



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: "FLYTRONIC" SPÓŁKA AKCYJNA
PRZYGOTOWANA PRZEZ: DANIEL WLAZŁO
KONTAKT: DWLAZLO@PZU.PL 605434936**



Ubezpieczenie grupowe w PZU daje możliwość ochrony życia i zdrowia pracowników i ich rodzin.

Dlaczego warto być z nami

- ✓ 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.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ 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 w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–69 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	WARIANT 1	WARIANT 2
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH		
• śmierć ubezpieczonego	60 000 zł	250 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	150 000 zł	500 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	250 000 zł	750 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	250 000 zł	750 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	350 000 zł	1 000 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	80 000 zł	400 000 zł
• osierocenie dziecka	8 000 zł	15 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	20 000 zł	50 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	60 000 zł	100 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	10 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł	30 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 500 zł	5 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 000 zł	10 000 zł
• urodzenie dziecka	2 000 zł	4 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 000 zł	8 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	10 000 zł	30 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	7 500 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	4 000 zł	30 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 000 zł	7 500 zł
• ciężka choroba dziecka	8 000 zł	30 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	110 zł	180 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	440 zł	720 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	110 zł	180 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	550 zł	900 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	550 zł	900 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	660 zł	1 080 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	440 zł	720 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 100 zł	1 800 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	55 zł	90 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
• leczenie szpitalne małżonka/partnera życiowego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek NW albo min. 1-dniowy pobyt wskutek WK	min. 1-dniowy pobyt wskutek NW albo min. 1-dniowy pobyt wskutek WK
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	220 zł	360 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	330 zł	540 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	5 000 zł	25 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK
◦ I klasa	6 000 zł	25 000 zł
◦ II klasa	3 000 zł	12 500 zł
◦ III klasa	1 800 zł	7 500 zł
◦ IV klasa	600 zł	2 500 zł
◦ V klasa	300 zł	1 250 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	650 zł	2 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	650 zł	2 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	56,02 zł	145 zł

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

Propozycja przygotowana na podstawie struktury zatrudnienia dla:

- 129 kobiet
- 280 mężczyzn

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą : 205.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyny, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyny, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia, dializoterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	28
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 5% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26, 27, 28
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26, 27, 28

