

Samouczek Rejestracji i Wypełniania Deklaracji

Dla stron Pracowników Spółki PKP PLK na przeglądarce internetowej za pomocą komputera.

Spis treści

- Ważne informacje
- Ogólna obsługa strony internetowej
- Rejestracja pracowników
- Rejestracja członków rodziny
- Wypełnianie - Pracownik
- Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny
- Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Ważne informacje

- Każdy pracownik musi zarejestrować konto aby mógł wypełnić deklaracje
- Pracownik może przy składaniu deklaracji uwzględnić członka lub członków rodziny którzy nie muszą wtedy rejestrować konta
- **Członek rodziny może zarejestrować konto aby wypełnić deklaracje samemu**
- Partner życiowy może sam wypełnić deklaracje o ile pracownik uwzględni go przy wypełnianiu indywidualnej deklaracji.

Ogólna obsługa strony internetowej - przed logowaniem

Załącz konto

Zaloguj

Panel logowania za pomocą danych podanych w rejestracji.

Logowanie

E-mail

Hasło

Zapomniałeś hasła?

Zaloguj się

Nie masz konta?

Zarejestruj się



Przycisk przenoszący do panelu logowania

Przyciski przenoszące do panelu rejestracji.

Ogólna obsługa strony internetowej - po zalogowaniu

The screenshot shows the XILIMUM website interface. At the top left is the logo for XILIMUM, PKP POLSKIE LINIE KOLEJOWE S.A. At the top right, a dark blue navigation bar contains contact information: 'Infolinia: (58) 355 03 03', 'kontakt@xilium.pl', and a privacy icon. Below the navigation bar, there are two buttons: 'Mój profil' (My profile) and 'Wyloguj' (Logout). On the left side of the page, there is a large image of a family (a man, a woman, and a child) with the text 'Ubezpieczenie na życie' (Life insurance) overlaid. At the bottom of the page, there is a footer with the XILIMUM logo, links for 'Polityka prywatności' (Privacy policy), 'Regulamin' (Terms and conditions), and 'Kontakt' (Contact), and a row of logos for Autopay, b, VISA, and Apple Pay.

Przycisk przenoszący do szczegółowych informacji na temat deklaracji.

Przycisk przenoszący do profilu użytkownika.

Przycisk do wylogowania z profilu.

Ogólna obsługa strony internetowej - "Mój profil"

XILIMUM
PKP POLSKIE LINIE KOLEJOWE S.A.

Strona główna > Mój profil

Moje produkty | **Moje dane** | Członkowie rodziny | Wyrażone zgody

Przycisk przenoszący do danych użytkownika, zaciągnięte z rejestracji.

Przycisk przenoszący do wyrażonych zgód przez użytkownika.

Przycisk przenoszący do członków rodziny użytkownika.

Ubezpieczenie na życie 5

UBEZPIECZONY	NR POLISY	STATUS	WARIANT	
Jan Nowak	940156735	Zawarta	Dzieci	Pobierz
Jan Nowak	940157732	Zawarta	WRW	Pobierz
Jan Nowak	715647460	Zawarta	Plus 1	Pobierz
Jan Nowak	715647529	Zawarta	Ochrona 1	Pobierz
Jan Nowak	715647457	Zawarta	Rodzina 7	Pobierz

Ogólna obsługa strony internetowej - "Ubezpieczenie na życie"

Przycisk przenoszący do wyborów wariantów ubezpieczenia.

Przycisk przenoszący do informacji na temat zgłoszenia zdarzenia.

Przycisk przenoszący do odpowiedzi na temat najczęściej zadawanych pytań.

Przycisk przenoszący do opisu programu ubezpieczenia.

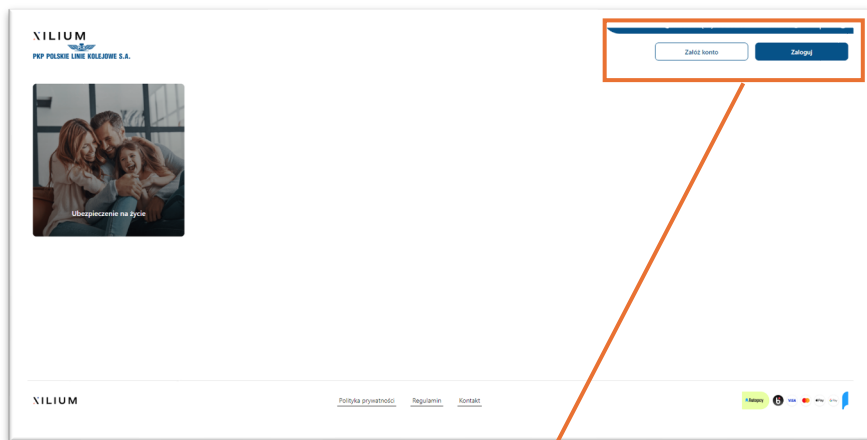
ZAKRES / WARIANT	RODZINA							OCHRONA		
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybieram	Wariant VIII 55,78 zł Wybieram	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,60 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

Rejestracja Pracownika

Aby upewnić się, że znajdujesz się na właściwej stronie spółki, w tym przypadku **PKP PLK**, możesz wykonać następujące kroki:

- Zweryfikuj adres linku: **plk.xilium.pl**
- Zwróć uwagę na zdjęcie w rogu strony

The logo for XILIU M, featuring a stylized 'X' with a blue triangle on top and a red triangle on the bottom left, followed by the letters 'ILIU M' in a bold, black, sans-serif font.A screenshot of a browser address bar with a light purple background. It contains the XILIU M logo on the left and the text 'plk.xilium.pl' on the right.



Rejestracja Pracownika

Gdy jesteśmy pewni, że jesteśmy na stronie swojej spółki należy kliknąć przycisk "**Załóż konto**".

Następnie należy przejść przez proces rejestracji konta pracownika.



!!! Podane dane w tym samouczku są przypadkowe, przy wypełnianiu osobistej deklaracji należy podać swoje dane !!!

Rejestracja

Użytkownik

Pracownik

Członek rodziny

Dane użytkownika

Imię

Jan

Nazwisko

Nowak

PESEL

88070395626

Nie posiadam numeru PESEL

Telefon

583550303

Rejestracja Pracownika

Na początku należy zaznaczyć, że jesteśmy "**Pracownikiem**"

Następnie wprowadzamy:

- **Imię**
- **Nazwisko**
- **PESEL**
- **Numer telefonu***

***Proszę pamiętać, że numer telefonu jest jedną z opcji kontaktu w przypadku ważnych sytuacji, dlatego istotne jest podanie prawidłowego numeru**

Rejestracja Pracownika

W dalszej części rejestracji podajemy swój **numer PLK** oraz **oddział** w którym pracujemy

Wpisujemy swój adres **e-mail**, ważne aby **mieć do niego dostęp**, ponieważ przyjdzie na niego **link aktywacyjny konto**.

Warunki, które musi spełniać hasło:

- **Minimum 14 znaków**
- **Minimum 1 mała litera**
- **Minimum 1 wielka litera**

Następnie klikamy przycisk "**Dalej**".

Dane do utworzenia konta

Nr PLK ⓘ
PLK98576

Oddział
^ CENTRALA

E-mail
jan.nowak@xilium.pl

Powtórz e-mail
jan.nowak@xilium.pl

Hasło ⓘ
.....

Powtórz hasło
.....

Dalej

Rejestracja Pracownika

Po kliknięciu przycisku "Dalej" należy zaakceptować zgody, część jest opcjonalna natomiast **dwie pierwsze są obowiązkowe.**

Następnie klikamy "Założ konto".

Rejestracja

Oświadczenia

- Zaakceptuj wszystkie zgody
- Zawieram umowę o świadczenie usług drogą elektroniczną poprzez założenie konta użytkownika. Zapoznałam/em się z **Regulaminem świadczenia usług drogą elektroniczną** i akceptuję postanowienia w nim zawarte.*
- Zapoznałam/zapoznałem się z **Polityką prywatności**.*
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Xilium sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku treści marketingowych i handlowych dotyczących oferty Xilium (np. informacje o ubezpieczeniach) **drogą mailową** na podany przeze mnie adres e-mail. Mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie.
- Wyrażam zgodę na **kontakt za pośrednictwem wiadomości SMS** ze strony Xilium sp. z o.o. w celu przedstawiania mi treści marketingowych i handlowych dotyczących oferty Xilium (np. informacje o innych produktach oferowanych przez Xilium), na podany przeze mnie numer telefonu. Mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie.
- Wyrażam zgodę na **kontakt telefoniczny** ze strony Xilium sp. z o.o. w celu przedstawiania mi treści marketingowych i handlowych dotyczących oferty Xilium (np. informacje o innych produktach oferowanych przez Xilium), na podany przeze mnie numer telefonu. Mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie.

Zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu marketingu i profilowania można cofnąć/ponowić w każdym czasie poprzez oznaczenie checkboxa na formularzu z wykazem zgód.

Wróć

Założ konto

Rejestracja Pracownika

Po założeniu konta wyskoczy nam **powiadomienie**, wiąże się to z **zalogowaniem na podany wcześniej mail** odszukaniem maila o podanej treści i **kliknięcia w link aktywacyjny** wtedy będzie można się zalogować.

Dziękujemy za weryfikację. Na podany adres mailowy:

jan.nowak@xilium.pl

wysłaliśmy link z potwierdzeniem rejestracji konta. Otwórz maila i kliknij w link potwierdzający, aby móc przystąpić do ubezpieczenia. Po potwierdzeniu maila zostaniesz poproszony o ponowne zalogowanie się do konta.

XILIUM

Dzień dobry,

potwierdzamy pomyślne założenie konta w systemie do obsługi programów grupowych XILIUM.

Twój unikalny identyfikator użytkownika to: jan.nowak@xilium.pl.

Rejestrację należy potwierdzić odwiedzając stronę: plk.xilium.pl

UWAGA! Bez potwierdzenia adresu mailowego poprzez kliknięcie w powyższy link, korzystanie z systemu nie jest możliwe.

Pozdrawiamy,
Zespół XILIUM

Jeżeli ta wiadomość Cię nie dotyczy, [kliknij tutaj](#), by zapobiec wykorzystaniu tego adresu e-mail.

Rejestracja Pracownika

Konto zostało aktywowane. Możesz się zalogować

Logowanie

E-mail


Hasło

[Zapomniałeś hasła?](#)

[Zaloguj się](#)

Nie masz konta?

[Zarejestruj się](#)



W ten sposób pozytywnie przeszliśmy przez etap rejestracji konta pracownika w systemie PLK XILIUM.

Po przejściu wspomnianych etapów można rozpocząć logowanie za pomocą wcześniej podanych danych.

Rejestracja Członków Rodziny

Aby upewnić się, że znajdujesz się na właściwej stronie spółki, w tym przypadku **PKP PLK**, możesz wykonać następujące kroki:

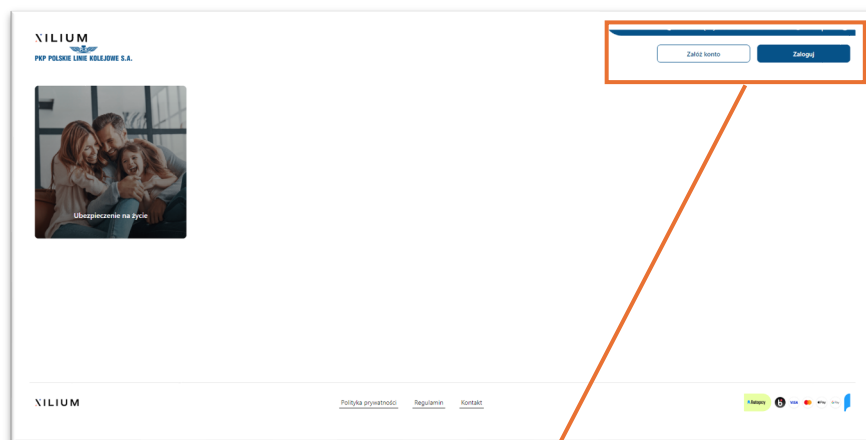
- Zweryfikuj adres linku: **plk.xilium.pl**
- Zwróć uwagę na zdjęcie w rogu strony

The logo for XILIU M features a stylized 'X' composed of two overlapping triangles, one blue and one orange, followed by the letters 'ILIU M' in a bold, black, sans-serif font.A screenshot of a browser address bar with a light purple background. It contains the XILIU M logo on the left and the text 'plk.xilium.pl' on the right.

Rejestracja Członków Rodziny

Gdy jesteśmy pewni, że jesteśmy na stronie swojej spółki należy kliknąć przycisk "**Załącz konto**".

Następnie należy przejść przez proces rejestracji konta pracownika.



!!! Podane dane w tym samouczku są przypadkowe, przy wypełnianiu osobistej deklaracji należy podać swoje dane !!!

Rejestracja

Użytkownik

Pracownik

Członek rodziny

PESEL Pracownika

88070395626

Dane użytkownika

Imię

Maria

Nazwisko

Nowak

PESEL

88011483539

Nie posiadam numeru PESEL

Telefon

583550303

Rejestracja Członków Rodziny

Na początku należy zaznaczyć, że jesteśmy "**Członkiem rodziny**"

Następnie wprowadzamy:

- **PESEL pracownika**
- **Imię**
- **Nazwisko**
- **PESEL osobisty**
- **Numer telefonu***

***Proszę pamiętać, że numer telefonu jest jedną z opcji kontaktu w przypadku ważnych sytuacji, dlatego istotne jest podanie prawidłowego numeru**

Rejestracja Członków Rodziny

Wpisujemy swój adres **e-mail**, ważne aby **mieć do niego dostęp**, ponieważ przyjdzie na niego **link aktywacyjny konto**.

Warunki, które musi spełniać hasło:

- **Minimum 14 znaków**
- **Minimum 1 mała litera**
- **Minimum 1 wielka litera**


Następnie klikamy przycisk "**Dalej**".

Dane do utworzenia konta


E-mail

Powtórz e-mail

Hasło ⓘ

Powtórz hasło

Dalej

Rejestracja Członków Rodziny

Po kliknięciu przycisku "**Dalej**" należy zaakceptować zgody, część jest opcjonalna natomiast **dwie pierwsze są obowiązkowe.**

Następnie klikamy "**Założ konto**".

Rejestracja

Oświadczenia

- Zaakceptuj wszystkie zgody
- Zawieram umowę o świadczenie usług drogą elektroniczną poprzez założenie konta użytkownika. Zapoznałam/em się z **Regulaminem świadczenia usług drogą elektroniczną** i akceptuję postanowienia w nim zawarte.*
- Zapoznałam/zapoznałem się z **Polityką prywatności**.*
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Xilium sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku treści marketingowych i handlowych dotyczących oferty Xilium (np. informacje o ubezpieczeniach) **drogą mailową** na podany przeze mnie adres e-mail. Mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie.
- Wyrażam zgodę na **kontakt za pośrednictwem wiadomości SMS** ze strony Xilium sp. z o.o. w celu przedstawiania mi treści marketingowych i handlowych dotyczących oferty Xilium (np. informacje o innych produktach oferowanych przez Xilium), na podany przeze mnie numer telefonu. Mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie.
- Wyrażam zgodę na **kontakt telefoniczny** ze strony Xilium sp. z o.o. w celu przedstawiania mi treści marketingowych i handlowych dotyczących oferty Xilium (np. informacje o innych produktach oferowanych przez Xilium), na podany przeze mnie numer telefonu. Mam świadomość, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie.

Zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu marketingu i profilowania można cofnąć/ponowić w każdym czasie poprzez oznaczenie checkboxa na formularzu z wykazem zgód.

Wróć

Założ konto

Rejestracja Członków Rodziny

Po założeniu konta wyskoczy nam **powiadomienie**, wiąże się to z **zalogowaniem na podany wcześniej mail** odszukaniem maila o podanej treści i **kliknięciu w link aktywacyjny** wtedy będzie można się zalogować.

Dziękujemy za weryfikację. Na podany adres mailowy:

maria.nowak@xilium.pl

wysłaliśmy link z potwierdzeniem rejestracji konta. Otwórz maila i kliknij w link potwierdzający, aby móc przystąpić do ubezpieczenia. Po potwierdzeniu maila zostaniesz poproszony o ponowne zalogowanie się do konta.

XILIUM

Dzień dobry,

potwierdzamy pomyślne założenie konta w systemie do obsługi programów grupowych XILIUM.

