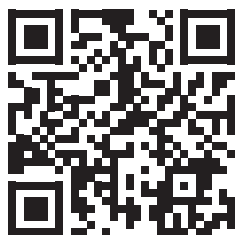




Program ubezpieczenia dla pracowników VMG KONSTANTYNOW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ oraz członków ich rodzin

Przygotowany przez Grupę PZU



Wszystkie informacje,
dokumenty, instrukcje oraz
OWU w jednym miejscu:

<https://www.pzu.pl/vmg-konstantynow>

M T C Brokers



Szanowni Państwo,

w trosce o życie i zdrowie pracowników **VMG KONSTANTYNOW SP.Z O.O.** oraz ich rodzin - małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, przygotowaliśmy nowy program grupowego ubezpieczenia na życie w PZU Życie.

Dotychczasowe ubezpieczenie wygasa 30.06.2025r.

Nowe warunki będą obowiązywać od 01.07.2025 r.

Twoja ochrona ubezpieczeniowa zakończy się 30.06.2025, jeśli w czerwcu 2025 (w terminie wskazanym przez dział Kadr) nie złożysz nowej deklaracji.

Program ubezpieczenia zawiera:



Ubezpieczenie na życie

7 wariantów ubezpieczenia podstawowego PZU na Życie Plus.
Ubezpieczenie podstawowe przygotowane jest z myślą o:

- **pracownikach** firmy w wieku 16–76 lat,
- **małżonkach pracowników** w wieku 16–69 lat,
- **partnerach życiowych pracowników** w wieku 18–69 lat,
- **pełnoletnich dzieciach pracowników** w wieku 18–69 lat.



Pakiety dodatkowe

Pakiety dodatkowe mogą wybrać osoby, które wybrały jeden z wariantów podstawowego ubezpieczenia na życie. Bliscy pracownika mogą przystąpić do pakietów dodatkowych pod warunkiem, przystąpienia przez pracownika do danego pakietu. Dostępne pakiety:

- Ochrona dla dziecka,
- W razie wypadku,
- Wsparcie dla rodziny,
- Wsparcie na wypadek nowotworu.

oraz

Poznaj korzyści nowego programu dla VMG KONSTANTYNOW SP.Z O.O.:





