 30 dni, ciężka choroba ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne - 90 dni, operacje chirurgiczne, wystąpienie ciężkiej choroby współmałżonka ubezpieczonego - 180 dni, wystąpienie ciężkiej choroby dziecka - 3 miesiące.
- Karencje nie dotyczą zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem.
- Informacja o zniesieniu karencji nie dotyczy partnera życiowego ubezpieczonego **z wyjątkiem partnerów życiowych obecnie ubezpieczonych**.

Propozycja grupowego ubezpieczenia typ P Plus

dla pracowników **CENTRUM ONKOLOGII INSTYTUTU IM. M. SKŁODOWSKIEJ- CURIE**
 oraz ich współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci

RODZAJ ŚWIADCZENIA	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ			
	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego				
Śmierć ubezpieczonego spowodowana*:				
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy	80 040	120 000	180 040	440 100
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym	60 040	90 000	135 040	330 100
- nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy/delegacji	60 040	90 000	135 040	330 100
- nieszczęśliwym wypadkiem	40 040	60 000	90 040	220 100
- zawałem serca lub udarem mózgu	40 040	60 000	90 040	220 100
- przyczyną naturalną (choroba)	20 040	30 000	45 040	110 100
Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)	2 500	3 400	5 000	-
Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych				
Śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	17 000	18 000	24 000	50 000
Śmierć małżonka naturalna (choroba)	7 000	9 000	12 000	25 000
Śmierć dziecka (do 25 r.ż.)	2 000	2 500	3 500	-
Śmierć rodziców	1 500	1 900	2 300	-
Śmierć rodziców małżonka	1 500	1 900	2 300	-
Urodzenie				
Urodzenie dziecka	900	1 200	1 800	-
Urodzenie martwego dziecka	1 800	2 400	3 600	-
Świadczenia zdrowotne				
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem:				
- 100 % trwałego uszczerbku	26 000	30 000	46 000	68 000
- 1 % trwałego wypadku	260	300	460	680
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu:				
- 100 % trwałego uszczerbku	26 000	30 000	46 000	68 000
- 1 % trwałego wypadku	260	300	460	680
Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (wariant rozszerzony plus - 36 jednostek chorobowych): anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, udar, wścieklizna, "zawodowe" zakażenie wirusem HIV, zakażenie wirusem HIV wskutek transfuzji krwi, zawał serca, zgorzel gazowa, borelioza, choroba aorty brzusznej, choroba aorty piersiowej, gruźlica, przewlekłe zapalenie wątroby, utrata kończyn wskutek choroby, utrata słuchu, wada serca, choroba neuronu ruchowego, choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo - rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona	3 000	3 500	5 000	10 000
Wystąpienie ciężkiej choroby małżonka ubezpieczonego (36 jedn. chorobowych – jak wyżej)	1 600	1 800	2 000	2 200
Operacje chirurgiczne: 1 Klasa	1 000	2 500	5 000	2 500
Operacje chirurgiczne: 2 Klasa	500	1 250	2 500	1 250
Operacje chirurgiczne: 3 Klasa	300	750	1 500	750
Operacje chirurgiczne: 4 Klasa	100	250	500	250
Operacje chirurgiczne: 5 Klasa	100	250	500	250
Niezdolność ubezpieczonego do pracy i samodzielnej egzystencji	5 000	10 000	12 000	18 000
Leczenie szpitalne ubezpieczonego spowodowane*:				
Pobyt w szpitalu płatny od: 1 dnia w wyniku NW i od 2 dnia w wyniku choroby za maksymalnie 90 dni w roku polisowym				
- wypadkiem komunikacyjnym (1-14 dni)	120 / 30	160 / 40	180 / 45	240 / 60
- wypadkiem przy pracy (1-14 dni)	120 / 30	160 / 40	180 / 45	240 / 60
- zawałem serca lub udarem mózgu (1-14 dni)	60 / 30	80 / 40	90 / 45	120 / 60
- nieszczęśliwym wypadkiem (1-14 dni)	90 / 30	120 / 40	135 / 45	180 / 60
- chorobą (oraz powyżej 14 dnia z dowolnej przyczyny)	30	40	45	60
- pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii- min. 48 godzin (jednorazowe świadczenie)	300	400	450	600
- rekonwalescencją (za 1 dzień zwolnienia) - pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez szpital, trwający maksymalnie 30 dni bezpośrednio po 14 dniowej hospitalizacji	15	20	22,50	30
- rozszerzenie leczenia poza terytorium Polski	Tak	Tak	Tak	Tak
Karta apteczna uprawniająca do odbioru w aptece dowolnych produktów o wartości: (wydawana po uzyskaniu świadczenia za pobyt ubezpieczonego w szpitalu- max. 3 karty w roku polisowym)	100	150	200	300
Leczenie specjalistyczne: chemioterapia lub radioterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera/ defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, ablacja	-	2 000	2 000	2 000
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna za jednego ubezpieczonego:	24,01 zł	31,51 zł	42,89 zł	51,45 zł