Twój unikalny identyfikator użytkownika to: maria.nowak@xilium.pl

Rejestrację należy potwierdzić odwiedzając stronę: plk.xilium.pl

UWAGA! Bez potwierdzenia adresu mailowego poprzez kliknięcie w powyższy link, korzystanie z systemu nie jest możliwe.

Pozdrawiamy,
Zespół XILIUM

Jeżeli ta wiadomość Cię nie dotyczy, [kliknij tutaj](#), by zapobiec wykorzystaniu tego adresu e-mail.

Rejestracja Członków Rodziny

Konto zostało aktywowane. Możesz się zalogować

Logowanie

E-mail


Hasło

[Zapomniałeś hasła?](#)

[Zaloguj się](#)

Nie masz konta?

[Zarejestruj się](#)



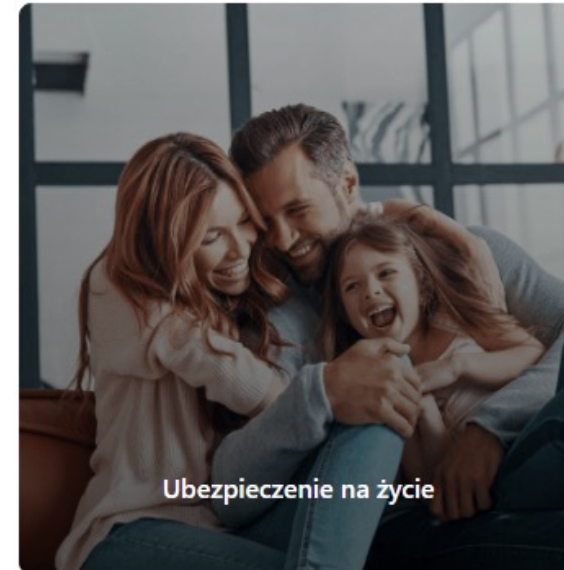
W ten sposób pozytywnie przeszliśmy przez etap rejestracji konta pracownika w systemie PLK XILIUM.

Po przejściu wspomnianych etapów można rozpocząć logowanie za pomocą wcześniej podanych danych.

Wypełnianie deklaracji - **Pracownik**

Aby wypełnić deklarację należy **zalogować się na wcześniej zarejestrowane konto**, następnie na stronie głównej kliknąć okno **"Ubezpieczenie na życie"**.

!!!Wypełniana deklaracja będzie miała charakter poglądowy, nie należy się sugerować wyborem wariantów!!!



Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Po kliknięciu w ikonę wyświetli się nam wtedy **pulpit wyboru wariantów do naszego ubezpieczenia**, należy się z nimi dokładnie zapoznać, i świadomie wybrać wariant lub warianty które nam odpowiadają.

ZAKRES / WARIANT	RODZINA							OCRONA		
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybieram	Wariant VIII 55,78 zł Wybieram	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego										
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Przy zaznaczeniu odpowiadających nam wariantów pojawi nam się opcja "**Dalej**" którą należy kliknąć.

ZAKRES / WARIANT	RODZINA						OCHRONA			
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybrano	Wariant VIII 55,78 zł Wybrano	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego										
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawalem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

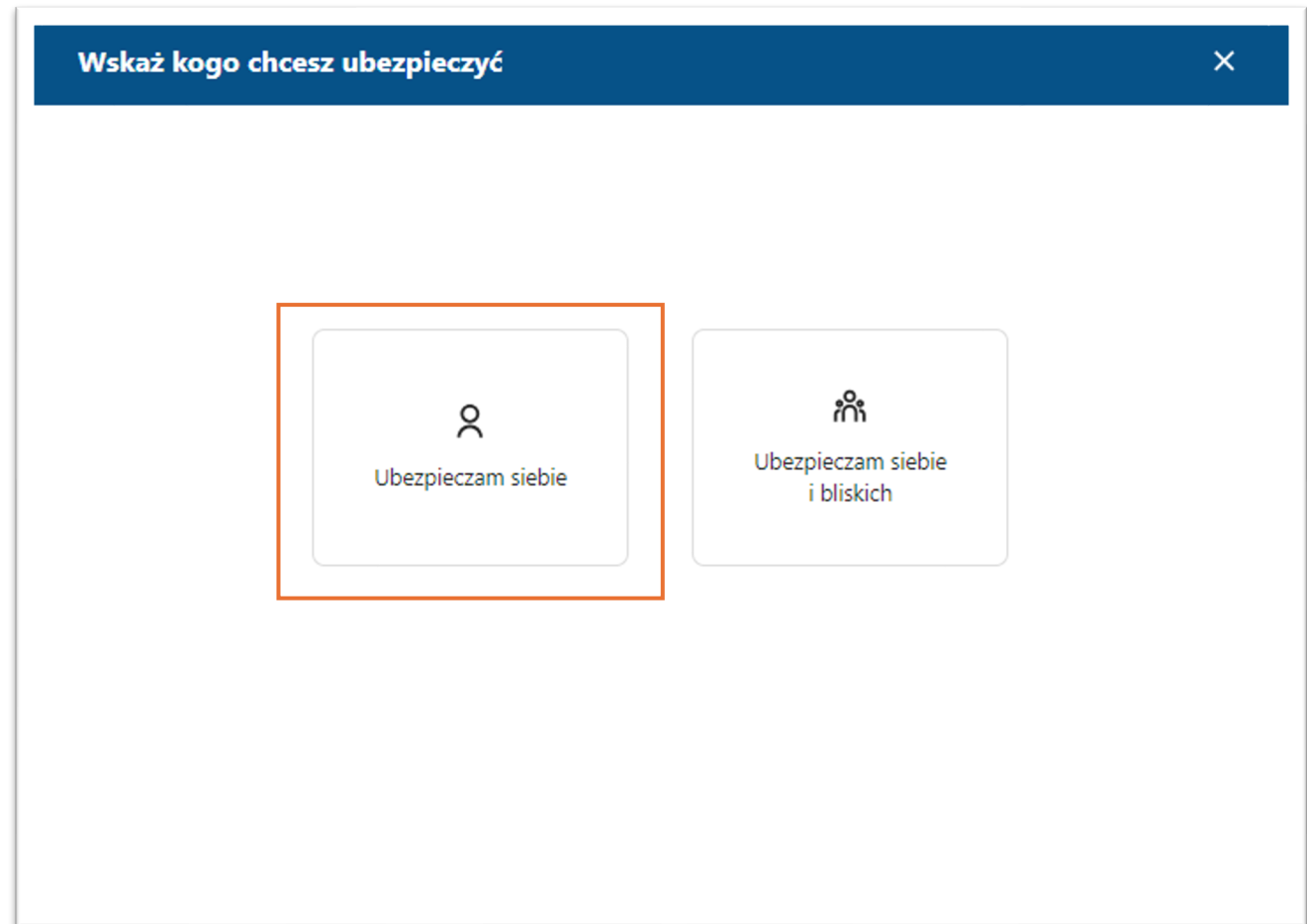
wota do zapłaty 155,28 zł
obacz/Edvtui szczeaólv

Dalej

Wypełnianie deklaracji - **Pracownik**

Po kliknięciu przycisku "**Dalej**" system zapyta nas kogo chcemy ubezpieczyć.

W tym momencie prezentujemy ubezpieczanie się samego **pracownika** więc klikamy opcja "**Ubezpieczam siebie**".



Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Następnie system zapyta nas o **ubezpieczenia dodatkowe**.

Można zakończyć składanie deklaracji bez ich wyboru ale, można w tym momencie wczytać się co one nam oferują i **samodzielnie zdecydować czy są nam potrzebne**.

Po podjęciu decyzji i ewentualnym wybraniu pakietów dodatkowych klikamy przycisk "**Dalej**".

— Dodatkowe ubezpieczenia

Możesz wybrać ubezpieczenia dodatkowe, które zwiększają wypłacane świadczenie w przypadku zajścia określonych zdarzeń. Ubezpieczenia Plus zwiększają świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego. Ubezpieczenie W Razie Wypadku rozszerza zakres o dodatkowe świadczenia powiązane z wystąpieniem wypadku. Ubezpieczenie Dzieci rozszerza zakres o zdarzenia dotyczące wszystkich dzieci Ubezpieczonego.