Propozycja ubezpieczeniowa 5772408-1 / POZP-01217977

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Naszą ochroną obejmujemy pobyt w szpitalu na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje pobyt w szpitalu poza terytorium Polski. (dot. wariantu 1, 2)	LPGP55	5
Ryzyko dodatkowe		
1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus (dalej: OWU) wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 12. 2. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest pobyt w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego. 3. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest w okresie ochrony pobyt Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku. 4. W OWU dodajemy termin: pobyt małżonka albo partnera życiowego w szpitalu - pobyt Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu w Polsce, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. 5. Wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu, pod warunkiem, że pobyt ten: 1) jest jego pierwszym pobytym spowodowanym danym nieszczęśliwym wypadkiem i 2) rozpoczął się nie później niż 14 dni po nieszczęśliwym wypadku. 6. Wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu nieszczęśliwego wypadku w wysokości takiej samej, jak świadczenie za dzień Twojego pobytu w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku, wynikające z umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus. 7. Zapłacimy świadczenie maksymalnie za 90 dni pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy, z zastrzeżeniem pkt 8. 8. Jeśli nasza ochrona obejmuje również pobyt w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu wypadku komunikacyjnego, to limit 90 dni, o którym mówimy w pkt 7, obejmuje łącznie obydwa te zdarzenia. 9. Masz prawo do świadczenia z tytułu pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku. 10. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony, jakie są w Twojej umowie, mają zastosowanie również do Twojego małżonka / partnera życiowego. 11. W razie pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, a oprócz tego: 1) pisemną zgodę Twojego małżonka albo partnera życiowego na przetwarzanie Jego danych osobowych oraz pisemne upoważnienie przez Twojego małżonka albo partnera życiowego kierownictwa placówek zdrowia oraz lekarzy do udzielania nam informacji, w tym do przekazania nam kopii dokumentacji medycznej, dotyczącej Jego stanu zdrowia, 2) akt małżeństwa (w przypadku Twojego małżonka). 12. Jeżeli w umowie zastosowaliśmy inne zmiany dotyczące pobytu w szpitalu i nie są one wymienione wyżej, nie mają zastosowania w razie pobytu w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego. (dot. wariantu 1, 2)	LPGP55	3, 4, 8, 19
1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus (dalej: OWU) wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 12. 2. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest pobyt w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego. 3. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest w okresie ochrony pobyt Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu wypadku komunikacyjnego. 4. W OWU dodajemy termin: pobyt małżonka albo partnera życiowego w szpitalu - pobyt Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu w Polsce, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa co najmniej 1 dzień - z powodu wypadku komunikacyjnego. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. 5. Wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu wypadku komunikacyjnego w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu, pod warunkiem, że pobyt ten: 1) jest jego pierwszym pobytym spowodowanym danym wypadkiem komunikacyjnym i 2) rozpoczął się nie później niż 14 dni po wypadku komunikacyjnym. 6. Wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu wypadku komunikacyjnego w wysokości takiej samej, jak świadczenie za dzień Twojego pobytu w szpitalu z powodu wypadku komunikacyjnego, wynikające z umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus. 7. Zapłacimy świadczenie maksymalnie za 90 dni pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu wypadku komunikacyjnego w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy, z zastrzeżeniem pkt 8. 8. Jeśli nasza ochrona obejmuje również pobyt w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu nieszczęśliwego wypadku, to limit 90 dni, o którym mówimy w pkt 7, obejmuje łącznie obydwa te zdarzenia. 9. Masz prawo do świadczenia z tytułu pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu wypadku komunikacyjnego. 10. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony, jakie są w Twojej umowie, mają zastosowanie również do Twojego małżonka / partnera życiowego. 11. W razie pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, a oprócz tego: 1) pisemną zgodę Twojego małżonka albo partnera życiowego na przetwarzanie Jego danych osobowych oraz pisemne upoważnienie przez Twojego małżonka albo partnera życiowego kierownictwa placówek zdrowia oraz lekarzy do udzielania nam informacji, w tym do przekazania nam kopii dokumentacji medycznej, dotyczącej Jego stanu zdrowia, 2) akt małżeństwa (w przypadku Twojego małżonka). 12. Jeżeli w umowie zastosowaliśmy inne zmiany dotyczące pobytu w szpitalu i nie są one wymienione wyżej, nie mają zastosowania w razie pobytu w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego. (dot. wariantu 1, 2)	LPGP55	3, 4, 8, 19
Zmiana definicji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być: a) dziecko ubezpieczonego, b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego).	ZDGP55 NDGP55	1.1 1.1
Zmiana okresu odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu w Polsce, który trwa co najmniej 1 dzień i ma na celu leczenie szpitalne. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 1, 2)	LSGP55	1.4

DEFINICJA ODSZKODOWANIA	KOD OWU	PUNKTY OWU
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: zapłacimy świadczenie maksymalnie za 180 dni pobytu w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy.	LSGP55 LPGP55	14, 12 19
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada: 1) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym - o ile rozpoczął się po dniu zawarcia umowy - albo w kolejnych dwóch miesiącach lub 2) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś małżonkiem ubezpieczonego podstawowego) lub 3) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ciebie 18 lat, jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego).	CCGP55 RUGP55 MCGP55 RMGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 15, 16 13 21, 22 10, 11 11, 12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.	CCGP55 RUGP55 MCGP55 RMGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 15, 16 13 21, 22 10, 11 11, 12
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2 - śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 - śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 - śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: 1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. 2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 CCGP55 RUGP55 MCGP55 RMGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 OPGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 6 10, 11 8, 9 10, 11 8, 9 12 6, 7 nd. 4 6

Propozycja ważna do:
30.04.2025

Przygotowana przez: DANIEL WLAŻO

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