Partner życiowy – wskazana w deklaracji przystąpienia ubezpieczonego podstawowego osoba nie będąca w formalnym związku małżeńskim, pozostająca z ubezpieczonym podstawowym - również nie będącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym podstawowym. Ubezpieczony podstawowy może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w danym roku polisowym. Wskazanie partnera życiowego obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania.

Propozycja grupowego ubezpieczenia typ P Plus

dla pracowników **CENTRUM ONKOLOGII INSTYTUTU IM. M. SKŁODOWSKIEJ- CURIE**
oraz ich współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci

RODZAJ ŚWIADCZENIA	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ			
	Wariant 5	Wariant 6	Wariant 7	Wariant 8
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego				
Śmierć ubezpieczonego spowodowana*:				
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy	200 000	250 000	900 000	400 050
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym	150 000	185 000	600 000	300 050
- nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy/delegacji	150 000	185 000	600 000	300 050
- nieszczęśliwym wypadkiem	100 000	120 000	300 000	200 050
- zawałem serca lub udarem mózgu	100 000	125 000	300 000	200 050
- przyczyną naturalną (chorobą)	50 000	60 000	150 000	100 050
Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)	5 000	6 000	-	9 000
Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych				
Śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	40 000	50 000	70 000	70 000
Śmierć małżonka naturalna (choroba)	20 000	25 000	35 000	35 000
Śmierć dziecka (do 25 r.ż.)	4 000	4 500	-	6 500
Śmierć rodziców	3 200	3 600	-	6 000
Śmierć rodziców małżonka	3 200	3 600	-	6 000
Urodzenie				
Urodzenie dziecka	2 000	2 500	-	3 500
Urodzenie martwego dziecka	4 000	5 000	-	7 000
Świadczenia zdrowotne				
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem:				
- 100 % trwałego uszczerbku	60 000	65 000	120 000	85 000
- 1 % trwałego wypadku	600	650	1 200	850
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu:				
- 100 % trwałego uszczerbku	60 000	65 000	120 000	85 000
- 1 % trwałego wypadku	600	650	1 200	850
Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (wariant rozszerzony plus - 36 jednostek chorobowych): anemia aplastyczna, białowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, maszynowy zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, udar, wścieklizna, "zawodowe" zakażenie wirusem HIV, zakażenie wirusem HIV wskutek transfuzji krwi, zawał serca, zgorzel gazowa, borelioza, choroba aorty brzusznej, choroba aorty piersiowej, gruźlica, przewlekłe zapalenie wątroby, utrata kończyn wskutek choroby, utrata słuchu, wada serca, choroba neuronu ruchowego, choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo - rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona	7 500	8 000	15 000	11 000
Wystąpienie ciężkiej choroby małżonka ubezpieczonego (36 jedn. chorobowych – jak wyżej)	3 000	4 000	10 000	5 000
Operacje chirurgiczne: 1 Klasa	6 000	6 500	10 000	8 000
Operacje chirurgiczne: 2 Klasa	3 000	3 250	5 000	4 000
Operacje chirurgiczne: 3 Klasa	1 800	1 950	3 000	2 400
Operacje chirurgiczne: 4 Klasa	600	650	1 000	800
Operacje chirurgiczne: 5 Klasa	600	650	1 000	800
Niezdolność ubezpieczonego do pracy i samodzielnej egzystencji	20 000	22 000	30 000	25 000
Leczenie szpitalne ubezpieczonego spowodowane*:				
Pobyt w szpitalu płatny od: 1 dnia w wyniku NW i od 2 dnia w wyniku choroby za maksymalnie 90 dni w roku polisowym				
- wypadkiem komunikacyjnym (1-14 dni)	240 /60	280 /70	600 /150	400 /100
- wypadkiem przy pracy (1-14 dni)	240 /60	280 /70	600 /150	400 /100
- zawałem serca lub udarem mózgu (1-14 dni)	120 /60	140 /70	300 /150	200 /100
- nieszczęśliwym wypadkiem (1-14 dni)	180 /60	210 /70	450 /150	300 /100
- chorobą (oraz powyżej 14 dni z dowolnej przyczyny)	60	70	150	100
- pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii- min. 48 godzin (jednorazowe świadczenie)	600	700	1 500	1 000
- rekonwalescencja (za 1 dzień zwolnienia) - pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez szpital, trwający maksymalnie 30 dni bezpośrednio po 14 dniowej hospitalizacji	30	35	75	50
- rozszerzenie leczenia poza terytorium Polski na Kraje Unii Europejskiej, Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu	Tak	Tak	Tak	Tak
Karta apteczna uprawniająca do odbioru w aptece dowolnych produktów o wartości: (wydawana po uzyskaniu świadczenia za pobyt ubezpieczonego w szpitalu- max. 3 karty w roku polisowym)	300	350	600	600
Leczenie specjalistyczne: chemioterapia lub radioterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera/ defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, abłacja	3 500	4 000	10 000	6 000
Utrata zdrowia przez dziecko	15 000	15 000	----	15 000
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna za jednego ubezpieczonego:	62,05 zł	71,61 zł	90,65 zł	106,53 zł

*Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia.

Niniejsza ulotka nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.

W szczegółowych zasadach warunków ubezpieczenia, w szczególności dotyczące definicji zdarzeń objętych ochroną, zakresu odpowiedzialności, wypłaty świadczeń mają zastosowanie zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia nr PN-101/17/SUPRA, oferta PZU Życie SA oraz ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego TYP PLUS wraz ubezpieczeniami dodatkowymi, które są dostępne u osób obsługujących ubezpieczenia w szpitalu, placówkach PZU Życie SA oraz na <http://www.pzu.pl/produkty/grupowe-ubezpieczenie-pracownicze-typ-p-plus>, - prosimy o zapoznanie się z treścią OWU!!!

Klub PZU Pomoc w Życiu



Klub PZU Pomoc w Życiu – cała rodzina w dobrych rękach

Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy, który daje dostęp do szerokiej oferty korzyści i przywilejów:

- oferty specjalne przygotowywane wspólnie ze znanymi markami.
- dedykowane tylko dla uczestników klubu.
- rabaty na produkty i usługi naszych partnerów.
- usługi - Twój Asystent PZU Pomoc przydatne w różnych sytuacjach życiowych. Dostępne 24h/dobę.

Uczestnictwo w klubie jest dobrowolne i bezpłatne. Potwierdzeniem członkostwa w Klubie jest karta Klubu PZU Pomoc w Życiu lub numer identyfikacyjny. Wypełnij pisemny formularz otrzymany w Zakładzie Pracy lub samodzielnie aktywuj kartę.

Korzystaj z ofert - oszczędzaj pieniądze, zyskuj wolny czas dla siebie i bliskich.

Przykładowe oferty: rabat na paliwo, darmowa paczka dla dzieci, atrakcyjne ubezpieczenie i wiele innych.

W Klubie PZU Pomoc w Życiu możesz bez limitów korzystać z usługi Twój Asystent. Dzięki niej otrzymasz taką pomoc, jakiej właśnie potrzebujesz, np. gdy chcesz: dostarczyć kwiaty pod wskazany adres, skorzystać z usług fachowca (np. hydraulika, elektryka), wyjechać na wakacje (zarezerwować hotel, wycieczkę, bilety na podróż itp.).