Ubezpieczenie Plus Zobacz szczegóły

Plus I 15,40 zł Wybieram	Plus II 26,50 zł Wybieram
--	---

W razie wypadku - 6,50 zł Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "W razie wypadku"

Dzieci - 12,00 zł Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "Dzieci"

Kwota do zapłaty 155,28 zł [Pomiń](#) [Poprzedni krok](#) [Dalej](#)

[Zobacz/Edytuj szczegóły](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik

W kolejnym kroku mamy dostęp do **obowiązujących nas dokumentów i oświadczeń** należy się z nimi zapoznać i zaakceptować te obowiązkowe.

Następnie klikamy przycisk "**Dalej**".

— Dokumenty do pobrania

- [Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia typ P Plus](#)
- [Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia ochrony dziecka](#)
- [Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia W Razie Wypadku](#)
- [Program Ubezpieczeniowy dla Członków Klubu PZU Pomoc w Życiu](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Życie](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Pomoc](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Pomoc](#)
- [Pełnomocnictwo XILIUUM](#)
- [Obowiązek informacyjny agenta ubezpieczeniowego](#)

— Oświadczenia

Oświadczenia obowiązkowe

Zaakceptuj wszystkie obowiązkowe oświadczenia

W związku z moim przystąpieniem do grupowego ubezpieczenia na życie PZU Życie SA dla PKP Polskie Linie Kolejowe Spółka Akcyjna, w ramach którego jestem zobowiązany/a do uiszczania miesięcznej składki z tytułu ubezpieczenia na życie, wyrażam zgodę i jednocześnie wnoszę o potrącenie przez Pracodawcę PKP Polskie Linie Kolejowe Spółka Akcyjna CENTRALA (nazwa zakładu) co miesiąc składek z tytułu ubezpieczenia na życie w wysokości 155,28 zł (łącznie składka) złotych miesięcznie, począwszy od 2024-07-01 z moich comiesięcznych wynagrodzeń za pracę i innych wierzYTELNOŚCI, w tym w szczególności z wynagrodzeń i zasiłków chorobowych, premii, nagród, wynagrodzeń za pracę w godzinach nadliczbowych, zaliczek oraz innych świadczeń o charakterze płacowym. Zgoda na potrącenie udzielona jest na czas trwania w/w ubezpieczenia lub do momentu odwołania niniejszego oświadczenia. W przypadku powstania jakichkolwiek przeszkód uniemożliwiających dokonanie potrącenia którejkolwiek składki, zobowiązuję się do dokonania samodzielnej jej/ić płatności na rzecz Xilium Sp. z o.o. w Gdańsku.*

Wyrażam zgodę na przekazanie mi dokumentacji ubezpieczeniowej, w szczególności Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, za pośrednictwem wiadomości e-mail. Zapoznałem się również udostępnionymi mi powyżej dokumentami dotyczącymi ubezpieczenia.*

Akceptuję wszystkie oświadczenia obowiązkowe z deklaracji PZU Życie SA.

[Zobacz oświadczenia](#)

Oświadczenia dobrowolne

[Zobacz i zaakceptuj oświadczenia dobrowolne](#)

Wypełnianie deklaracji – Pracownik

Następnie wyświetlają się "**Dane Pracownika**".

Część z nich automatycznie skopiuje się z naszego profilu (podświetlone na szaro), a część trzeba **własnoręcznie wpisać**.

Dane Pracownika

Dane personalne

imię Nazwisko

PESEL

Nie posiadam numeru PESEL

Miejsce urodzenia

Obywatelstwo polskie inne

Dane kontaktowe i adresowe

E-mail Numer telefonu

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Poczta ⓘ

Obecne zatrudnienie

Data rozpoczęcia współpracy Forma zatrudnienia

Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Po wypełnieniu Naszych danych pojawia się nam opcja dodania **osoby lub osób uposażonych**.

Może ich być wiele trzeba jednak zadbać aby procent świadczenia sumował się do 100%.

Dane Uposażonego ①

Osoba fizyczna
 Osoba prawna

Imię:

PESEL:

Nie posiadam numeru PESEL

Procent świadczenia ②: %

Nazwisko:

Dane Uposażonego ②

Osoba fizyczna
 Osoba prawna

Imię:

PESEL:

Nie posiadam numeru PESEL

Procent świadczenia ②: %

Nazwisko:

Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Następnie możemy wskazać **partnera życiowego**, jest to ważne o ile chce on się również ubezpieczyć w ramach **ubezpieczenia grupowego PKP PLK**.

Jeśli go wpisaliśmy lub nie posiadamy partnera życiowego klikamy "**Dalej**".

Chcę wskazać partnera życiowego
(Zaznacz jeśli nie jesteś w związku małżeńskim a masz partnera życiowego)

Imię

Nazwisko

PESEL

Nie posiadam numeru PESEL

Miejsce urodzenia

Obywatelstwo polskie inne

Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Na koniec wyskoczy nam **podsumowanie naszej deklaracji**, na której zobaczymy wszystkie informacje, **należy je przeczytać i upewnić się że nie wkradł się żaden błąd**, jeśli tak owego nie ma to klikamy "**Zatwierdź i Zapisz**", jeśli jest to klikamy "**Popraw dane**" i je poprawiamy.

Podsumowanie

Zanim przejdziesz dalej upewnij się, że wprowadzone dane są poprawne.

Dane Ubezpieczonego			
Dane personalne			
Imię	Jan	Miejsce urodzenia	Gdańsk
Nazwisko	Nowak	Obywatelstwo	Polskie
PESEL	88070395626		
Dane kontaktowe i adresowe			
E-mail	jan.nowak@xilium.pl	Ulica	Czerwony Dwór
Telefon	583550303	Nr domu	8B
Miejscowość	Gdańsk	Nr mieszkania	---
Kod pocztowy	80-383	Poczta	Gdańsk
Obecne zatrudnienie			
Rozpoczęcie współpracy	2024-06-01		
Forma zatrudnienia	Umowa o pracę		
Dane Uposażonego ⓘ			
Uposażony	Osoba fizyczna	Procent świadczenia	40 %

Popraw dane Zatwierdź i Zapisz

Wypełnianie deklaracji - Pracownik

Następne wyświetli się nam okno informujące o **poprawnym wypełnieniu deklaracji**.

✔ Deklaracja została poprawnie zapisana

Twoja deklaracja jest już widoczna dla Pracodawcy. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o Twoim ubezpieczeniu - wystaliśmy je również na Twój adres e-mail.

- Proponowana data rozpoczęcia opieki: 2024-08-01
- Składka miesięczna: 155,28 zł



