



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

PROPOZYCJA DLA: OKRĘGOWE PRZEDSIĘBIORSTWO ENERGETYKI CIEPLNEJ SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
PRZYGOTOWANA PRZEZ: IWONA KAMIŃSKA
KONTAKT: IKAMINSK@PZU.PL 662167975



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznacysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ 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.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–71 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	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5
Nazwa wariantu	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	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	53 000 zł	74 000 zł	94 600 zł	99 720 zł	128 250 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	123 000 zł	174 000 zł	205 000 zł	223 220 zł	278 250 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	155 000 zł	185 000 zł	223 700 zł	239 300 zł	283 250 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	153 000 zł	184 000 zł	221 500 zł	239 300 zł	283 250 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	185 000 zł	195 000 zł	240 200 zł	255 380 zł	288 250 zł
• osierocenie dziecka	4 000 zł	6 100 zł	8 100 zł	10 000 zł	12 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE					
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	10 500 zł	13 500 zł	18 150 zł	24 600 zł	30 750 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	20 500 zł	29 000 zł	38 150 zł	47 600 zł	58 750 zł
• śmierć dziecka	4 300 zł	6 400 zł	8 400 zł	10 300 zł	12 800 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 800 zł	7 900 zł	10 100 zł	15 300 zł	20 300 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	1 800 zł	2 300 zł	3 500 zł	4 300 zł	5 300 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	3 300 zł	4 150 zł	5 100 zł	6 300 zł	7 300 zł
• urodzenie dziecka	1 100 zł	1 300 zł	1 650 zł	1 900 zł	2 350 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 002 zł	2 405 zł	3 135 zł	3 800 zł	4 700 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY					
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• choroba Alzheimer'a - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• śpiączka - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• utrata mowy - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• choroba Leśniowskiego-Crohna - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• przewlekła niewydolność oddechowa - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• reumatoidalne zapalenie stawów - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• wirusowe zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• idiopatyczne nadciśnienie płucne - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• dystrofia mięśniowa - dodatkowa jednostka chorobowa	5 500 zł	7 700 zł	9 500 zł	11 500 zł	14 200 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 375 zł	1 925 zł	2 375 zł	2 875 zł	3 550 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• choroba Alzheimer'a - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• śpiączka - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• utrata mowy - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• choroba Leśniowskiego-Crohna - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• przewlekła niewydolność oddechowa - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• reumatoidalne zapalenie stawów - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• wirusowe zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• idiopatyczne nadciśnienie płucne - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• dystrofia mięśniowa - dodatkowa jednostka chorobowa	2 300 zł	3 500 zł	4 800 zł	6 300 zł	7 300 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	575 zł	875 zł	1 200 zł	1 575 zł	1 825 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	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	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	55 zł	85 zł	115 zł	130 zł	165 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	165 zł	221 zł	301,30 zł	364 zł	501,60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	55 zł	85 zł	115 zł	130 zł	165 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	220 zł	306 zł	324,30 zł	447,20 zł	551,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	220 zł	306 zł	324,30 zł	447,20 zł	551,10 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	275 zł	391 zł	347,30 zł	530,40 zł	600,60 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	550 zł	850 zł	1 127 zł	1 300 zł	1 650 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	-	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	4 500 zł	7 500 zł	8 500 zł	10 500 zł	13 000 zł
◦ II klasa	2 250 zł	3 750 zł	4 250 zł	5 250 zł	6 500 zł
◦ III klasa	1 350 zł	2 250 zł	2 550 zł	3 150 zł	3 900 zł
◦ IV klasa	450 zł	750 zł	850 zł	1 050 zł	1 300 zł
◦ V klasa	450 zł	750 zł	850 zł	1 050 zł	1 300 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	225 zł	375 zł	425 zł	525 zł	650 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	225 zł	375 zł	425 zł	525 zł	650 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	225 zł	375 zł	425 zł	525 zł	650 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE					
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	400 zł	700 zł	880 zł	960 zł	1 200 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	200 zł	350 zł	440 zł	480 zł	600 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	400 zł	700 zł	880 zł	960 zł	1 200 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA					
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	53 zł	74,50 zł	96 zł	114 zł	140,50 zł

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

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia, : 338.

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.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	anemia aplastyczna (niedokrwiłość 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, zgorzeł gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyn, 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).

