

Instrukcja wypełnienia formularza do programu ZUSOWIEC Życie i zdrowie 2023

1. Wejdź na stronę internetową: <https://zus.pga.pl>
2. Zjedź kursorem do sekcji **Jak przystąpić do ubezpieczenia -> ELEKTRONICZNIE**
3. Wpisz do ramki swój nr telefonu komórkowego (9 cyfr), zaznacz oświadczenie i kliknij **Wyślij**

Jak przystąpić do ubezpieczenia

Przystąpienie do ubezpieczenia jest bardzo proste. Możesz to zrobić:

ELEKTRONICZNIE

Podaj swój numer telefonu w celu przystąpienia do ubezpieczenia. Otrzymasz kod sms, za pomocą którego będzie możliwe wypełnienie formularza

Oświadczam, że zapoznałem/fam się z [Regulaminem Świadczenia Usług Droga Elektroniczna](#).

Po wypełnieniu elektronicznego formularza otrzymasz na email indywidualny numer rachunku do opłacania składek.

4. Na telefon otrzymasz SMS z kodem, który należy wpisać w pojawiające się okno i kliknąć **Dalej**

ELEKTRONICZNIE

SMS z kodem powinien dotrzeć w ciągu najbliższej minuty.
Prosimy nie odświeżać strony.

Po wypełnieniu elektronicznego formularza otrzymasz na email indywidualny numer rachunku do opłacania składek.

5. Zaznacz oświadczenie, a z kalendarza wybierz miesiąc, za który została opłacona ostatnia składka za ubezpieczenie grupowe. Uwaga: nie wpisuj z klawiatury daty - zaznacz rok, miesiąc i dzień z kalendarza.

Przystąpienie do programu ZUS 2023

Oświadczam, że byłem objęty/objęta grupowym ubezpieczeniem dla pracowników ZUS.

08-2023

2023

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	So	N
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

6. W sekcji **Ubezpieczenie na życie** wybierz jeden z proponowanych wariantów.

Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI
87,06 zł	97,44 zł	118,43 zł	115,61 zł	125,99 zł	146,98 zł
WYBIERAM	WYBIERAM	WYBIERAM	WYBIERAM	WYBIERAM	WYBIERAM
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Jeśli chcesz, aby Twoje dziecko (lub dzieci) posiadało również takie samo jak Ty ubezpieczenie zdrowotne (STANDARD lub KOMFORT), to dodatkowo w sekcji **Ubezpieczenie zdrowotne Opieka Medyczna** zaznacz odpowiedni pakiet. Maksymalny wiek dziecka to 25 lat.
Jeżeli nie jesteś zainteresowany dodaniem współubezpieczonych – pomini tę sekcję.

	STANDARD	KOMFORT
Składka za pakiet indywidualny	0,00 <input checked="" type="checkbox"/>	0,00 <input type="checkbox"/>
Składka za pakiety indywidualny + 1 współubezpieczonego	27,55 <input type="checkbox"/>	56,10 <input type="checkbox"/>
Składka za pakiety indywidualny + 2 współubezpieczonych	55,10 <input type="checkbox"/>	112,20 <input type="checkbox"/>
Składka za pakiety indywidualny + 3 współubezpieczonych	82,65 <input type="checkbox"/>	168,30 <input type="checkbox"/>
Składka za pakiety indywidualny + 4 współubezpieczonych	110,20 <input type="checkbox"/>	224,40 <input type="checkbox"/>

8. W sekcji **UBEZPIECZONY** wpisz swoje dane osobowe i dane do korespondencji.

UBEZPIECZONY

Imię Nazwisko

Pesel Miejsce urodzenia E-mail

ADRES ZAMIESZKANIA

Ulica Nr domu Lokal

Kod pocztowy Poczta Miejscowość

9. Jeśli w sekcji **Ubezpieczenie zdrowotne Opieka Medyczna** wybrałeś pakiet ze współubezpieczonymi, to pojawi się do wypełnienia sekcja **WSPÓŁUBEZPIECZENI** – i tu należy wpisać ich dane. Jedno kliknięcie w znak **+** rozwija pola do wpisania danych dla jednej osoby współubezpieczonej. Wpisz odpowiednią ich liczbę.

WSPÓŁUBEZPIECZENI +

Współubezpieczony:

Wybierz osobę

Pesel Miejsce urodzenia Nazwisko

Imię Drugie imię Telefon kontaktowy [same cyfry]

E-mail Ulica Numer domu

Numer lokalu Kod pocztowy Miejscowość

Poczta Kraj: Polska

10. Jeśli nie jesteś w związku małżeńskim, ale masz partnera/kę życiowego/wą, wpisz jego/jej dane w sekcji **PARTNER ŻYCIOWY** - wybierz **DODAJ PARTNERA ŻYCIOWEGO**. W innym przypadku pomini tę sekcję.

PARTNER ŻYCIOWY

NIE DODAJ PARTNERA ŻYCIOWEGO

11. W sekcji **UPOSAŻENI** wpisz dane osób uposażonych . Kliknij w znak **+** , aby dodać dane osoby uposażonej (osobę fizyczną lub podmiot). Jedno kliknięcie w **+** rozwija pola do wpisania danych dla jednego uposażonego. Uwaga: daty urodzenia należy wybierać z kalendarza, suma świadczeń musi wynosić 100.

UPOSAŻENI + OSOBA + PODMIOT

X Uposażony:

Imię	Drugie imię
Data urodzin --> DATĘ WYBIERZ Z KALENDARZA	Miejsce urodzenia
Numer domu	Numer lokalu
Poczta miasto	Miejscowość
Wartość w procentach --> SUMA MUSI WYNOŚIĆ 100	

12. Zapoznaj się z oświadczeniami na końcu formularza, zaznacz zgody (nie są obligatoryjne, ale zalecane) i kliknij w pole:

[PRZYSTĘPUJE DO UBEZPIECZENIA Z OBOWIĄZKIEM ZAPŁATY](#)

13. Po wysłaniu formularza otrzymasz poniższy komunikat, który świadczy, że formularz został poprawnie wysłany. Na nr tel. i adres mailowy otrzymasz wiadomość z nr rachunku do opłaty składek.

Dziękujemy za wypełnienie formularza, który jest deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia grupowego w ramach programu Emeryt ZUS 2023

Wkrótce prześlemy na podany adres mailowy nr konta do opłaty składek. Prosimy pamiętać o terminowych wpłatach – tj. do 20 dnia miesiąca za miesiąc następnny (np. składka za czerwiec powinna wpłynąć do 20 maja).

Po zatwierdzeniu deklaracji na adres mailowy otrzymasz indywidualne potwierdzenie ubezpieczenia (nastąpi to w drugim miesiącu obowiązywania ubezpieczenia).