Zapisane deklaracje

Jan Nowak

Numer polisy 00000007
Rodzina 7

99,50 zł / miesiąc

Jan Nowak

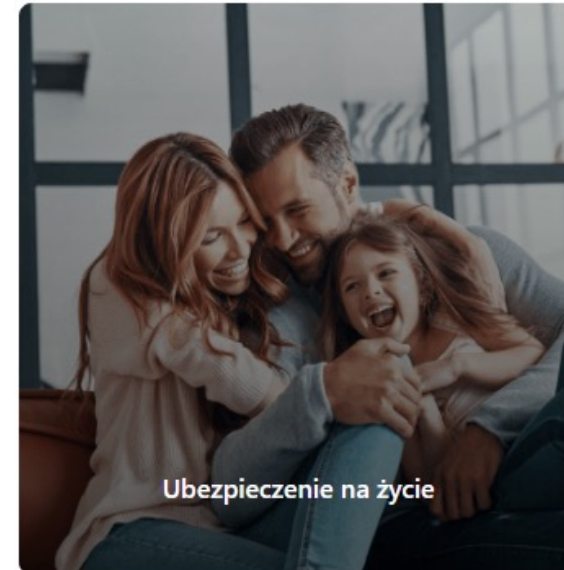
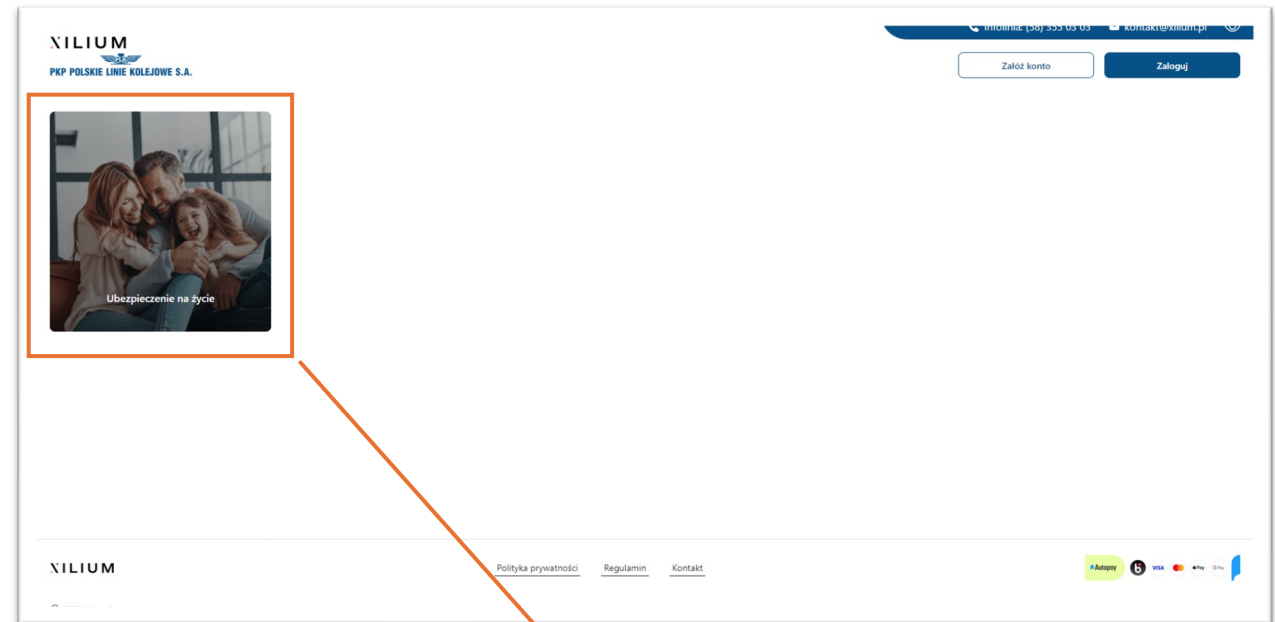
Numer polisy 00000007
Ochrona 1

55,78 zł / miesiąc

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Aby wypełnić deklarację należy
**zalogować się na wcześniej
zarejestrowane konto**, następnie na
stronie głównej kliknąć okno
"Ubezpieczenie na życie".

**!!!Wypełniana deklaracja będzie
miała charakter poglądowy, nie
należy się sugerować wyborem
variantów!!!**



Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Po kliknięciu w ikonę wyświetli się nam wtedy **pulpit wyboru wariantów do naszego ubezpieczenia**, należy się z nimi dokładnie zapoznać, i świadomie wybrać wariant lub warianty które nam odpowiadają.

ZAKRES / WARIANT	RODZINA							OCHRONA		
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybieram	Wariant VIII 55,78 zł Wybieram	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego										
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Przy zaznaczeniu odpowiadających nam wariantów pojawi nam się opcja "**Dalej**" którą należy kliknąć.

ZAKRES / WARIANT	RODZINA						OCHRONA			
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybrano	Wariant VIII 55,78 zł Wybrano	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego										
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

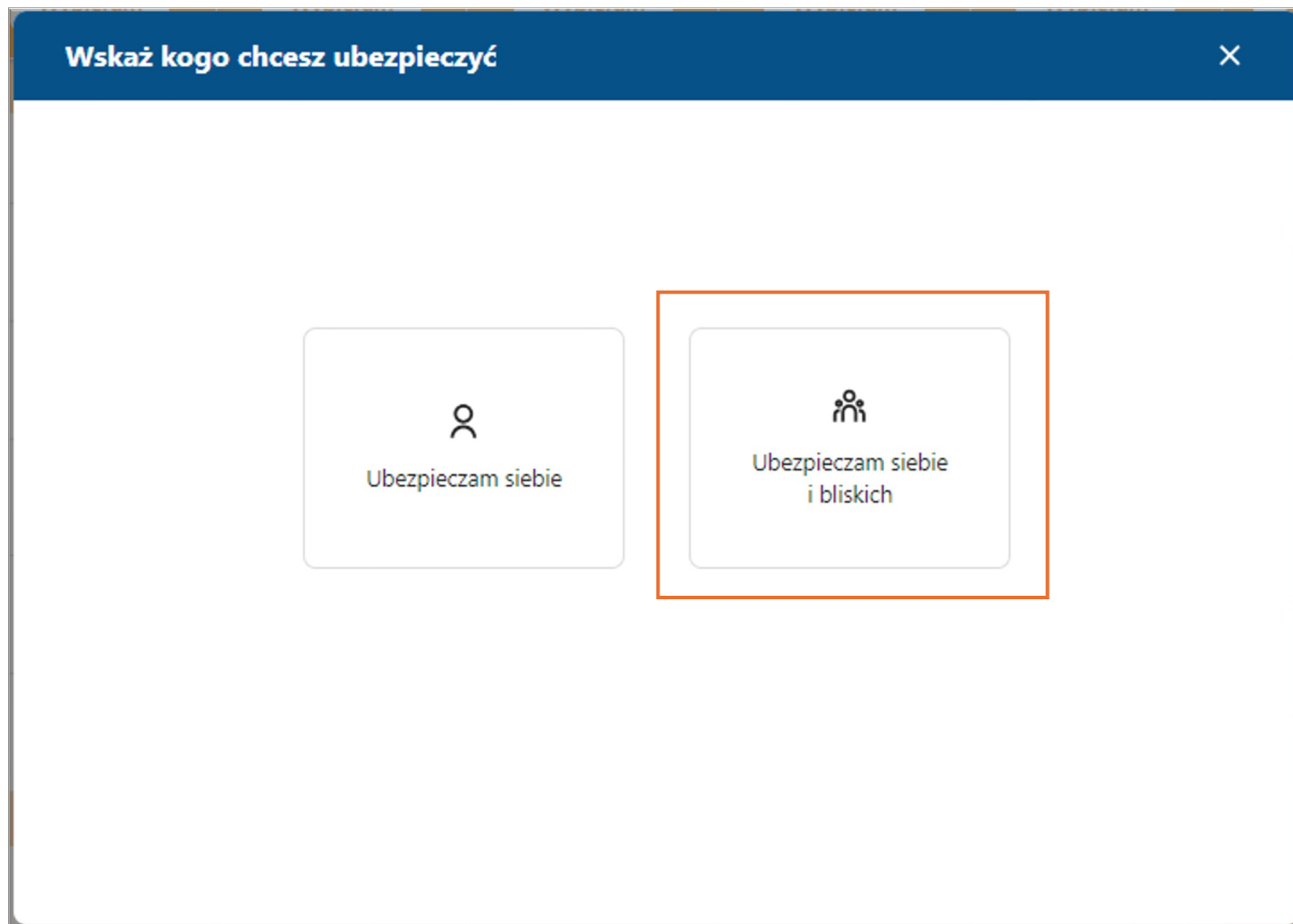
wota do zapłaty 155,28 zł
obacz/Edvtui szczeaólv

[Dalej](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Po kliknięciu przycisku "**Dalej**" system zapyta nas kogo chcemy ubezpieczyć.

W tym momencie prezentujemy ubezpieczenie dla **Pracownika wraz z Członkami Rodziny** więc klikamy opcja "**Ubezpieczam siebie i bliskich**".



Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następnie system zapyta nas **czy członkowie rodziny chcą sami się ubezpieczyć (1) czy chcemy zrobić to z poziomu konta pracownika (2).**

W tym samouczku wybieramy opcję numer dwa i klikamy "**Dalej**".

Ubezpieczenie Twoich bliskich

Jeśli chcesz ubezpieczyć również swoich bliskich wybierz jedną z poniższych opcji:

- 1.** Wystarczy, że skopiujesz poniższy link i wyślesz go swoim bliskim by sami mogli przystąpić do ubezpieczenia
plk-sandbox.test.xilium.pl [Kopiuj link](#) **rekomendowane**
- 2.** Poprzez dostarczenie papierowej wersji do kadr.

[Wstecz](#) [Dalej](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następnie system pozwala na zadeklarowanie czy chcemy ubezpieczyć współmałżonka lub partnera życiowego oraz czy chcemy ubezpieczyć pełnoletnie dziecko.