Zakres ubezpieczenia podstawowego na życie

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	Wariant 6	Wariant 7
WSPARCIE BLISKICH							
• śmierć ubezpieczonego	52 500 zł	67 500 zł	67 500 zł	95 000 zł	95 000 zł	120 000 zł	120 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	105 000 zł	135 000 zł	135 000 zł	200 000 zł	200 000 zł	250 000 zł	250 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	160 000 zł	200 000 zł	200 000 zł	300 000 zł	300 000 zł	400 000 zł	400 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	225 000 zł	235 000 zł	235 000 zł	400 000 zł	400 000 zł	450 000 zł	450 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	280 000 zł	300 000 zł	300 000 zł	500 000 zł	500 000 zł	600 000 zł	600 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	80 000 zł	100 000 zł	100 000 zł	140 000 zł	140 000 zł	170 000 zł	170 000 zł
• osierocenie dziecka	6 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	6 000 zł	8 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE							
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	17 000 zł	23 000 zł	23 000 zł	30 000 zł	30 000 zł	32 500 zł	32 500 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	42 000 zł	56 000 zł	56 000 zł	70 000 zł	70 000 zł	82 500 zł	82 500 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	8 000 zł	8 000 zł	9 000 zł	9 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	12 000 zł	13 000 zł	14 000 zł	16 000 zł	16 000 zł	18 000 zł	18 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	1 850 zł	2 300 zł	625 zł	2 500 zł	625 zł	3 000 zł	1 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	4 100 zł	4 800 zł	2 200 zł	5 500 zł	2 200 zł	7 000 zł	2 500 zł
• urodzenie dziecka	1 850 zł	500 zł	2 500 zł	500 zł	3 000 zł	500 zł	3 000 zł
• urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną	1 000 zł	300 zł	1 200 zł	300 zł	1 300 zł	300 zł	1 500 zł
• urodzenie martwego dziecka	3 700 zł	1 000 zł	5 000 zł	1 000 zł	6 000 zł	1 000 zł	6 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY							
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus + dodatkowe jednostki chorobowe	10 000 zł	12 000 zł	12 500 zł	14 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	20 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	3 000 zł	3 125 zł	3 500 zł	3 750 zł	5 000 zł	5 000 zł
• ciężka choroba dziecka	9 000 zł	10 500 zł	12 500 zł	14 000 zł	15 000 zł	18 000 zł	20 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE							
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:							
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	60,00 zł	80,00 zł	80,00 zł	90,00 zł	90,00 zł	140,00 zł	140,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	160,00 zł	220,00 zł	220,00 zł	270,00 zł	270,00 zł	350,00 zł	350,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	160,00 zł	220,00 zł	220,00 zł	270,00 zł	270,00 zł	350,00 zł	350,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	250,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	360,00 zł	360,00 zł	504,00 zł	490,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	250,00 zł	300,00 zł	300,00 zł	360,00 zł	360,00 zł	504,00 zł	490,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	340,00 zł	380,00 zł	380,00 zł	450,00 zł	450,00 zł	658,00 zł	630,00 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	120,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	234,00 zł	234,00 zł	280,00 zł	280,00 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	600,00 zł	800,00 zł	880,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	1 400,00 zł	1 400,00 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30,00 zł	40,00 zł	40,00 zł	45,00 zł	45,00 zł	70,00 zł	70,00 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	4 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	6 000 zł	6 000 zł	8 000 zł	8 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:							
◦ I klasa	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	6 000,00 zł	7 000,00 zł	8 000,00 zł	8 000,00 zł
◦ II klasa	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	3 000,00 zł	3 500,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł
◦ III klasa	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 800,00 zł	2 100,00 zł	2 400,00 zł	2 400,00 zł
◦ IV klasa	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	600,00 zł	700,00 zł	800,00 zł	800,00 zł
◦ V klasa	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	300,00 zł	350,00 zł	400,00 zł	400,00 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	120,00 zł	120,00 zł	120,00 zł	180,00 zł	210,00 zł	240,00 zł	240,00 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4	Wariant 5	Wariant 6	Wariant 7
WSPARCIE POWYPADKOWE							
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł	60 000 zł	60 000 zł	75 000 zł	75 000 zł	75 000 zł	75 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY						
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	500,00 zł	600,00 zł	700,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	1 100,00 zł	1 100,00 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	500,00 zł	600,00 zł	700,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	900,00 zł	900,00 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA							
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
USŁUGI ASSISTANCE							
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	53,00 zł	57,00 zł	59,00 zł	72,00 zł	73,00 zł	90,00 zł	91,00 zł

Najważniejsze definicje

Ciężkie choroby ubezpieczonego w wariantcie rozszerzonym plus:

anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – 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.

Ciężkie choroby ubezpieczonego - dodatkowe jednostki chorobowe:

choroba Alzheimera, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, śpiączka, utrata mowy, przewlekłe zapalenie wątroby typu B lub C, przewlekła niewydolność oddechowa, oponiak.

Ciężkie choroby 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, toczén rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Leczenie specjalistyczne: 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).

Nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ)

- to nowotwór złośliwy rozpoznany we wczesnej postaci, bez cech przekraczania błony podstawnej, która jest ograniczeniem dla szerzenia się komórek nowotworowych przez krew i układ chłonny. Odpowiadamy wyłącznie za taki nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym, który jest umiejscowiony w kategoriach D00-D09 (z wyłączeniem kategorii D04) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD–10, i którego przedinwazyjny charakter został potwierdzony badaniem histopatologicznym.

Operacja spoza Wykazu operacji chirurgicznych - zabieg w znieczuleniu wykonany w szpitalu przez lekarza; wykonany z przyczyn medycznych w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku albo w celu profilaktycznego całkowitego usunięcia narządu u nosiciela mutacji genowej zwiększającej ryzyko wystąpienia nowotworu złośliwego. Odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych: wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych oraz dotyczącej skóry i tkanki podskórnej.

Wada wrodzona u dziecka - to wada zgodnie z zapisami zawartymi w dziale XVII (Wady rozwojowe, zniekształcenia i aberracje chromosomowe) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Świadczenie, wypłacimy, o ile dziecko urodziło się żywe.

Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji -to naruszenie sprawności organizmu, które powoduje łącznie utratę zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy oraz konieczność pomocy innej osoby w zaspokajaniu co najmniej dwóch spośród następujących podstawowych potrzeb życiowych: mycie, ubieranie, spożywanie posiłków, przemieszczanie w obrębie domu. Odpowiadamy wyłącznie za taką całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji, która ma charakter trwały. Po ukończeniu 55 lat, ochroną obejmujemy tylko niezdolność, która jest następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Asystent w czasie utraty zdrowia - jeśli nastąpi zdarzenie ubezpieczeniowe (czyli: pobyt w szpitalu spowodowany chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, wykonanie operacji chirurgicznych, nieszczęśliwy wypadek powodujący trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości co najmniej 30%), ubezpieczony będzie mógł skorzystać:

- całodobowo z: Całodobowego Telefonicznego Serwisu Medycznego, dostarczenia niezbędnych leków, opieki nad dzieckiem, opieki nad osobą niesamodzielną, transportu medycznego,
- w godzinach 08:00-22:00 z: dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego, drobnych napraw domowych, opieki domowej pielęgniarstwa, opieki nad drobnymi zwierzętami domowymi, pomocy w prowadzeniu domu, przekazania do naprawy przedmiotów użytku osobistego, transportu na rehabilitację, wizyty domowej psychologa, wizyty domowej fizjoterapeuty lub masażyści, pomocy osobie wskazanej przez ubezpieczonego.

Odpowiadamy wyłącznie za 3 zdarzenia ubezpieczeniowe w trakcie trwania 12 m-cy umowy.

Pakiety dodatkowe

Zapewnij jeszcze lepszą ochronę sobie oraz swoim bliskim, **rozszerzając ubezpieczenie podstawowe o pakiety dodatkowe:**



Ochrona dla dziecka

Możesz otrzymać wsparcie w razie problemów zdrowotnych Twoich dzieci. Za jedną składkę ochroną objęte są wszystkie dzieci ubezpieczonego



W razie wypadku

Możesz liczyć na wypłatę świadczenia w razie m.in. wypadku w życiu codziennym, podczas uprawiania sportu, a także w razie Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.



Wsparcie dla rodziny

Możesz podwyższyć wysokości świadczeń dla najbliższych w razie śmierci z powodu nieszczęśliwych wypadków.



Wsparcie w razie nowotworu

Możesz liczyć na wypłatę świadczenia nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, ale także m.in. za chemioterapię albo radioterapię.



Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

W razie uszczerbku na zdrowiu albo ciężkiej choroby dziecka (np. nowotworu złośliwego, neuroboreliozy, sepsy) rodzic otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie.

Jeśli dziecko trafi do szpitala z powodu wypadku lub choroby, rodzic otrzyma świadczenie za każdy dzień jego hospitalizacji. Środki te mogą np. pomóc pokryć koszty dojazdów do szpitala.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	5 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
Leczenie szpitalne dziecka			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	50 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	–	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	–	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO	10 zł	16 zł	24 zł

Składka za wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Karencje w Pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka są zniesione na pierwsze 3 m-ce od uruchomienia programu. Po tym czasie obowiązują standardowe karencje: 90 dni na wystąpienie ciężkiej choroby u dziecka oraz 30 dni na leczenie szpitalne dziecka.

Pakiet dodatkowy

W razie wypadku

Szersze zabezpieczenie finansowe pracownika w razie wypadku w życiu codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze. Pracownik może otrzymać wsparcie finansowe w razie oparzenia, złamania kości i trwałego inwalidztwa. Wsparcie finansowe dla bliskich pracownika, gdyby jego zabrakło wskutek nieszczęśliwego wypadku.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	ZAKRES ROZSZERZONY
1. Śmierć ubezpieczonego:	
a) wskutek wypadku komunikacyjnego	100 000 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	100 000 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	100 000 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	100 000 zł
e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	100 000 zł
f) wskutek utonięcia	100 000 zł
g) wskutek wybuchu gazu	100 000 zł
h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	100 000 zł
i) wskutek uprawiania sportu	100 000 zł
j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	100 000 zł
k) wskutek uprawiania sportu na kółkach	100 000 zł
l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	100 000 zł
m) niezależnie od przyczyny	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	100 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:	
a) oparzenie	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: - wypadkiem komunikacyjnym - pożarem - wybuchem gazu - porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite – 20 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: - uprawianiem sportu na kółkach - uprawianiem joggingu - grą w piłkę	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
Składka miesięczna	12 zł

Jeśli do śmierci ubezpieczonego doprowadzą nieszczęśliwe wypadki różnego rodzaju, wymienione w punkcie 1 a)–l), to sumujemy kwoty do wypłaty z ubezpieczenia z tych rodzajów nieszczęśliwego wypadku.