Każdy uczestnik Klubu PZU POMOC w Życiu jest upoważniony do zniżek na ubezpieczenia komunikacyjne oraz majątkowe ofertowane przez Grupę PZU. Zniżka wynosi 10 % i dotyczy takich grup ubezpieczeń jak:

Komunikacyjne PZU SA:

- autocasco dla klienta indywidualnego oraz małego lub średniego przedsiębiorcy;
- obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych dla klienta indywidualnego oraz małego lub średniego przedsiębiorcy;
- minicasco;
- PZU AUTO na wybrane produkty:

- 401 – PZU Auto AC,
- 403 – PZU Auto OC;

Majątkowe PZU SA:

- PZU Dom;
- PZU DOM Plus;
- PZU DOM Letniskowy;

- indywidualnie zawieranego jednostkowego i rodzinnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków;
- PZU NNW, szablon oferty NNW ogólne, umowy indywidualne i rodzinne;
- obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych;
- obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego;
- mienia ruchomego w gospodarstwach rolnych od ognia i innych zdarzeń losowych;
- indywidualnie zawieranego ubezpieczenia Wojażer – PZU Pomoc w Podróży;
- PZU Wojażer, umowy indywidualne i rodzinne.

Naliczenie zniżek:

- Suma zniżek uzyskanych dla danego rodzaju ubezpieczenia nie może powodować obniżenia minimalnej składki określonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia i taryfie składek.
- Zniżka wynikająca z posiadania ubezpieczenia grupowego na życie w PZU Życie SA naliczana jest jako ostatnia od kwoty składki obliczanej na podstawie taryfy dla danego rodzaju ubezpieczenia.
- Zniżki udzielone w ramach karty Klubu PZU Pomoc w Życiu nie łączą się z innymi promocjami (inicjatywami sprzedażowymi) funkcjonującymi w PZU SA.

Zniżka przysługuje posiadaczowi Karty, który jest właścicielem lub współwłaścicielem przedmiotu ubezpieczenia i dotyczy ubezpieczeń mienia nie służącego do prowadzenia działalności gospodarczej. W przypadku ubezpieczeń komunikacyjnych właściciela/współwłaściciela ustala się na podstawie dowodu rejestracyjnego pojazdu

Dowiedz się więcej na temat Klubu PZU Pomoc w Życiu

- Odwiedź stronę internetową www.klubpzupomoc.pl
- Skontaktuj się z infolinią pod numerem 801 102 102 - wybierz 4, a następnie 2 (infolinia czynna 24h)
- Zgłoś się do osoby, która zajmuje się Klubem PZU Pomoc w Życiu w Twoim Zakładzie Pracy

Pytania i sugestie prosimy kierować na adres pomocwzyciu@pzu.pl

Informacje dodatkowe:

Nowa oferta obowiązuje od dnia: 1.12.2017 r. Obecne polisy wygasają z dniem 1.12.2017 r.

Aby skorzystać z ubezpieczenia i przystąpić do nowych polis należy wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia, zgodę na potrącanie składek oraz dodatkowo deklarację do KLUBU PZU POMOC w ŻYCIU.

Oryginały dokumentów należy dostarczyć do osób wymienionych poniżej w nieprzekraczalnym terminie do 31 dnia października 2017 r.

Prosimy o zdeklarowanie przystąpienia do wybranego wariantu w tym czasie.

Osoby które nie złożą nowej deklaracji nie będą dalej ubezpieczone.

W przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących warunków grupowego ubezpieczenia na życie, prosimy o kontakt:

Ze strony Zakładu Pracy:

Beata Sobolewska
tel.: 57-09-270
e-mail: beatasobolewska@coi.pl

Ewa Dusińska
tel.: 57-09-313
e-mail: edusinska@coi.pl

Beata Kwiatkowska
tel.: 57-09-313
e-mail: bkwiatkowska@coi.pl

Ze strony PZU Zycie SA:

Violetta Korytek
tel.: 22 308 27 58
e-mail: vkorytek@pzu.pl

Beata Roślik
tel.: 22 308-27-29
e-mail: broślik@pzu.pl