Przy drugiej opcji ilość dzieci możemy wybrać sami klikając plus(+) lub minus(-).

Pokażemy wypełnianie deklaracji w przypadku współmałżonka i pełnoletniego dziecka.

Po dokonaniu wyboru klikamy przycisk **"Zapisz"**.

Edytuj listę ubezpieczonych

Wskaż kogo chcesz ubezpieczyć

- Współmałżonek lub partner
- Pełnoletnie dziecko

Wskaż liczbę dzieci do ubezpieczenia

- 1 +

Anuluj

Zapisz

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następnie wyświetli nam się pulpit gdzie **dla siebie jak i każdego członka rodziny możemy wybrać pakiet.**

Dobrze gdyby każdy członek rodziny uważnie zapoznał się z wariantami.

Pracownik

RODZINA							OCHRONA		
Wariant I 40,70 zł	Wariant II 51,63 zł	Wariant III 69,00 zł	Wariant IV 79,60 zł	Wariant V 84,28 zł	Wariant VI 90,43 zł	Wariant VII 99,50 zł	Wariant VIII 55,78 zł	Wariant IX 57,81 zł	Wariant X 79,66 zł
Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybrano	Wybrano	Wybieram	Wybieram

Współmałżonek / Partner

RODZINA							OCHRONA		
Wariant I 40,70 zł	Wariant II 51,63 zł	Wariant III 69,00 zł	Wariant IV 79,60 zł	Wariant V 84,28 zł	Wariant VI 90,43 zł	Wariant VII 99,50 zł	Wariant VIII 55,78 zł	Wariant IX 57,81 zł	Wariant X 79,66 zł
Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram

Pełnoletnie Dziecko

RODZINA							OCHRONA		
Wariant I 40,70 zł	Wariant II 51,63 zł	Wariant III 69,00 zł	Wariant IV 79,60 zł	Wariant V 84,28 zł	Wariant VI 90,43 zł	Wariant VII 99,50 zł	Wariant VIII 55,78 zł	Wariant IX 57,81 zł	Wariant X 79,66 zł
Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram	Wybieram

Kwota do zapłaty

155,28 zł

[Zobacz/Edytuj szczegóły](#)

Dalej

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Po konsultacji z członkami rodziny wybieramy warianty pakietów dla każdego z nich i klikamy "**Dalej**".

Pracownik

RODZINA						OCHRONA			
Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybrano	Wariant VIII 55,78 zł Wybrano	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram

Współmałżonek / Partner

RODZINA						OCHRONA			
Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybrano	Wariant VII 99,50 zł Wybieram	Wariant VIII 55,78 zł Wybieram	Wariant IX 57,81 zł Wybrano	Wariant X 79,66 zł Wybieram

Pełnoletnie Dziecko

RODZINA						OCHRONA			
Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybrano	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybieram	Wariant VIII 55,78 zł Wybieram	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybrano

XILIMUM

[Polityka prywatności](#) [Regulamin](#) [Kontakt](#)



© 2023 Xilium Sp. z o.o.

Kwota do zapłaty 467,46 zł
[Zobacz/Edytuj szczegóły](#)

Dalej

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następnie przechodzimy do okna **ubezpieczeń dodatkowych** gdzie dla każdego członka rodziny możemy wybrać to co będzie dla niego najkorzystniejsze.

Dobrze zapoznać się ze szczegółami każdego pakietu i skonsultować z członkami rodziny, **ubezpieczenia z tego okna są opcjonalne.**

Mozesz wybrać ubezpieczenia dodatkowe, które zwiększają wypłacane świadczenia w przypadku zajścia określonych zdarzeń. Ubezpieczenia Plus zwiększają świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego. Ubezpieczenie W Razie Wypadku rozszerza zakres o dodatkowe świadczenia powiązane z wystąpieniem wypadku. Ubezpieczenie Dzieci rozszerza zakres o zdarzenia dotyczące wszystkich dzieci Ubezpieczonego.

Pracownik

Ubezpieczenie Plus

Zobacz szczegóły

Plus I 15,40 zł Wybieram	Plus II 26,50 zł Wybieram
--	---

W razie wypadku - 6,50 zł

Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "W razie wypadku"

Dzieci - 10,00 zł

Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "Dzieci"

Współmałżonek / Partner

Ubezpieczenie Plus

Zobacz szczegóły

Plus I 15,40 zł Wybieram	Plus II 26,50 zł Wybieram
--	---

W razie wypadku - 6,50 zł

Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "W razie wypadku"

Dzieci - 10,00 zł

Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "Dzieci"

Kwota do zapłaty 467,46 zł
[Zobacz/Edytuj szczegóły](#)

[Pomiń](#)

[Poprzedni krok](#)

[Dalej](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Po skonsultowaniu potrzeb członków rodziny wybieramy pakiety dla siebie, małżonki/partnera życiowego oraz dzieci i klikamy przycisk "Dalej".

Możesz wybrać ubezpieczenia dodatkowe, które zwiększają wypłacane świadczenie w przypadku zajścia określonych zdarzeń. Ubezpieczenia Plus zwiększają świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego. Ubezpieczenie W Razie Wypadku rozszerza zakres o dodatkowe świadczenia powiązane z wystąpieniem wypadku. Ubezpieczenie Dzieci rozszerza zakres o zdarzenia dotyczące wszystkich dzieci Ubezpieczonego.

Pracownik

Ubezpieczenie Plus

Zobacz szczegóły

Plus I 15,40 zł <input checked="" type="radio"/> Wybrano	Plus II 26,50 zł <input type="radio"/> Wybieram
--	---

W razie wypadku - 6,50 zł

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "W razie wypadku"

Zobacz szczegóły

Dzieci - 10,00 zł

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "Dzieci"

Zobacz szczegóły

Współmałżonek / Partner

Ubezpieczenie Plus

Zobacz szczegóły

Plus I 15,40 zł <input type="radio"/> Wybieram	Plus II 26,50 zł <input checked="" type="radio"/> Wybrano
--	---

W razie wypadku - 6,50 zł

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "W razie wypadku"

Zobacz szczegóły

Dzieci - 10,00 zł

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "Dzieci"

Zobacz szczegóły

Kwota do zapłaty 525,86 zł
[Zobacz/Edytuj szczegóły](#)

[Pomiń](#) [Poprzedni krok](#) [Dalej](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

W kolejnym kroku mamy dostęp do **obowiązujących nas dokumentów i oświadczeń** należy się z nimi zapoznać i zaakceptować te obowiązkowe.

Następnie klikamy przycisk "**Dalej**".

— Dokumenty do pobrania

- [Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia typ P Plus](#)
- [Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia ochrony dziecka](#)
- [Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia W Razie Wypadku](#)
- [Program Ubezpieczeniowy dla Członków Klubu PZU Pomoc w Życiu](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Życie](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Pomoc](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Pomoc](#)
- [Pełnomocnictwo XILIUUM](#)
- [Obowiązek informacyjny agenta ubezpieczeniowego](#)

— Oświadczenia

Oświadczenia obowiązkowe

Zaakceptuj wszystkie obowiązkowe oświadczenia

W związku z moim przystąpieniem do grupowego ubezpieczenia na życie PZU Życie SA dla PKP Polskie Linie Kolejowe Spółka Akcyjna, w ramach którego jestem zobowiązany/a do uiszczania miesięcznej składki z tytułu ubezpieczenia na życie, wyrażam zgodę i jednocześnie wnoszę o potrącanie przez Pracodawcę PKP Polskie Linie Kolejowe Spółka Akcyjna CENTRALA (nazwa zakładu) co miesiąc składek z tytułu ubezpieczenia na życie w wysokości 155,28 zł (łącznie składka) złotych miesięcznie, począwszy od 2024-07-01 z moich comiesięcznych wynagrodzeń za pracę i innych wierzYTELNOŚCI, w tym w szczególności z wynagrodzeń i zasiłków chorobowych, premii, nagród, wynagrodzeń za pracę w godzinach nadliczbowych, zaliczek oraz innych świadczeń o charakterze płacowym. Zgoda na potrącenie udzielona jest na czas trwania w/w ubezpieczenia lub do momentu odwołania niniejszego oświadczenia. W przypadku powstania jakichkolwiek przeszkód uniemożliwiających dokonanie potrącenia którejkolwiek składki, zobowiązuję się do dokonania samodzielnej jej/ić płatności na rzecz Xilium Sp. z o.o. w Gdańsku.*

Wyrażam zgodę na przekazanie mi dokumentacji ubezpieczeniowej, w szczególności Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, za pośrednictwem wiadomości e-mail. Zapoznałem się również udostępnionymi mi powyżej dokumentami dotyczącymi ubezpieczenia.*

Akceptuję wszystkie oświadczenia obowiązkowe z deklaracji PZU Życie SA.