Pakiet dodatkowy

Wsparcie dla rodziny

Dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym albo wypadkiem w pracy.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 100 zł	100 100 zł	150 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	150 100 zł	300 100 zł	450 100 zł
Śmierć małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	70 000 zł	100 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	5 zł	10 zł	15 zł

Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia. Składka za wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

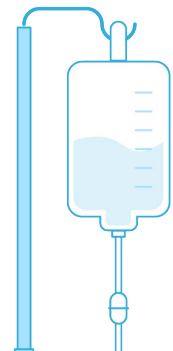
Pakiet dodatkowy Wsparcie w razie nowotworu

W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego ubezpieczony otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy nierefundowaną terapię farmakologiczną. Wypłacamy świadczenie nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, lecz także m.in. za chemioterapię albo radioterapię (zgodnie z OWU i postanowieniami dodatkowymi). Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, tzw. in situ.

Karencje w pakiecie dodatkowym Wsparcie na wypadek nowotworu:

- **90 dni** - zdiagnozowanie nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, wystąpienie ciężkiej choroby, specjalistyczne leczenie,
- **6 miesięcy** - zgon naturalny.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE
Ciężka choroba – 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	1 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego:	
• do 45. roku życia	41 000 zł
• od 46. do 55. roku życia	17 000 zł
• od 56. do 70. roku życia	5 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie – 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 (rozzusznika)	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	5 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	17 zł



Składka za wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Karencje w Pakiecie dodatkowym Wsparcie w razie nowotworu: 90 dni na wypadek zdiagnozowania nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, wystąpienie ciężkiej choroby, specjalistyczne leczenie

Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe?

Wariant podstawowy	+	W Razie Wypadku	=	Wyższe świadczenia dla bliskich ubezpieczonego na wypadek jego śmierci.
Wariant podstawowy	+	Wsparcie na wypadek nowotworu	=	Wyższe świadczenia związane z leczeniem szpitalnym, nowotworem, ciężkimi chorobami, operacjami oraz trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
Wariant podstawowy	+	Ochrona dla dziecka	=	Rozszerzenie zakresu ochrony o zdarzenia związane zdrowiem dziecka (jedna składka bez względu na liczbę ubezpieczonych dzieci).

Jeśli nie potrzebujesz rozszerzać zakresu ochrony, możesz skorzystać tylko z wybranego wariantu podstawowego.

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Aby przystąpić do ubezpieczenia konieczne jest wypełnienie deklaracji. Możesz to zrobić elektronicznie (przez aplikację mojePZU) lub tradycyjnie - papierowo.



1 etap – wypełnij formularz zgłoszeniowy:

<https://www.pzu.pl/vmg-konstantynow>

2 etap – przystąp do ubezpieczenia w mojePZU:

www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.



APLIKACJA MOJE PZU

Po otrzymaniu maila z ofertą, należy utworzyć konto w aplikacji mojePZU:

- 1 Wejdź na link podany w otrzymanym e-mailu;
- 2 Wprowadź podstawowe dane: imię, nazwisko i PESEL;
- 3 Wpisz kod podany w otrzymanym e-mailu;
- 4 Uzupełnij dane kontaktowe oraz oświadczenia;
- 5 Wpisz otrzymany kod i dokończ rejestrację.

Następnie wypełnij przystąpienie do ubezpieczenia:

- 1 Wybierz interesujący Cię zakres ubezpieczenia;
- 2 Uzupełnij brakujące dane;
- 3 Wskaż uposażonych oraz partnera życiowego, jeśli go posiadasz;
- 4 Oznacz oświadczenia woli;
- 5 Udostępnij ofertę swoim bliskim.

UWAGA! Tylko deklaracje wysłane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożone w terminie wskazanym przez dział P&C) umożliwiają przystąpienie do ubezpieczenia od 1 dnia najbliższego miesiąca.

W przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia swojego małżonka/partnera lub dziecka, po wysłaniu swojej deklaracji przystąpienia w aplikacji - pracownik może udostępnić ofertę swojemu bliskiemu (należy podać jego podstawowe dane oraz dane kontaktowe i przekazać ofertę).

UWAGA! Aby przystąpienie było skuteczne należy uzupełnić papierowe oświadczenie zgody na potrącenie składki z wynagrodzenia zgodnie z wyborami wariantów. Druk jest do pobrania u pracodawcy oraz z mojePZU. Podpisany dokument należy dostarczyć w oryginale do Pracodawcy nie później niż do 25-go dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony ubezpieczeniowej.