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Dodatkowa jednostka chorobowa		
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka choroba Alzheimera, która oznacza postępujące zaburzenia pamięci i innych funkcji poznawczych, które prowadzą do otępienia. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Alzheimera, która spowodowała otępienie rozpoznane przez lekarza specjalistę w zakresie neurologii, psychiatrii lub geriatry w oparciu o udokumentowane dane kliniczne oraz testy i kwestionariusze służące do diagnostyki choroby Alzheimera. Nasza ochrona nie obejmuje otępienia spowodowanego przez inne choroby oraz otępienia wtórnego do nadużywania alkoholu, leków lub AIDS. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka choroba Leśniowskiego-Crohna, która oznacza przewlekłe, nieswoiste zapalenie ściany jelita. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Leśniowskiego-Crohna, którą potwierdza badanie histopatologiczne i w przebiegu której doszło do powstania przetoki, ropnia lub przewężenia jelita. Za wystąpienie choroby Leśniowskiego-Crohna uważa się jej zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka śpiączka, która oznacza stan głębokiego zaburzenia świadomości wyrażający się brakiem reakcji na zewnętrzne bodźce słuchowe lub bólowe, wynikający z ciężkiego uszkodzenia mózgu. Odpowiadamy wyłącznie za taką śpiączkę, która trwała nieprzerwanie co najmniej 96 godzin, a uszkodzenie mózgu spowodowało: trwający co najmniej 30 dni deficyt neurologiczny lub zaburzenia poznawcze ocenione w teście Mini-Mental (Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego ang. Mini-Mental State Examination) na poniżej 20 punktów. Nasza ochrona nie obejmuje śpiączki spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla mózgu oraz śpiączki farmakologicznej zastosowanej celowo przez podanie specjalnych leków. Nasza ochrona nie obejmuje także śpiączki, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano nowotwór, cukrzycę, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, które były przyczyną śpiączki. Za wystąpienie śpiączki uważa się zapadnięcie w śpiączkę w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, które oznacza zespół objawów klinicznych spowodowany samoistnym wzrostem ciśnienia w tętnicy płucnej. Odpowiadamy wyłącznie za takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, w którym średnie ciśnienie w tętnicy płucnej w spoczynku, oznaczone za pomocą cewnikowania prawego serca, wynosi co najmniej 25 mm Hg. Nasza ochrona nie obejmuje nadciśnienia płucnego wtórnego, czyli takiego które powstało w przebiegu innych chorób lub reakcji na substancje toksyczne, a także nadciśnienia płucnego polekowego. Za wystąpienie idiopatycznego nadciśnienia płucnego uważa się jego zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka przewlekła niewydolność oddechowa, która oznacza dysfunkcję układu oddechowego spowodowaną przez jego przewlekłe choroby, która powoduje stałe obniżenie utlenowania krwi. Odpowiadamy wyłącznie za taką przewlekłą niewydolność oddechową, która spowodowała obniżenie ciśnienia parcjalnego tlenu we krwi poniżej 55mmHg i jest leczona metodą stałej, codziennej tlenoterapii przez co najmniej 3 miesiące. Nasza ochrona nie obejmuje schyłkowej niewydolności oddechowej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności zdiagnozowano przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, rozedmę płuc, astmę oskrzelową, włóknienie płuc lub nowotwór złośliwy, będące jej przyczyną. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka utrata mowy, która oznacza niezdolność do wytwarzania dźwięków mowy i artykułowania zrozumiałego języka, spowodowaną chorobą krtani. Odpowiadamy wyłącznie za trwałą, nieodwracalną utratę mowy, która nie może być skorygowana nawet częściowo, przy zastosowaniu jakiegokolwiek metody. Nasza ochrona nie obejmuje utraty mowy, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano raka krtani, który był przyczyną utraty mowy. Za wystąpienie utraty mowy uważa się jej zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie reumatoidalne zapalenie stawów, które oznacza układową chorobę tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym, przebiegającą z zajęciem stawów, obecnością zmian pozastawowych i objawów układowych. Odpowiadamy wyłącznie za takie reumatoidalne zapalenie stawów, które zostało ostatecznie rozpoznane przez lekarza reumatologa i które spowodowało uszkodzenie wyrażające się trwałą deformacją, co najmniej trzech z następujących grup stawów: a) barkowe, b) biodrowe, c) łokciowe, d) kolanowe, e) nadgarstkowe, f) skokowe, g) międzypaliczkowe rąk lub śródręczno-paliczkowe, h) międzypaliczkowe stóp lub śródstopno-paliczkowe. Za wystąpienie reumatoidalnego zapalenia stawów uważa się jego zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie wirusowe zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, które oznacza zakaźną chorobę wirusową układu nerwowego, przebiegającą z neurologicznymi objawami objęcia procesem zapalnym mózgu lub rdzenia kręgowego. Odpowiadamy wyłącznie za takie wirusowe zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, które wymagało hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka dystrofia mięśniowa, która jest uwarunkowaną genetycznie grupą chorób, polegających na powolnym zaniku mięśni poprzecznie prążkowanych, bez zajęcia układu nerwowego. Odpowiadamy wyłącznie za taką dystrofię mięśniową, która została rozpoznana przez lekarza neurologa i która spowodowała osłabienie lub zanik mięśni. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka choroba Alzheimera, która oznacza postępujące zaburzenia pamięci i innych funkcji poznawczych, które prowadzą do otępienia. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Alzheimera, która spowodowała otępienie rozpoznane przez lekarza specjalistę w zakresie neurologii, psychiatrii lub geriatry w oparciu o udokumentowane dane kliniczne oraz testy i kwestionariusze służące do diagnostyki choroby Alzheimera. Nasza ochrona nie obejmuje otępienia spowodowanego przez inne choroby oraz otępienia wtórnego do nadużywania alkoholu, leków lub AIDS. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka choroba Leśniowskiego-Crohna, która oznacza przewlekłe, nieswoiste zapalenie ściany jelita. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Leśniowskiego-Crohna, którą potwierdza badanie histopatologiczne i w przebiegu której doszło do powstania przetoki, ropnia lub przewężenia jelita. Za wystąpienie choroby Leśniowskiego-Crohna uważa się jej zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka śpiączka, która oznacza stan głębokiego zaburzenia świadomości wyrażający się brakiem reakcji na zewnętrzne bodźce słuchowe lub bólowe, wynikający z ciężkiego uszkodzenia mózgu. Odpowiadamy wyłącznie za taką śpiączkę, która trwała nieprzerwanie co najmniej 96 godzin, a uszkodzenie mózgu spowodowało: trwający co najmniej 30 dni deficyt neurologiczny lub zaburzenia poznawcze ocenione w teście Mini-Mental (Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego ang. Mini-Mental State Examination) na poniżej 20 punktów. Nasza ochrona nie obejmuje śpiączki spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla mózgu oraz śpiączki farmakologicznej zastosowanej celowo przez podanie specjalnych leków. Nasza ochrona nie obejmuje także śpiączki, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano nowotwór, cukrzycę, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, które były przyczyną śpiączki. Za wystąpienie śpiączki uważa się zapadnięcie w śpiączkę w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, które oznacza zespół objawów klinicznych spowodowany samoistnym wzrostem ciśnienia w tętnicy płucnej. Odpowiadamy wyłącznie za takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, w którym średnie ciśnienie w tętnicy płucnej w spoczynku, oznaczone za pomocą cewnikowania prawego serca, wynosi co najmniej 25 mm Hg. Nasza ochrona nie obejmuje nadciśnienia płucnego wtórnego, czyli takiego które powstało w przebiegu innych chorób lub reakcji na substancje toksyczne, a także nadciśnienia płucnego polekowego. Za wystąpienie idiopatycznego nadciśnienia płucnego uważa się jego zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka przewlekła niewydolność oddechowa, która oznacza dysfunkcję układu oddechowego spowodowaną przez jego przewlekłe choroby, która powoduje stałe obniżenie utlenowania krwi. Odpowiadamy wyłącznie za taką przewlekłą niewydolność oddechową, która spowodowała obniżenie ciśnienia parcjalnego tlenu we krwi poniżej 55mmHg i jest leczona metodą stałej, codziennej tlenoterapii przez co najmniej 3 miesiące. Nasza ochrona nie obejmuje schyłkowej niewydolności oddechowej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności zdiagnozowano przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, rozedmę płuc, astmę oskrzelową, włóknienie płuc lub nowotwór złośliwy, będące jej przyczyną. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka utrata mowy, która oznacza niezdolność do wytwarzania dźwięków mowy i artykułowania zrozumiałego języka, spowodowaną chorobą krtani. Odpowiadamy wyłącznie za trwałą, nieodwracalną utratę mowy, która nie może być skorygowana nawet częściowo, przy zastosowaniu jakiegokolwiek metody. Nasza ochrona nie obejmuje utraty mowy, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano raka krtani, który był przyczyną utraty mowy. Za wystąpienie utraty mowy uważa się jej zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie reumatoidalne zapalenie stawów, które oznacza układową chorobę tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym, przebiegającą z zajęciem stawów, obecnością zmian pozastawowych i objawów układowych. Odpowiadamy wyłącznie za takie reumatoidalne zapalenie stawów, które zostało ostatecznie rozpoznane przez lekarza reumatologa i które spowodowało uszkodzenie wyrażające się trwałą deformacją, co najmniej trzech z następujących grup stawów: a) barkowe, b) biodrowe, c) łokciowe, d) kolanowe, e) nadgarstkowe, f) skokowe, g) międzypaliczkowe rąk lub śródręczno-paliczkowe, h) międzypaliczkowe stóp lub śródstopno-paliczkowe. Za wystąpienie reumatoidalnego zapalenia stawów uważa się jego zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie wirusowe zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, które oznacza zakaźną chorobę wirusową układu nerwowego, przebiegającą z neurologicznymi objawami objęcia procesem zapalnym mózgu lub rdzenia kręgowego. Odpowiadamy wyłącznie za takie wirusowe zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, które wymagało hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób małżonka rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka dystrofia mięśniowa, która jest uwarunkowaną genetycznie grupą chorób, polegających na powolnym zaniku mięśni poprzecznie prążkowanych, bez zajęcia układu nerwowego. Odpowiadamy wyłącznie za taką dystrofię mięśniową, która została rozpoznana przez lekarza neurologa i która spowodowała osłabienie lub zanik mięśni. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	MCGP55	ZMC
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, 3, 4, 5)	TWGP55	28
Modyfikacja wysokości świadczenia		
Jeśli Twój pobyt w szpitalu: 1) jest konsekwencją nieszczęśliwego wypadku, który zdarzył się podczas naszej ochrony i 2) jest pierwszym pobytem spowodowanym danym nieszczęśliwym wypadkiem – za każdy dzień pobytu przez pierwsze 14 dni wypłacimy Ci z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego 1% sumy ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	LSGP55	6, 7
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu, pod warunkiem, że pobyt ten jest Twoim pierwszym pobytem spowodowanym danym nieszczęśliwym wypadkiem. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	LPGP55	8, 9, 10, 11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu, pod warunkiem, że pobyt ten jest Twoim pierwszym pobytem spowodowanym danym wypadkiem komunikacyjnym. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	LPGP55	8, 9, 10, 11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku w pracy w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu, pod warunkiem, że pobyt ten jest Twoim pierwszym pobytem spowodowanym danym wypadkiem w pracy. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	LPGP55	8, 9, 10, 11
1. Jeśli przejdziesz operację, wypłacimy Ci określony procent sumy ubezpieczenia. 2. Wartość procentowa świadczenia zależy od tego, jakiej klasy była to operacja. 3. Wartości świadczeń za przejście operacji każdej klasy są wskazane w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia i zastępują wartości świadczeń wskazane w ogólnych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	OPGP55	5
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
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, 3, 4, 5)	TWGP55	26, 27, 28
1. Do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia: 1) łączy Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 69 lat albo 2) jesteś małżonkiem ubezpieczonego podstawowego oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 69 lat albo jesteś partnerem życiowym ubezpieczonego podstawowego oraz masz ukończone 18 lat i nie masz ukończonych 69 lat, albo 3) jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego i nie masz ukończonych 69 lat albo 4) jesteś osobą, którą wskazujemy w pkt 1 ppkt 1 i masz ukończone 69 lat, ale jesteś wymieniona/y na liście - Załączniku A do dokumentacji oraz 5) oświadczysz, że nie przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekłych chorych, na świadczeniu rehabilitacyjnym oraz nie 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 – z uwzględnieniem pkt 27–31 OWU oraz zapisów niniejszej umowy ubezpieczenia . 2. Jeśli jesteś osobą, którą wskazujemy w pkt 1 ppkt 4, nasza ochrona kończy się względem Ciebie z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 72 lata. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	TWGP55	26.1, 38.4, 39.6
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, 3, 4, 5)	LPGP55	5