[Zobacz oświadczenia](#)

Oświadczenia dobrowolne

[Zobacz i zaakceptuj oświadczenia dobrowolne](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następnie wyświetlają się "**Dane Pracownika**".

Część z nich automatycznie skopiuje się z naszego profilu (podświetlone na szaro), a część trzeba **własnoręcznie wpisać**.

Dane Pracownika

Dane personalne

Imię Nazwisko

PESEL
 Nie posiadam numeru PESEL

Miejsce urodzenia

Obywatelstwo polskie inne

Dane kontaktowe i adresowe

E-mail Numer telefonu

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Poczta

Obecne zatrudnienie

Data rozpoczęcia współpracy Forma zatrudnienia

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Po wypełnieniu Naszych danych pojawia się nam opcja dodania **osoby** lub **osób uposażonych**.

Może ich być wiele trzeba jednak zadbać aby procent świadczenia sumował się do 100%.

Każdy członek rodziny może wskazać indywidualnie uposażonych.

Chce wskazać uposażonego

Wpisz dane osób, które otrzymają świadczenie po Twojej śmierci. Jeśli tego nie zrobisz, wypłacimy je osobom wskazanym w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Jeśli wypełniasz deklarację zmiany danych, wpisz wszystkie osoby, które chcesz uposażyć (nawet jeśli np. zmienia się tylko jedna z dwóch osób wskazanych w poprzedniej deklaracji).

Dane Uposażonego ①

Osoba fizyczna Procent świadczenia ②
 Osoba prawna 40 %

Imię Nazwisko

PESEL

Nie posiadam numeru PESEL

[Usuń Uposażonego 1](#)

Dane Uposażonego ②

Osoba fizyczna Procent świadczenia ②
 Osoba prawna 60 %

Imię Nazwisko

PESEL

Nie posiadam numeru PESEL

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następnie możemy wpisać **dane Współmałżonka oraz Pełnoletniego Dziecka.**

Jeśli go wpisaliśmy lub nie posiadamy partnera życiowego klikamy "**Dalej**".

Dane Współmałżonka

Imię

Maria

Nazwisko

Nowak

PESEL

88011483539

Nie posiadam numeru PESEL

Miejsce urodzenia

Gdańsk

Obywatelstwo

polskie inne

Data zawarcia związku małżeńskiego

📅 2024-06-01

E-mail

maria.nowak@xilium.pl

Numer telefonu

583550303

Adres ten sam co pracownika

Chcę wskazać uposażonego

Zobacz i zaakceptuj oświadczenia dobrowolne

Dane Pełnoletniego Dziecka ①

Imię

Kinga

Nazwisko

Nowak

PESEL

03232779397

Nie posiadam numeru PESEL

Miejsce urodzenia

Gdańsk

Obywatelstwo

polskie inne

E-mail

kinga.nowak@xilium.pl

Numer telefonu

583550303

Adres ten sam co pracownika

Chcę wskazać uposażonego

Chcę wskazać partnera życiowego
(Zaznacz jeśli nie jesteś w związku małżeńskim a masz partnera życiowego)

Zobacz i zaakceptuj oświadczenia dobrowolne

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Na koniec wyskoczy nam **podsumowanie naszej deklaracji**, na której zobaczymy wszystkie informacje, **należy je przeczytać i upewnić się że nie wkraść się żaden błąd**, jeśli tak owego nie ma to klikamy **"Zatwierdź i Zapisz"**, jeśli jest to klikamy **"Popraw dane"** i je poprawiamy.

Podsumowanie

Zanim przejdziesz dalej upewnij się, że wprowadzone dane są poprawne.

Dane Ubezpieczonego			
Dane personalne			
Imię	Jan	Miejsce urodzenia	Gdańsk
Nazwisko	Nowak	Obywatelstwo	Polskie
PESEL	88070395626		
Dane kontaktowe i adresowe			
E-mail	jan.nowak@xilium.pl	Ulica	Czerwony Dwór
Telefon	583550303	Nr domu	8b
Miejscowość	Gdańsk	Nr mieszkania	---
Kod pocztowy	80-383	Poczta	Gdańsk
Obecne zatrudnienie			
Rozpoczęcie współpracy	2024-06-01		
Forma zatrudnienia	Umowa o pracę		
Dane Uposażonego ⓘ			
Uposażony	Osoba fizyczna	Procent świadczenia	40 %
Imię	Karol	PESEL	07302164951
Nazwisko	Nowak	Miejsce urodzenia	---

[Popraw dane](#) [Zatwierdź i Zapisz](#)

Wypełnianie deklaracji - Pracownik + Członkowie Rodziny

Następne wyświetli się nam okno informujące o **poprawnym wypełnieniu deklaracji.**

✔ Deklaracja została poprawnie zapisana

Twoja deklaracja jest już widoczna dla Pracodawcy. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o Twoim ubezpieczeniu - wysłaliśmy je również na Twój adres e-mail.

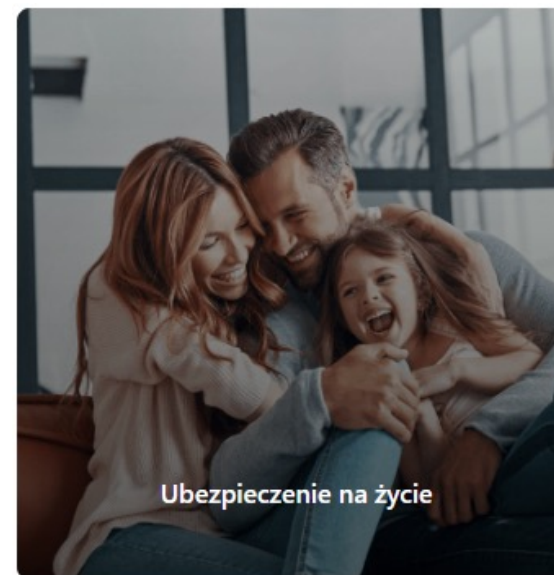
- Proponowana data rozpoczęcia opieki: 2024-08-01
- Składka miesięczna: 155,28 zł



Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Aby wypełnić deklarację należy **zalogować się na wcześniej zarejestrowane konto**, następnie na stronie głównej kliknąć okno **"Ubezpieczenie na życie"**.

!!!Wypełniana deklaracja będzie miała charakter poglądowy, nie należy się sugerować wyborem wariantów!!!



Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Po kliknięciu w ikonę wyświetli się nam wtedy **pulpit wyboru wariantów do naszego ubezpieczenia**, należy się z nimi dokładnie zapoznać, i świadomie wybrać wariant lub warianty które nam odpowiadają.

ZAKRES / WARIANT	RODZINA							OSOBNA		
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybieram	Wariant VIII 55,78 zł Wybieram	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego										
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Przy zaznaczeniu odpowiadających nam wariantów pojawi nam się opcja "**Dalej**" którą należy kliknąć.