PRZYSTĄPIENIE TRADYCYJNE

W celu uzyskania papierowej wersji deklaracji, skontaktuj się z działem HR lub pobierz ją na stronie:
<https://www.pzu.pl/vmg-konstantynow>

UWAGA! W celu zachowania ciągłości ubezpieczenia zapisz się do nowego programu i złóż deklarację wraz ze zgodą na potrącenie składki w czerwcu 2025 (w terminie wskazanym przez dział P&C).

Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia podstawowego mogą przystąpić pracownicy firmy VMG KONSTANTYNOW SP.Z O.O. w wieku 16–76 lat, małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat oraz partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat, a także pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat.

Do ubezpieczenia podstawowego mogą przystąpić osoby, które w dniu podpisania deklaracji przystąpienia **przebywają na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo są uznane za niezdolne do pracy** - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony.

Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, **nie składając oświadczenia dotyczącego zdrowia** - o ile przystąpisz do ubezpieczenia w pierwszych trzech miesiącach od daty wdrożenia programu ubezpieczeniowego.

Do pakietów dodatkowych mogą przystąpić pracownicy firmy, małżonkowie pracowników oraz partnerzy życiowi pracowników, a także pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat. **Warunkiem przystąpienia do pakietów dodatkowych jest przystąpienie do jednego z wariantów ubezpieczenia podstawowego.**

Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do pakietów dodatkowych pod warunkiem przystąpienia do tych samych pakietów dodatkowych przez pracownika.

Jak zgłosić świadczenie?



za pośrednictwem aplikacji **mojePZU**:

1. należy złożyć wniosek na stronie moje.pzu.pl,
2. wybrać „Zgłoś szkodę”,
3. wypełnić prosty formularz i załączyć dokumenty.



przez telefon:

wniosek można złożyć telefonicznie pod numerem telefonu 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora). Konsultant poprosi Cię o przesłanie dokumentów na wskazany adres e-mail.



osobiście:

w każdym oddziale PZU na terenie całego kraju.



przez Internet:

na stronie pzu.pl znajduje się internetowy formularz zgłoszenia roszczenia. Należy wybrać „Zgłoś szkodę lub roszczenie”, wypełnić prosty wniosek i dołączyć zeskanowane lub sfotografowane dokumenty.

Karencje

Karencje nie obowiązują w ubezpieczeniu podstawowym w pełnym zakresie pracowników, ich małżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia **w ciągu 3 miesięcy od uruchomienia programu, czyli 1.07.2025, 1.08.2025, 1.09.2025**; a także w przypadku przystąpienia do ubezpieczenia w pierwszych trzech miesiącach:

- po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym;
- po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym w przypadku małżonka,
- po dniu ukończenia 18 lat w przypadku pełnoletniego dziecka.

Po tym okresie obowiązują pełne karencje zgodnie z OWU, tj:

9 miesięcy

- urodzenie dziecka

6 miesięcy

- śmierć pracownika, jego małżonka/ partnera życiowego, dziecka, rodziców, rodziców małżonka/ partnera życiowego
- osierocenie dziecka

180 dni

- operacje chirurgiczne ubezpieczonego

90 dni

- specjalistyczne leczenie ubezpieczonego
- ciężka choroba ubezpieczonego
- ciężka choroba dziecka

30 dni

- leczenie szpitalne ubezpieczonego
- leczenie szpitalne Plus ubezpieczonego.

Kontakt

Skontaktuj się z nami i zapytaj o szczegóły oferty:

INFOLINIA DEDYKOWANA PRACOWNIKOM VMG KONSTANTYNOW SP.Z O.O.

tel.: 22 735 39 39

(infolinia czynna na czas wdrożenia nowego programu ubezpieczenia od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00–18.00)

INFOLINIA mojePZU

tel.: 801 102 007

STRONA INTERNETOWA DEDYKOWANA PRACOWNIKOM VMG KONSTANTYNOW SP.Z O.O.

<https://www.pzu.pl/vmg-konstantynow>

Wejdź na stronę lub zeskanuj QR kod i dowiedz się więcej na temat ubezpieczenia.



MTC BROKERS

Tadeusz Czyż

tel.: 601-974-997, e-mail: biuro@mtcbrokers.pl

PZU ŻYCIE

Elżbieta Janas

tel.: 666 880 905, e-mail: ejanas@pzu.pl

(kontakt dostępny od poniedziałku do piątku w godz. 8-16)

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie typ P Plus wraz z ubezpieczeniami dodatkowymi i PZU Na Życie Plus oraz w innych dokumentach stanowiących integralną część umowy ubezpieczeniowej.



801 102 102 pzu.pl

Opłata zgodna z taryfą operatora