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Nasza ochrona obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych, o których mowa w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus, na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych poza terytorium Polski. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	OLGP55	5, 7
Zmiana czasu trwania umowy		
Ubezpieczający zawiera z nami umowę na 24 miesiące. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie - na tych samych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	TWGP55	49
Zmiana definicji		
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek urodzenia dziecka jego zakres obejmuje zdarzenie w Twoim życiu w okresie ochrony, którym jest: 1) urodzenie się dziecka żywego; 2) urodzenie się martwego dziecka – jeśli zgon nastąpił najwcześniej w 23 tygodniu ciąży i: a) wydano odpis skrócony aktu urodzenia dziecka, z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe, wydany zgodnie z dokumentacją medyczną, w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń albo b) nie wydano odpisu skróconego aktu urodzenia dziecka, potwierdzone inną wiarygodną dokumentacją medyczną wydaną przez szpital. 2. Pod pojęciem innej wiarygodnej dokumentacji medycznej rozumiemy wszelkie dokumenty wydane przez szpital, z których wynika, iż urodzono dziecko martwe i jego zgon nastąpił najwcześniej w 23 tygodniu ciąży, nie będące jednocześnie odpisem skróconego aktu urodzenia dziecka. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	UDGP55	4.2
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 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, 3, 4, 5)	LSGP55	1.4
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 2, 3, 4, 5 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 LSGP55 LPGP55 OPGP55 OLGP55 LCGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 13 21, 22 11, 12 16, 17 10, 11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 2, 3, 4, 5 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 LSGP55 LPGP55 OPGP55 OLGP55 LCGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 13 21, 22 11, 12 16, 17 10, 11
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt w szpitalu, który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu, które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia. 2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu w szpitalu musi spełniać minimalny limit dni pobytu w szpitalu określony w definicji pobytu w szpitalu. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	LSGP55	1.4, 4, 10