ZAKRES / WARIANT	RODZINA						OCHRONA			
	Wariant I 40,70 zł Wybieram	Wariant II 51,63 zł Wybieram	Wariant III 69,00 zł Wybieram	Wariant IV 79,60 zł Wybieram	Wariant V 84,28 zł Wybieram	Wariant VI 90,43 zł Wybieram	Wariant VII 99,50 zł Wybrano	Wariant VIII 55,78 zł Wybrano	Wariant IX 57,81 zł Wybieram	Wariant X 79,66 zł Wybieram
Śmierć Ubezpieczonego										
Zgon Ubezpieczonego	36 750 zł	42 000 zł	52 000 zł	59 800 zł	64 000 zł	66 700 zł	76 000 zł	28 700 zł	57 500 zł	92 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (łącznie świadczenie)	63 250 zł	68 000 zł	79 200 zł	106 200 zł	106 200 zł	112 700 zł	122 600 zł	39 700 zł	85 000 zł	132 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	71 750 zł	82 000 zł	96 700 zł	111 800 zł	111 800 zł	124 700 zł	137 600 zł	53 700 zł	107 500 zł	172 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (łącznie świadczenie)	106 750 zł	122 000 zł	141 700 zł	163 800 zł	163 800 zł	182 700 zł	201 600 zł	78 700 zł	157 500 zł	252 000 zł
Zgon Ubezpieczonego spowodowany wypadkiem komunikacyjnym przy pracy (łącznie świadczenie)	141 750 zł	162 000 zł	186 700 zł	215 800 zł	215 800 zł	240 700 zł	265 600 zł	103 700 zł	207 500 zł	332 000 zł

wota do zapłaty 155,28 zł
obacz/Edvtui szczeaólv

Dalej

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Następnie system zapyta nas o **ubezpieczenia dodatkowe**.

Można zakończyć składanie deklaracji bez ich wyboru ale, można w tym momencie wczytać się co one nam oferują i **samodzielnie zdecydować czy są nam potrzebne**.

Po podjęciu decyzji i ewentualnym wybraniu pakietów dodatkowych klikamy przycisk "**Dalej**".

— Dodatkowe ubezpieczenia

Możesz wybrać ubezpieczenia dodatkowe, które zwiększają wypłacane świadczenie w przypadku zajścia określonych zdarzeń. Ubezpieczenia Plus zwiększają świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego. Ubezpieczenie W Razie Wypadku rozszerza zakres o dodatkowe świadczenia powiązane z wystąpieniem wypadku. Ubezpieczenie Dzieci rozszerza zakres o zdarzenia dotyczące wszystkich dzieci Ubezpieczonego.

Ubezpieczenie Plus Zobacz szczegóły

Plus I 15,40 zł Wybieram	Plus II 26,50 zł Wybieram
--	---

W razie wypadku - 6,50 zł Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "W razie wypadku"

Dzieci - 12,00 zł Zobacz szczegóły

Rozszerzam ubezpieczenie o pakiet "Dzieci"

Kwota do zapłaty 155,28 zł [Pomiń](#) [Poprzedni krok](#) [Dalej](#)

[Zobacz/Edytuj szczegóły](#)

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

W kolejnym kroku mamy dostęp do **obowiązujących nas dokumentów i oświadczeń** należy się z nimi zapoznać i zaakceptować te obowiązkowe.

Następnie klikamy przycisk "**Dalej**".

— Dokumenty do pobrania

- [Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia typ P Plus](#)
- [Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia ochrony dziecka](#)
- [Ogólne Warunki Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia W Razie Wypadku](#)
- [Program Ubezpieczeniowy dla Członków Klubu PZU Pomoc w Życiu](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Życie](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Pomoc](#)
- [Informacja Administratora Danych Osobowych PZU Pomoc](#)
- [Pełnomocnictwo XILIUUM](#)
- [Obowiązek informacyjny agenta ubezpieczeniowego](#)

— Oświadczenia

Oświadczenia obowiązkowe

Zaakceptuj wszystkie obowiązkowe oświadczenia

W związku z moim przystąpieniem do grupowego ubezpieczenia na życie PZU Życie SA dla PKP Polskie Linie Kolejowe Spółka Akcyjna, w ramach którego jestem zobowiązany/a do uiszczania miesięcznej składki z tytułu ubezpieczenia na życie, wyrażam zgodę i jednocześnie wnoszę o potrącenie przez Pracodawcę PKP Polskie Linie Kolejowe Spółka Akcyjna CENTRALA (nazwa zakładu) co miesiąc składek z tytułu ubezpieczenia na życie w wysokości 155,28 zł (łącznie składka) złotych miesięcznie, począwszy od 2024-07-01 z moich comiesięcznych wynagrodzeń za pracę i innych wierzycelności, w tym w szczególności z wynagrodzeń i zasiłków chorobowych, premii, nagród, wynagrodzeń za pracę w godzinach nadliczbowych, zaliczek oraz innych świadczeń o charakterze płacowym. Zgoda na potrącenie udzielona jest na czas trwania w/w ubezpieczenia lub do momentu odwołania niniejszego oświadczenia. W przypadku powstania jakichkolwiek przeszkód uniemożliwiających dokonanie potrącenia którejkolwiek składki, zobowiązuję się do dokonania samodzielnej jej/ić płatności na rzecz Xilium Sp. z o.o. w Gdańsku.*

Wyrażam zgodę na przekazanie mi dokumentacji ubezpieczeniowej, w szczególności Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, za pośrednictwem wiadomości e-mail. Zapoznałem się również udostępnionymi mi powyżej dokumentami dotyczącymi ubezpieczenia.*

Akceptuję wszystkie oświadczenia obowiązkowe z deklaracji PZU Życie SA.

[Zobacz oświadczenia](#)

Oświadczenia dobrowolne

[Zobacz i zaakceptuj oświadczenia dobrowolne](#)

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Następnie wyświetlają się "**Dane Ubezpieczonego**".

Część z nich automatycznie skopiuje się z naszego profilu (podświetlone na szaro), a część trzeba **własnoręcznie wpisać**.

Dane Ubezpieczonego

Dane personalne

Użytkownik

- Współmałżonek/ Partner pracownika
 Pełnoletnie dziecko pracownika

Imię

Maria

Nazwisko

Nowak

PESEL

88011483539

Nie posiadam numeru PESEL

Miejsce urodzenia

Gdańsk

Obywatelstwo

polskie inne

Data zawarcia związku małżeńskiego

2015-08-02

Dane kontaktowe i adresowe

E-mail

maria.nowak@xilium.pl

Numer telefonu

583550303

Kod pocztowy

80-383

Miejscowość

Gdańsk

Ulica

Czerwony Dwór

Nr domu

8

Nr mieszkania

Poczta 📧

Gdańsk

Chce wskazać uposażonego

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Po wypełnieniu Naszych danych pojawia się nam opcja dodania **osoby lub osób uposażonych**.

Może ich być wiele trzeba jednak zadbać aby procent świadczenia sumował się do 100%.

Dane Uposażonego ①

Osoba fizyczna
 Osoba prawna

Imię:

PESEL:

Nie posiadam numeru PESEL

Procent świadczenia ②: %

Nazwisko:

Dane Uposażonego ②

Osoba fizyczna
 Osoba prawna

Imię:

PESEL:

Nie posiadam numeru PESEL

Procent świadczenia ②: %

Nazwisko:

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

- Na koniec wyskoczy nam **podsumowanie naszej deklaracji**, na której zobaczymy wszystkie informacje, **należy je przeczytać i upewnić się że nie wkraść się żaden błąd**, jeśli tak owego nie ma to klikamy "**Zatwierdź i Zapisz**", jeśli jest to klikamy "**Popraw dane**" i je poprawiamy.

Podsumowanie

Zanim przejdziesz dalej upewnij się, że wprowadzone dane są poprawne.

Dane Ubezpieczonego			
Dane personalne			
Imię	Maria	Miejsce urodzenia	Gdańsk
Nazwisko	Nowak	Obywatelstwo	Polskie
PESEL	88011483539	Data zawarcia związku małżeńskiego	2015-08-02
Dane kontaktowe i adresowe			
E-mail	maria.nowak@xilium.pl	Ulica	Czerwony Dwór
Telefon	583550303	Nr domu	8
Miejscowość	Gdańsk	Nr mieszkania	---
Kod pocztowy	80-383	Poczta	Gdańsk
Dane Uposażonego ^①			
Uposażony	Osoba fizyczna	Procent świadczenia	40 %
Imię	Karol	PESEL	07302164951

[Popraw dane](#) [Zatwierdź i Zapisz](#)

Wypełnianie deklaracji - Indywidualny Członek Rodziny

Następne wyświetli się nam okno informujące o **poprawnym wypełnieniu deklaracji.**

✔ Deklaracja została poprawnie zapisana

Twoja deklaracja jest już widoczna dla Pracodawcy. Poniżej znajdują się podstawowe informacje o Twoim ubezpieczeniu - wysłaliśmy je również na Twój adres e-mail.

- Proponowana data rozpoczęcia opieki: 2024-08-01
- Składka miesięczna: 155,28 zł