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt w szpitalu, który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu, które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia. 2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu w szpitalu musi spełniać minimalny limit dni pobytu w szpitalu określony w definicji pobytu w szpitalu. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5)	LPGP55	1,4, 4, 16
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 3, 4, 5 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5 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 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 CCGP55 RUGP55 MCGP55 RMGP55 LSGP55 LPGP55 OPGP55 OLGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 10, 11 8, 9 10, 11 8, 9 6, 7 nd. 4 nd. 6

Propozycja ważna do:
30.06.2025

Przygotowana przez: IWONA KAMIŃSKA

Zmiana pracy? Emerytura?

 **Mamy dla Ciebie dożywotnie ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane**

Czy wiesz, że jeśli masz grupowe ubezpieczenie na życie w PZU, to **po odejściu z firmy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego?**



To unikalne rozwiązanie na polskim rynku – tylko PZU oferuje ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane z dożywotnią ochroną, w którym w trakcie trwania umowy **składka i zakres ochrony nie zmienia się z powodu Twojego wieku**. Ubezpieczenie jest dobrowolne – możesz zrezygnować z niego w dowolnym momencie.



Co jeszcze warto wiedzieć o ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym?

- ✓ Dzięki niemu możesz otrzymać świadczenie m.in. w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, a także w razie śmierci małżonka, rodzica lub rodzica małżonka (zgodnie ze znaczeniem określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia). Ubezpieczenie może też zapewnić wsparcie finansowe Twoim bliskim, gdy Ciebie zabraknie.
- ✓ Przed zawarciem umowy nie pytamy Cię o stan Twojego zdrowia.
- ✓ Nie stosujemy karencji, jeśli umowę zawrzesz w ciągu 3 miesięcy od daty odejścia z ubezpieczenia grupowego.
- ✓ Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową na wypadek wielu zdarzeń, kupując ubezpieczenia dodatkowe razem z zawarciem umowy podstawowej lub w dowolnym momencie trwania umowy. W ramach wybranych ubezpieczeń dodatkowych możesz otrzymać np.:
 - wypłatę w razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego, wystąpienia zawału serca albo udaru mózgu,
 - wypłatę świadczenia za leczenie szpitalne po określonych zdarzeniach,
 - wypłatę świadczenia w razie śmierci osób bliskich spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,
 - dostęp do prywatnych konsultacji lekarskich i rehabilitacji w określonych przypadkach,
 - pokrycie 80% ceny wybranych leków na receptę.



Jak kupić?

Ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane kupisz w każdym oddziale PZU. Nasz doradca przedstawi Ci ofertę i pomoże dopełnić wszelkich formalności.

Ważne

Aby zachować ciągłość ochrony, wniosek o ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane złóż przed zakończeniem ubezpieczenia grupowego.

7 zł

Składka za każde **1000 zł sumy ubezpieczenia** w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – **7 zł**.

1%

Świadczenie za **1% trwałego uszczerbku** na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego – **1% sumy ubezpieczenia**.

Jeśli szukasz innej ochrony niż dożywotnia, nasz doradca może Ci przedstawić również inne propozycje ubezpieczenia.

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.

